



THE UK
SEPSIS
TRUST

RÉSULTATS D'UNE ENQUÊTE EUROPÉENNE IPSOS/BIOMÉRIEUX/UK SEPSIS TRUST

Sepsis : une adhérence insuffisante aux recommandations de prise en charge fait courir un risque aux patients, y compris en France

Marcy-l'Étoile (France) et Londres (Royaume-Uni), 26 septembre 2022 – A l'occasion du mois de sensibilisation au sepsis, bioMérieux, un acteur majeur dans le domaine du diagnostic *in vitro* engagé de longue date dans la lutte contre le sepsis, et la UK Sepsis Trust, une organisation caritative internationale, ont publié les résultats d'une enquête réalisée auprès de 368 médecins hospitaliers dans six pays européens - dont la France - afin d'évaluer leurs connaissances et leurs pratiques en matière de prise en charge du sepsis.

Parmi les résultats marquants :

- L'ensemble des médecins interrogés dans les 6 pays européens, dont les praticiens français, ont une bonne connaissance du sepsis et de sa gravité, mais le suivi des recommandations pour un traitement rapide et adapté du sepsis (« Sepsis Bundles ») reste insuffisant, ce qui expose les patients à un risque de décès supérieur.
- Près d'un tiers des médecins interrogés en France admettent que certains cas de sepsis ne sont pas détectés dans leur hôpital.
- Le nombre élevé de patients et le manque de personnel ainsi que le manque de formation et de familiarisation aux recommandations sont identifiés par les médecins européens interrogés comme les principaux obstacles au suivi des recommandations. Les médecins français citent également parmi les principaux obstacles : le fait de ne pas avoir accès assez rapidement aux résultats des patients, et la préoccupation face à l'antibiorésistance.

Le sepsis est une maladie grave où la réaction de l'organisme à une infection provoque des défaillances d'organes et qui conduit souvent au décès. D'ordre général, il est désormais reconnu que le sepsis est responsable d'un plus grand nombre de décès que le cancer à travers le monde^{1,2}. Chaque année en Europe, plus de 3,4 millions de personnes développent un sepsis et 700 000 d'entre elles ne survivent pas³. En France, le nombre de décès annuels est estimé à 57 000⁴.

Il est essentiel de détecter et diagnostiquer rapidement le sepsis pour favoriser une prise en charge précoce des patients. Plus la mise en place d'un traitement adapté est retardée, plus le taux de mortalité est élevé. Un ensemble de pratiques cliniques éprouvées, connu sous le nom de « Sepsis Bundles », a été défini à l'échelle internationale⁵. La mise en œuvre de ces « bundles » par les cliniciens au quotidien peut améliorer considérablement la situation des patients atteints de sepsis⁶.

Alors que la quasi-totalité des médecins européens interrogés, y compris français, ont une bonne connaissance des recommandations, certains cas de sepsis ne sont pas détectés et des retards de diagnostic subsistent dans les hôpitaux où ils travaillent.



THE UK
SEPSIS
TRUST

Les médecins interrogés sont régulièrement confrontés au sepsis et déclarent que, sur une semaine d'activité normale, un patient hospitalisé sur cinq présente un sepsis confirmé en moyenne pour l'ensemble des pays. Ce rapport est même de un sur quatre pour la France.

Certes, la quasi-totalité des médecins interrogés dans le cadre de l'enquête (95 %) considèrent que développer un sepsis est grave, deux tiers (66 %) d'entre eux reconnaissent qu'il y a parfois un retard dans le diagnostic du sepsis et plus de la moitié (56 %) reconnaissent que certains cas de sepsis ne sont pas diagnostiqués dans l'hôpital où ils travaillent.

ZOOM SUR LES RÉPONSES DES MÉDECINS FRANÇAIS INTERROGÉS

- 43 % déclarent qu'il existe des retards dans le diagnostic du sepsis dans leur hôpital.
- 32 % déclarent que certains cas de sepsis ne sont pas diagnostiqués dans leur hôpital.
- 32 % ne considèrent pas ou ne savent pas qu'il n'existe un protocole clair de prise en charge du sepsis clair dans leur hôpital (vs. 17 % en Europe).

