



Contrôle des antibiothérapies de plus de 7 jours dans un hôpital universitaire et évaluation de l'impact clinique

F. Bouchand, P. Randuineau, C. Leplay, M. Matt, L. Deconinck,
O. Sénard, M. Villart, C. Perronne, B. Davido, A. Dinh

Hôpital Raymond Poincaré, APHP, Garches, France

Introduction

- **Réduction des durées de traitement antibiotique : objectif majeur des programmes de contrôle / conseil pour le bon usage des antibiotiques**
 - Diminution de l'exposition aux antibiotiques et de la résistance bactérienne
 - Diminution des effets indésirables
- **Dans notre hôpital, un contrôle systématique des antibiothérapies dépassant 7 jours est en place depuis juin 2016**
 **Evaluation de son impact clinique**

Méthode (1) : Organisation

Recueil en temps réel de toutes les antibiothérapies curatives atteignant J7 par le pharmacien (logiciel de prescription)



Transmission à l'infectiologue référent en antibiothérapie (alerte par mail)



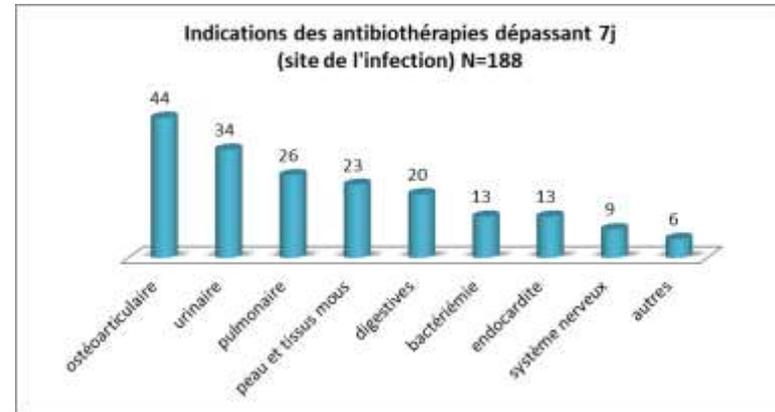
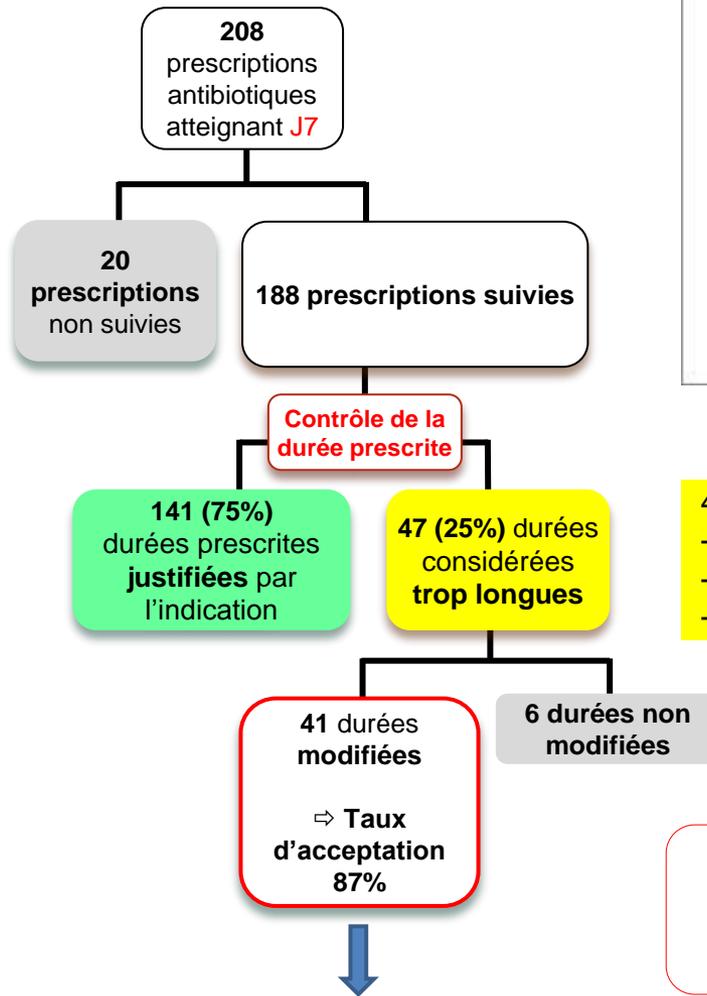
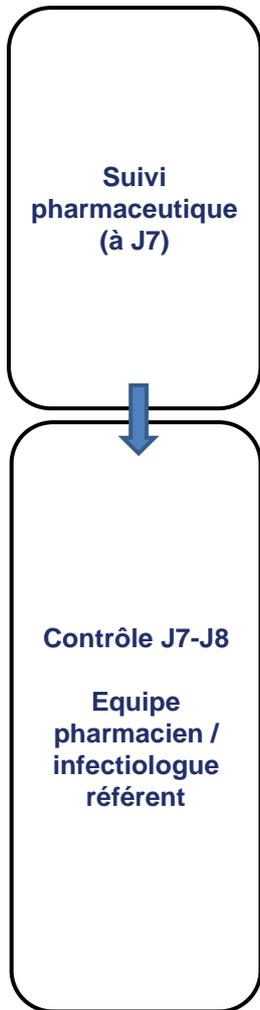
Réévaluation des durées prévues, au lit du patient, en concertation avec le prescripteur initial, selon :

