



Consommations d'antibiotiques dans 861 établissements de santé: données du réseau ATB-RAISIN, 2008



C. Dumartin, F. L'Hériteau, pour le réseau ATB-RAISIN

Contexte



- Consommation d'antibiotique élevée en France (données ESAC)
- Recommandations de surveillance des consommations à l'hôpital
 - ANDEM 1996, « 100 recommandations... » 1999
 - Plans Ministère antibiotique (2001-2005 et 2007-2010), conférence de consensus SPILF mars 2002, circulaire du 2 mai 2002
 - Accord-cadre national de bon usage des antibiotiques (DHOS, 9 mars 2006)
 - Circulaire du 23 mars 2006 : guide de recueil des consommations
 - Indicateur ICATB
- Réseau de surveillance des consommations
 - CCLINs Nord et Sud-Ouest
 - 2008 ATB-RAISIN :
 - Méthodologie harmonisée au niveau national
 - Intègre les éléments du guide annexé à la circulaire du 23 mars 2006

Objectifs

- Quantifier et décrire les consommations d'antibiotiques
- Suivre l'évolution de cet indicateur dans le temps
- Inciter chaque établissement participant à
 - Surveiller la consommation
(outils en cohérence avec les recommandations nationales)
 - parallèle avec les résistances bactériennes
 - Se situer par rapport aux établissements ou secteurs d'activité comparables
 - Analyser les différences,
 - identifier des pistes d'évaluation pour
 - optimiser l'utilisation des antibiotiques
 - Suivre son évolution dans le temps

Méthode

- Etablissements volontaires
- Enquête rétrospective sur l'année précédente
- Recueil des consommations ATB
 - Dispensés par la PUI en **2008** (du 1^{er} janvier au 31 décembre)
 - Antibiotiques à visée systémique,
 - classification ATC J01 + rifampicine (J04AB02) + imidazolés per os (P01AB)
 - Sur l'ensemble de l'établissement et dans chacun des secteurs d'activité en hospitalisation complète
 - Exclusion: rétrocession, HDJ et de nuit, séances, hébergement, UCSA, HAD, MECSS, dialyse, EHPAD
- Conversion en DDJ/1000 JH
 - DDJ: Dose Définie Journalière (<http://www.whoocc.no/>)

Consommation en Antibiotiques - Année 2008

Consommation Total Etablissement

Code: Etablissement:

Nombre de lits installés:

Journées d'hospitalisation (JH) :

Antibiotiques	Voie d'administ.	Dose unitaire	Nombre d'unités dispensées (en Unités Communes de Dispensation)	En g ou MU	DDJ (g ou MU)	Nb de DDJ	Nb de DDJ/1000 JH
---------------	------------------	---------------	---	------------	---------------	-----------	-------------------

Béta-lactamines

J01C Pénicillines

Pénicilline G Exprimée en MU (1MU=0,6g - 6MU=3,6g)