Le Docteur Ron Daniels, expert mondial du sepsis et Directeur Général de la UK Sepsis Trust, commente : « Cette enquête importante souligne qu'il subsiste des différences considérables, entre les pays et au sein même de ceux-ci, dans la mise en œuvre appropriée des standards du diagnostic et du traitement du sepsis. La dure réalité est qu'il reste beaucoup à faire pour assurer une prise en charge rapide et efficace du sepsis. Alors que les systèmes de santé continuent de faire face à des problèmes comme le manque de personnel ou la nécessité de répondre aux besoins grandissants des patients, il est urgent de prendre des mesures pour garantir une formation constante sur la prise en charge du sepsis afin d'améliorer les soins et les résultats des patients. Compte tenu du taux de mortalité élevé lié au sepsis en Europe, il est évident que les gouvernements, les décideurs, les instances médicales et les professionnels doivent s'attaquer d'urgence à ces obstacles. »

Le nombre élevé de patients, le manque de personnel ainsi que le manque de formation et de connaissance des recommandations sont identifiés comme les principaux obstacles au suivi des « Sepsis Bundles », en France comme dans le reste de l'Europe.

Au niveau européen, 97 % des médecins interrogés déclarent que les étapes du « Hour-1 Sepsis Bundle* » sont appliquées, au moins partiellement, dans leur hôpital (93 % en France). Cependant, lorsqu'on les met en situation, seuls 42 % des médecins français interrogés (44 % au total) appliquent toutes les étapes du « Hour-1 Sepsis Bundle » pour le diagnostic et le traitement d'une suspicion de sepsis** : cela signifie que plus de la moitié (58 %) des patients ne bénéficient pas de soins appropriés en France et font face à un risque accru de morbidité et de mortalité.

L'enquête a identifié un certain nombre de raisons expliquant le manque de suivi des recommandations. En France, comme dans l'ensemble des pays interrogés, les principaux obstacles les plus souvent cités sont : le nombre élevé de patients (48 % vs 59 % au total), le manque de personnel (51 % vs 58 %), de formation (27 % vs 34 %) et de connaissance des différentes étapes (28 % vs 32 %).



THE UK
SEPSIS
TRUST

Si la quasi-totalité des professionnels européens interrogés (98 %) s'accordent à dire que la détection précoce du sepsis peut entraîner une nette amélioration des résultats, plus d'un sur quatre en France comme dans l'ensemble des pays interrogés déclare que le manque de tests diagnostiques rapides est l'un des principaux obstacles au bon suivi des étapes décrites dans les recommandations (« Sepsis Bundles »).

« Les tests de diagnostic sont vitaux en cas de suspicion de sepsis car ils fournissent des informations essentielles sur sa présence et sa gravité, le type et l'étendue de l'infection d'origine, le meilleur traitement pour le patient ; les tests permettent aussi de suivre l'évolution de la pathologie. » explique Mark Miller, Directeur Exécutif Affaires Médicales de bioMérieux. « Les tests comme les hémocultures, d'autres cultures adaptées, le lactate et la procalcitonine peuvent donner des informations essentielles pour orienter la prise en charge optimale des patients en cas de sepsis suspecté et avéré. »

UNE PRISE DE CONSCIENCE PLUS AVANCÉE SUR LA QUESTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE, UNE SPÉCIFICITÉ FRANÇAISE ?

En France, 28 % des professionnels de santé interrogés identifient la crainte de l'antibiorésistance comme un frein à l'application des « Sepsis Bundles ». Un chiffre significativement plus élevé que la moyenne des autres pays. Il est intéressant de noter que 51 % d'entre eux estiment qu'une prise charge rapide du sepsis et la préservation de l'efficacité des antibiotiques ne sont pas compatibles. En effet, les médecins français sont seulement 80 % (contre 90 % au niveau global) à identifier l'administration d'antibiotiques à large spectre comme une étape des recommandations de prise en charge du sepsis. Ils sont plus enclins à prescrire des antibiotiques sur la base des résultats d'une hémoculture : d'après les médecins français, 91% des patients qu'ils suivent se voient prescrire des antibiotiques sur la base des résultats d'une hémoculture contre 86 % en moyenne sur l'ensemble des pays concernés par l'étude.