- la situation clinique
- les recommandations et données disponibles sur les durées de traitement*.

Méthode (2) : Recueil des données

- **Données recueillies (Juin 2016 – mai 2017) :**
 - Patient /Service
 - Indication / Site de l'infection,
 - Antibiotique(s) prescrit(s) depuis plus de 7 jours,
 - Durées prescrites :
 - Durée prévue du traitement,
 - Avis de l'infectiologue sur cette durée (justifiée ou pouvant être modifiée), durée préconisée (si différente)
 - Durée réelle du traitement.
 - Evolution clinique des patients 15 à 28 jours après la fin du traitement antibiotique
 - Survenue d'effets indésirables liés au traitement antibiotique

Résultats (1) : Interventions / impact sur les prescriptions



47 prescriptions (25%) pouvant être raccourcies:

- 20 pour des infections urinaires
- 12 pour des infections pulmonaires
- 4 pour des IPTM

41 durées de prescription modifiées:

Durée médiane prévue 12 jours
Durée médiane réelle 8 jours

302 jours d'antibiothérapie évités

Résultats (2) : Détail des interventions par indication

- Propositions de l'infectiologue référent et taux d'acceptation, selon l'indication (N=188)

Infection	Prescriptions prévues pour une durée > 7 jours (N)	Prescriptions pouvant être raccourcies (N (%))	Acceptation du prescripteur (N (%))
Ostéoarticulaire	44	4 (9.1)	4 (100.0)
Urinaire	34	20 (58.8)	17 (85.0)
Pulmonaire	26	12 (46.1)	9 (75.0)
Peau et tissus mous	23	4 (17.4)	4 (100.0)
Digestive	20	1 (5.0)	1 (100.0)
Endocardite	13	0 (0.0)	0
Bactériémie	13	4 (30.8)	4 (100.0)
Système nerveux	9	1 (11.1)	1 (100.0)
Autre	6	1 (16.7)	1 (100.0)
Total	188	47 (25.0)	41 (87.2)

Résultats (3) : Impact clinique

- Evolution des patients après la fin du traitement antibiotique et effets indésirables rapportés au cours du traitement (N=188).

	Durées >7j justifiées / maintenues N=147	Durées raccourcies N=41	p-value
Durée médiane de traitement (IQR)	15 (10-38)	8 (7-9)	
Effets indésirables rapportés (N)	30	0	
Evolution favorable N (%)	112 (76.2)	31 (75.6)	
Evolution défavorable N (%)	19 (12.9)	5 (12.2)	0.96
Indéterminée N (%)	16 (10.9)	5 (12.2)	

Conclusion

- **Cette stratégie de contrôle des antibiothérapies de plus de 7 jours, par un binôme infectiologue / pharmacien, peut permettre :**
 - de réduire les durées de traitement dans 25% des cas,
 - de diminuer la fréquence des effets indésirables,
 - sans impact sur l'évolution clinique des patients.