



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

## BU-20

### Influence d'un commentaire post-analytique dans l'interprétation des analyses d'urines, sur la conformité de la prescription documentée d'antibiotiques : une étude de supériorité cas vignettes randomisée en double aveugle chez les médecins généralistes en France

J. Hurtaud-Marzani, Y. N'diaye, T. Delory, L. Pires, M. Lenormand, E. Piet  
CHANGE, Annecy, France

**Introduction** L'objectif de cette étude était d'évaluer l'influence de l'ajout d'un commentaire post-analytique à un ECBU, sur la conformité de la prescription d'antibiotiques aux recommandations nationales dans les infections urinaires en médecine générale. **Matériels et méthodes** Il s'agit d'une étude cas vignettes contrôlée randomisée en double aveugle, menée auprès de médecins généralistes entre le 24/11/2020 et le 02/02/2021. Le questionnaire a été envoyé par mail via les unions régionales des professionnels de santé (URPS), les conseils départementaux de l'ordre des médecins (CDOM) et les associations d'internes en France. Le critère de jugement principal était la conformité de l'antibiotique prescrit dans chaque cas-vignette par rapport aux recommandations nationales de la SPILF 2018.

**Résultats** Au total, 640 questionnaires ont été analysés. La population des généralistes répondants était majoritairement féminine (64,4 %), jeune (âge moyen 36,4 ans) et utilisait un logiciel d'aide à la prescription (90 %). L'ajout d'un commentaire post-analytique n'améliorait pas significativement la conformité de prescription (79,1 % sans commentaire vs 82,1 % avec commentaire,  $p=0,384$ ). Il n'y avait pas d'effet sur la prescription de molécules à large spectre (44,8 % sans commentaire vs 42 % avec commentaire,  $p=0,52$ ). En analyse multivariée, seul le type d'infection urinaire influençait la conformité de prescription ( $p<0,001$ ). L'antibiotique prescrit était plus souvent conforme en cas d'infection urinaire masculine (OR : 7,82, IC95 % [3,38–20,5],  $p<0,001$ ), de pyélonéphrite non compliquée (OR : 5,81, IC95 % [2,50–15,3],  $p<0,001$ ), et de bactériurie asymptomatique gravidique (OR : 36,5, IC95 % [7,45–660],  $p<0,001$ ).

**Conclusion** L'ajout d'un commentaire post-analytique à un ECBU n'améliore pas la conformité de la prescription d'antibiotique par rapport aux recommandations nationales, dans une population de médecins généralistes particulièrement jeune, utilisant déjà un logiciel d'aide à la prescription.

Des essais ciblant une population plus âgée doivent être menés pour déterminer l'impact du commentaire post-analytique, avant d'envisager une évaluation en vie réelle.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2021.06.114>

## BU-21

### Consommations d'antibiotiques pendant la première vague COVID-19 dans les établissements de santé

A. Jouzeau<sup>1</sup>, A. Chabaud<sup>2</sup>, M. Péfau<sup>3</sup>, L. Dugravot<sup>1</sup>, F. Lieutier-Colas<sup>1</sup>, L. Simon<sup>1</sup>, C. Dumartin<sup>3</sup>

<sup>1</sup> CHU de Nancy, Nancy, France

<sup>2</sup> CHU de Limoges, Limoges, France

<sup>3</sup> CHU de Bordeaux, Bordeaux, France

**Introduction** Lors de la première vague de l'épidémie de COVID-19, la réduction d'activité des établissements de santé (ES), notamment en chirurgie, a pu entraîner un moindre recours aux antibiotiques. Toutefois, l'accueil de nombreux patients atteints de

COVID-19 a engendré la prescription de traitements antibiotiques visant à prévenir ou traiter des (suspensions de) surinfections bactériennes. Les consommations d'antibiotiques au premier trimestre 2020 (début de première vague) ont été comparées à celles du deuxième trimestre (pic de la première vague) afin d'estimer l'impact de l'épidémie sur l'utilisation d'antibiotiques.

**Matériels et méthodes** Les consommations d'antibiotiques à visée systémique dispensés dans les services d'hospitalisation complète ont été recueillies pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mars 2020 (T1) puis du 1<sup>er</sup> avril au 30 juin 2020 (T2), dans des ES volontaires participant à la surveillance nationale SPARES, et ayant indiqué avoir accueilli ou non des patients COVID-19. Elles ont été exprimées en nombre de doses définies journalières (DDJ) pour 1000 journées d'hospitalisation (JH) et comparées entre T1 et T2 dans les secteurs d'activité clinique de réanimation, médecine et soins de suite et réadaptation (SSR) (test de Wilcoxon des rangs signés).

**Résultats** Dans les 118 ES ayant accueilli des patients COVID-19 (C+) en T1 et T2 et les 75 ES n'en ayant pas accueilli (C-), l'activité en nombre de JH avait diminué de 14 % et 13 % respectivement. La consommation globale d'antibiotique était plus faible en T2 par rapport à T1 dans 35 secteurs de réanimation C+ (-19 %), 72 secteurs de médecine C+ (-9 %) et 25 secteurs de médecine C- (-19 %), ainsi que dans 37 SSR C- (-14 %). En réanimation, les consommations d'azithromycine, ceftriaxone, cefotaxime et amoxicilline-acide clavulanique étaient significativement plus faibles en T2 et celle de ceftazidime significativement plus élevée. La consommation d'antibiotiques était plus élevée en T2 dans 43 secteurs de SSR C+ (+6 %), avec une consommation de ceftriaxone significativement plus élevée.

**Conclusion** Globalement, la pression de sélection antibiotique semble avoir été plus faible en T2 dans les ES volontaires ayant fourni des données de consommation par secteur d'activité clinique, qu'ils aient accueilli ou non des patients COVID-19. Cette tendance peut être liée à la réduction d'activité liée, d'une part, aux déprogrammations, et d'autre part, au confinement qui a réduit le nombre d'infections nécessitant potentiellement une hospitalisation. De plus, la mobilisation des comités anti-infectieux a pu conduire à la diffusion de recommandations de bon usage des antibiotiques pour les patients COVID-19 avant même la parution de l'avis du HCSP en juin. Toutefois, s'agissant de données agrégées de dispensation et non de données individuelles d'administration, un effet stockage en T1 ne peut être écarté. L'effet à moyen terme sur les résistances bactériennes reste à évaluer.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2021.06.115>

## BU-22

### Analyse de l'impact sur la prescription d'antibiotiques d'une formation sur leur utilisation raisonnée au sein d'un groupe de médecins généralistes

S. Mestrallet<sup>1</sup>, E. Hautcoeur<sup>1</sup>, F. Bani-sadr<sup>2</sup>, M. Hentzien<sup>2</sup>, A. Maurand<sup>3</sup>, O. Gallon<sup>1</sup>

<sup>1</sup> CH Charleville-Mézières, Charleville-Mézières, France

<sup>2</sup> CHU Reims, Reims, France

<sup>3</sup> CHU Mondor, AP-HP, Paris, France

**Introduction** En 2015, le groupe de travail spécial pour la préservation des antibiotiques (ATB) piloté par Jean Carlet, désignait la résistance bactérienne aux ATB comme un grave problème de santé publique et un des moyens suggérés pour préserver les ATB serait d'améliorer la formation continue des professionnels de santé. L'objectif de ce travail était d'évaluer l'impact d'une formation ciblée au bon usage des antibiotiques – en particulier « critiques » – d'un groupe de médecins généralistes (MG) comparativement aux autres MG du même bassin de vie.