« Les professionnels de santé français semblent plus sensibilisés à la question de la résistance aux antibiotiques. Ils veulent prescrire des antibiotiques appropriés sur la base d'hémocultures. Ils identifient d'ailleurs la lenteur d'accès aux résultats de tests parmi les barrières principales à l'adhérence aux recommandations de prise en charge du sepsis. » explique le Dr Julien Textoris, Vice-Président Affaires Médicales de bioMérieux.

Sur l'ensemble des pays interrogés, dont la France, l'augmentation des effectifs et la formation sont les deux sujets majeurs à adresser pour développer les connaissances sur le sujet et améliorer la survie et la qualité de vie des patients.

Au global, 66 % des médecins européens interrogés (58 % pour la France) estiment que les formations, sur les recommandations (« Sepsis Bundles ») et la manière de les mettre en œuvre dans l'hôpital où ils exercent, sont susceptibles d'améliorer le bon suivi de ces recommandations.



THE UK
SEPSIS
TRUST

A la lecture des résultats de cette étude, le Pr Djillali Annane, médecin, chef du service de réanimation à l'hôpital Raymond-Poincaré (AP-HP) à Garches et professeur de médecine, déclare : « Cette enquête inédite illustre la nécessité de mobiliser les efforts de tous pour vaincre le sepsis. Un effort particulier doit être fait sur l'éducation, la formation, l'accélération du transfert des innovations pour les soins courants, et pour financer la recherche multidisciplinaire seule à même de trouver les traitements qui sauveront les vies des enfants et des adultes de tout âge. »

En 2021, bioMérieux et le UK Sepsis Trust ont publié les résultats [d'une autre enquête montrant la nécessité d'accélérer la sensibilisation et l'éducation de l'ensemble de la population au sujet du sepsis](#). Cette deuxième enquête est une évolution de la campagne de sensibilisation qui s'adresse davantage aux personnels et établissements de santé ; l'objectif est d'améliorer la prise en charge des patients grâce à des diagnostics essentiels réalisés à temps et de promouvoir un meilleur respect des recommandations internationales en matière de prise en charge du sepsis.

RÉFÉRENCES

¹ Rudd, K. et al. Global, regional, and national Sepsis incidence and mortality, 1990-2017: analysis for the Global Burden of Disease Study. *The Lancet*. 2020; 295: 200-11.

² World Health Organisation. Cancer. Disponible ici : https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1. Dernière mise à jour : Juillet 2022..

³ European Sepsis Alliance. What is Sepsis? – Definition of Sepsis. Disponible ici: <https://www.europeansepsisalliance.org/Sepsis#:~:text=Impact%20in%20Europe,%2C%20mental%2C%20and%20cognitive%20problems>. Dernière mise à jour : Juillet 2022.

⁴ <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/article/prevention-et-prise-en-charge-du-sepsis#:~:text=Dans%20l%27ensemble%2C%20le%20sepsis,16%20000%20%E2%82%AC%20par%20hospitalisation>

⁵ Evans L, et al. Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. *Intensive Care Med*. 2021 Nov;47(11):1181-1247.

⁶ Milano PK, Desai SA, Eiting EA, Hofmann EF, Lam CN, Menchine M. Sepsis Bundle Adherence Is Associated with Improved Survival in Severe Sepsis or Septic Shock. *West J Emerg Med*. 2018 Sep;19(5):774-781. doi: 10.5811/westjem.2018.7.37651. Epub 2018 Aug 13. PMID: 30202487; PMCID: PMC6123087.

NOTES

* Les recommandations du « Hour-1 Sepsis Bundle » comprennent un ensemble d'actions à mettre en place immédiatement chez tous les patients présentant une suspicion de sepsis ou de choc septique.

