Bilan d’activité à un an de l’Equipe Mobile d’Infectiologie (EMI) dans un CHU

L. Porte 1Toulouse, G. Grouteau 1Toulouse, T. De Nadai 1Toulouse, P. Lansalot-Matras 1Toulouse, M. Alvarez 1Toulouse, V Duhalde 2Toulouse, H Dérumeaux 3Toulouse, H Guet Revillet 4Toulouse, G. Martin Blondel 1Toulouse, P. Delobel 1Toulouse

L’EMI a été mise en place au CHU en novembre 2017, constituée d’1,6 Equivalent Temps Plein (ETP) médical. Elle assure les avis infectiologiques, tracés dans le Dossier Patient Informatique (DPI), au sein du CHU, aux médecins généralistes, et aux structures périphériques, publiques ou privées. Au sein du CHU, les hémocultures positives en gériatrie et chirurgie sont transmises quotidiennement à l’EMI, afin d’aider à la prise en charge des bactériémies dans ces secteurs, et la pharmacie transmet quotidiennement la liste des prescriptions d’antibiotiques (ATB) contrôlés (carbapénèmes, ceftolozane/tazobactam, ceftazidime/avibactam, ceftaroline, linézolide, daptomycine, témocilline, fidaxomicine, isavuconazole et posaconazole dans l’ensemble du CHU, fluoroquinolones en gériatrie et urologie). Un avis est ainsi donné concernant ces prescriptions, hors secteurs de réanimation, de cancérologie et d’hématologie. Des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) sont assurées de manière hebdomadaire en chirurgie digestive, réanimation, réanimation en transplantation d’organe, neurochirurgie, ortho-traumatologie, secteur des grands brûlés, cardiologie et chirurgie cardiaque pour la prise en charge des endocardites. Une formation aux internes à chaque début de semestre est assurée dans les services de maladies infectieuses, chirurgie digestive, cardiologie et chirurgie cardiaque, neurochirurgie, gastro-entérologie. Le bilan d’activité à un an recense 6600 avis tracés au sein du CHU (10% concernent des RCP, 3,5% des interventions pour des ATB contrôlés, 2,6% pour hémocultures positives). La traçabilité pour les avis hors CHU n’est pas exhaustive, mais plus de 1500 avis ont été donnés aux médecins généralistes, et plus de 700 aux structures périphériques. Une étude faite sur 5 mois, dans 8 pôles, a permis de montrer une baisse de 20% des prescriptions de carbapénèmes au CHU, et de 16% et 38% des quinolones respectivement en urologie et en gériatrie .Un travail du Département d’Informatique Médical, sur 3 mois, a montré que la valorisation par le DIM, à partir des avis infectiologiques tracés dans le DPI, permettait un changement de GHM pour 40% des séjours, et une valorisation 1 444 980 euros pour 800 séjours. Enfin, avec le souhait de structurer nos interventions dans les centres hospitaliers périphériques, des conventions ont pu être signées avec 3 établissements. L’existence de l’EMI au CHU permet de structurer et de tracer l’activité transversale en infectiologie au sein du CHU. Elle facilite les conseils aux généralistes et aux structures périphériques, et permet le développement de conventions avec celles-ci . L’impact écologique semble évident avec la baisse de consommation des ATB contrôlés, et l’impact économique est prouvé par la valorisation des séjours par le DIM.