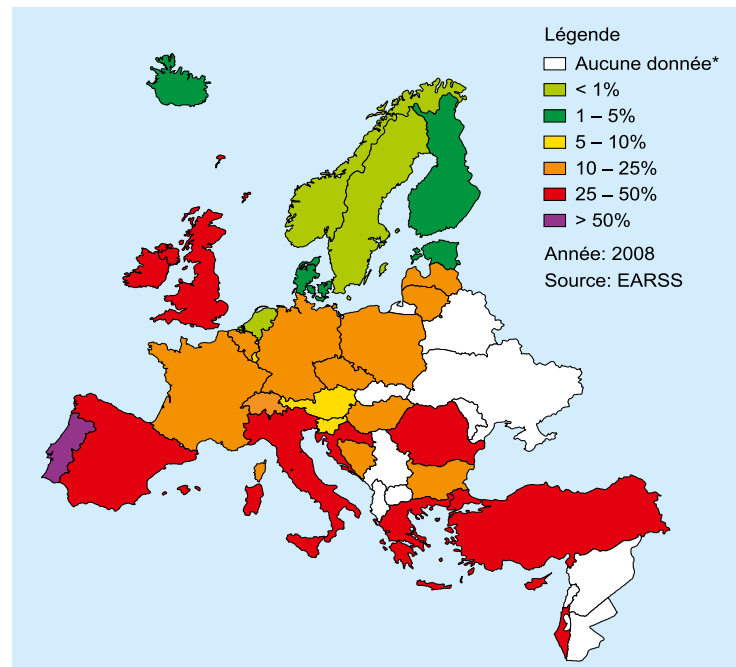


Les antibiotiques sous la loupe

Le projet européen SATURN, dont les HUG et l'UNIGE sont les coordinateurs, vise à définir des stratégies pour prévenir l'émergence de bactéries résistantes.

Jusqu'à présent, Saturne renvoyait à la mythologie ou à l'astronomie. Désormais, on peut y associer la santé, en particulier le monde des infections et des bactéries résistantes. En effet, c'est dans le cadre du 7^e programme-cadre européen de recherche qu'a été lancé, le 1^{er} janvier 2010, SATURN (*Specific Antibiotic Therapies on the prevalence of hUman host ResistaNt bacteria*) ou *L'impact de divers traitements antibiotiques sur le développement de bactéries résistantes chez l'être humain*. D'un montant global de six millions d'euros sur cinq ans, il comprend treize partenaires hospitaliers de onze pays, les HUG et l'UNIGE pour la Suisse, et s'appuie sur une approche multidisciplinaire combinant les aspects épidémiologiques, cliniques, microbiologiques et pharmacologiques.

Le Dr Stephan Harbarth, médecin adjoint agrégé au service prévention et contrôle de l'infection, est



Proportion de staphylocoques dorés multirésistants lors de septicémies.

le coordinateur scientifique du projet. Il en résume les enjeux: «La résistance antimicrobienne (RAM) est reconnue comme une menace à un traitement efficace des maladies. Elle entrave les prestations de soins et coûte cher en termes de vies et de finances. En orientant le choix et l'utilisation des antibiotiques au sein des différents secteurs hospitaliers, la qualité et la survie des patients s'en trouvent améliorées et lorsqu'un traitement adéquat est prescrit,

les chances de développement futur de résistance microbienne sont minimisées.»

Plusieurs axes de travail

Sachant que, avec le temps, les bactéries s'adaptent et résistent à l'effet des antibiotiques – on parle de multirésistance lorsque plusieurs familles de médicaments deviennent inefficaces –, le projet vise à mieux comprendre l'impact de leur utilisation sur l'émergence de RAM. «Nous cherchons à dé-

terminer pourquoi un antibiotique a un effet ou non sur l'acquisition, la sélection et la transmission de bactéries résistantes», précise le Dr Harbarth. Pour ce faire, une première étude clinique porte sur les infections urinaires afin d'évaluer l'impact sur la flore digestive et orale, les effets collatéraux et le danger de transmission intrafamiliale, selon le choix de l'antibiotique et la durée de la prescription.

Deux autres études s'intéressent spécifiquement aux staphylocoques dorés résistants à la méthicilline (MRSA): l'une vise à identifier les patients devenus porteurs de MRSA en milieu hospitalier et le rôle joué par les médicaments prescrits; l'autre concerne les porteurs d'une flore multirésistante et la multiplication des germes malgré le traitement. Une dernière étude compare pendant six mois deux stratégies de traitements aux soins intensifs: selon que l'on administre une ou plusieurs classes d'antibiotiques, quels sont les risques de développer une RAM. A l'arrivée, ces données fourniront une connaissance complète sur l'effet des diverses classes d'antibiotiques et serviront à formuler des interventions au niveau européen.

Giuseppe Costa

PROHIBIT s'attaque aux infections nosocomiales

Le projet PROHIBIT, mené par les HUG et l'UNIGE, fait partie du 7^e programme-cadre européen de recherche.

Commencé au début 2010, d'une durée de quatre ans et d'un montant de trois millions d'euros, il implique neuf partenaires hospitaliers, sept pays et l'Organisation mondiale de la santé. Le Pr Didier Pittet, médecin-chef du service prévention et contrôle de l'infection (SPCI), et le

Dr Walter Zingg, chef de clinique scientifique au SPCI, en sont les coordinateurs. Ce dernier explique: «Le projet touche à la prévention des infections nosocomiales, c'est-à-dire acquises à l'hôpital. Des stratégies et recommandations existent pour modifier les comportements. Quels facteurs empêchent leur mise en pratique? Pourquoi certains établissements les mettent-ils en pratique? Quels sont les facteurs

facilitateurs? Autant de questions auxquelles nous voulons répondre.»

Pour ce faire, cela passe notamment par une étude des recommandations existantes, mais aussi par un questionnaire envoyé à 300 hôpitaux en Europe pour déterminer ce qui est réalisé en matière de prévention et de surveillance, ou encore par une étude multicentrique pour évaluer l'efficacité de différentes interventions prévues afin de diminuer les infections liées aux cathéters vasculaires centraux.

«Nous souhaitons établir des recommandations qui visent le «comment faire» plutôt que le «que faire». Elles s'adresseront aussi bien aux institutions de soins qu'aux instances politiques et autres leaders d'opinion», relève le Dr Zingg. PROHIBIT est l'acronyme de *Prevention of Hospital Infections by Intervention and Training*, à savoir *La prévention des infections nosocomiales par l'intervention et la formation*.

G.C.