** Les mesures correctement sélectionnées comprennent : mesurer la concentration de lactate et la mesurer à nouveau si la concentration initiale est élevée ; réaliser des hémocultures avant d'administrer des antibiotiques ; administrer des antibiotiques à large spectre ; administrer un liquide par voie intraveineuse : administration rapide de 30 ml/kg de cristalloïde en cas d'hypotension ou de lactate ≥ 4 mmol/l ; administrer des vasopresseurs en cas d'hypotension pendant ou après la réanimation liquidienne pour maintenir une pression artérielle moyenne ≥ 65 mm Hg.

À PROPOS DE L'ENQUÊTE - NOTE TECHNIQUE

Pour le compte de bioMérieux et du UK Sepsis Trust, Ipsos a réalisé une enquête en ligne auprès de 368 professionnels de santé dans 6 pays (Royaume-Uni n=100, France n=100, Espagne n=100, Suède n=50, Danemark n=16, Norvège n=2) entre le 20 juin et le 18 juillet 2022. Pour l'analyse, les pays scandinaves ont été regroupés comme un seul marché (n=68). Les professionnels de santé étaient des médecins urgentistes, des chirurgiens généraux, des médecins internistes, des médecins de soins intensifs ou des pneumologues qui ont volontairement participé à l'enquête. Tous les médecins étaient diplômés depuis 3 à 30 ans et passaient la majorité de leur temps clinique dans un hôpital, consacrant au moins 50 % de leur temps professionnel à la prise en charge directe des patients. Les résultats totaux sont basés sur les moyennes des pays dans les quatre régions et chacune a été pondérée de manière égale entre le Royaume-Uni, la France, l'Espagne et les pays scandinaves inclus.



THE UK
SEPSIS
TRUST

À PROPOS DE LA UK SEPSIS TRUST

La UK Sepsis Trust a été fondée en 2012 par le Docteur Ron Daniels BEM, conseiller auprès du NHS et expert mondial du sepsis. Notre objectif consiste à mettre fin aux décès évitables dus au sepsis et d'améliorer l'issue pour les patients qui survivent au sepsis. Nous pensons qu'un diagnostic et un traitement plus précoces au Royaume-Uni et ailleurs pourraient sauver des milliers de vies. Notre compétence essentielle repose sur les origines de l'organisation caritative : nos médecins et infirmiers ont une expérience de première ligne du sepsis et leur passion est née d'une compréhension unique et complète de ce qu'il faut faire. La nécessité urgente d'améliorer la prise en charge du sepsis au Royaume-Uni nous pousse à continuer à travailler dans les hôpitaux tout en faisant avancer le sujet du sepsis..

À PROPOS DE BIOMÉRIEUX

Pioneering Diagnostics

Acteur mondial dans le domaine du diagnostic *in vitro* depuis 1963, bioMérieux est présente dans 45 pays et sert plus de 160 pays avec un large réseau de distributeurs. En 2021, le chiffre d'affaires de bioMérieux s'est élevé à 3,4 milliards d'euros, dont plus de 90 % ont été réalisés à l'international (hors France).

bioMérieux offre des solutions de diagnostic (systèmes, réactifs, logiciels et services) qui déterminent l'origine d'une maladie ou d'une contamination pour améliorer la santé des patients et assurer la sécurité des consommateurs. Ses produits sont utilisés principalement pour le diagnostic des maladies infectieuses. Ils sont également utilisés pour la détection de micro-organismes dans les produits agroalimentaires, pharmaceutiques et cosmétiques.

www.biomerieux.com



bioMérieux est une société cotée sur Euronext Paris.

Code : BIM - Code ISIN : FR0013280286

Reuters : BIOX.PA / Bloomberg : BIM.FP

CONTACTS

bioMérieux

Romain Duchez

Tél. : +33 (0)4 78 87 20 00

media@biomerieux.com

bioMérieux

Charlotte Portalis (LJCOM)

Tél. : +33 (0)1 45 03 50 34

c.portalis@ljcom.net

bioMérieux

Claire Vū (LJCOM)

Tél. : +33 (0)1 45 03 89 97

c.vu@ljcom.net