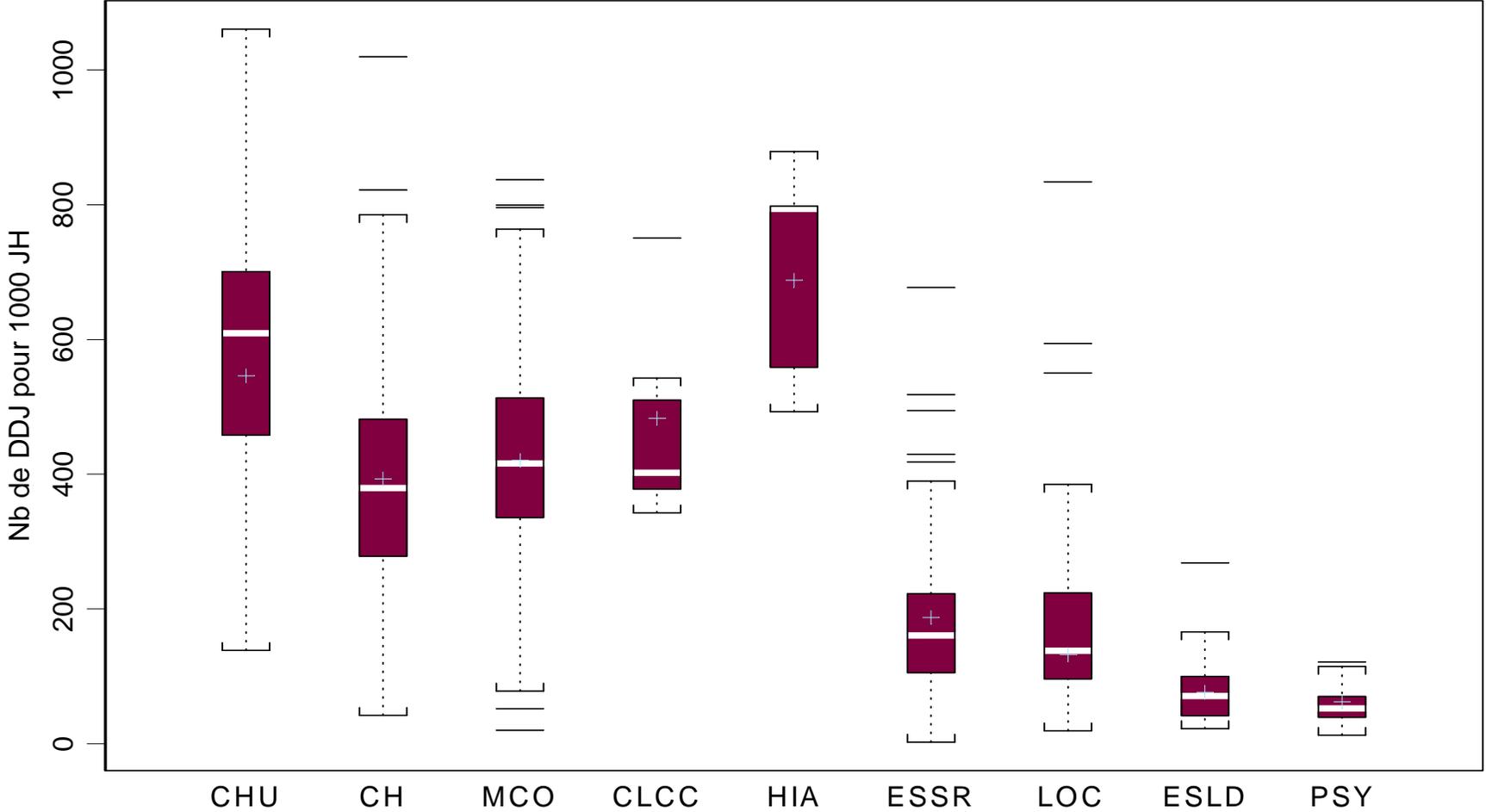
J01CE01	Benzylpénicilline		MU				
			0,5	0	6		
			1	0	6		
			5	0	6		
	Total Benzylpénicilline			0	6		0,00
J01CE08	Benzathine benzylpénicilline		MU				
	Extencilline		0,6	0	6		
	Extencilline		1,2	0	6		
	Extencilline		2,4	0	6		
	Total Benzathine benzylpénicilline			0	6		0,00
J01CE30	Benethamine benzylpenicilline		MU				
	Bicimocilline		0,4	0	6		
	Bicimocilline		0,6	0	6		
	Total Benethamine benzylpenicilline			0	6		0,00
	Total Pénicilline G			0	6		0,00
J01CE02	Pénicilline V (Phénoxy méthylpénicilline) Exprimée en MU (1MU=0,625g - 3,2MU=2g)		MU				
		o	0,5	0	3,2		
		o	1	0	3,2		
	susp buvable 0,25 MU; 24 doses	o	6	0	3,2		
	susp buvable 0,5 MU; 24 doses	o	12	0	3,2		
	susp buvale 1 MU; 18 doses	o	18	0	3,2		
	Total Pénicilline V			0	3,2		0,00
J01CE	Total Pénicilline G-V						0,00
J01CF02	Pénicillines M (Cloxacilline - Oxacilline)						
	Cloxacilline	o	0,5	0	2		
	Cloxacilline O			0			0,00

Description des établissements participants

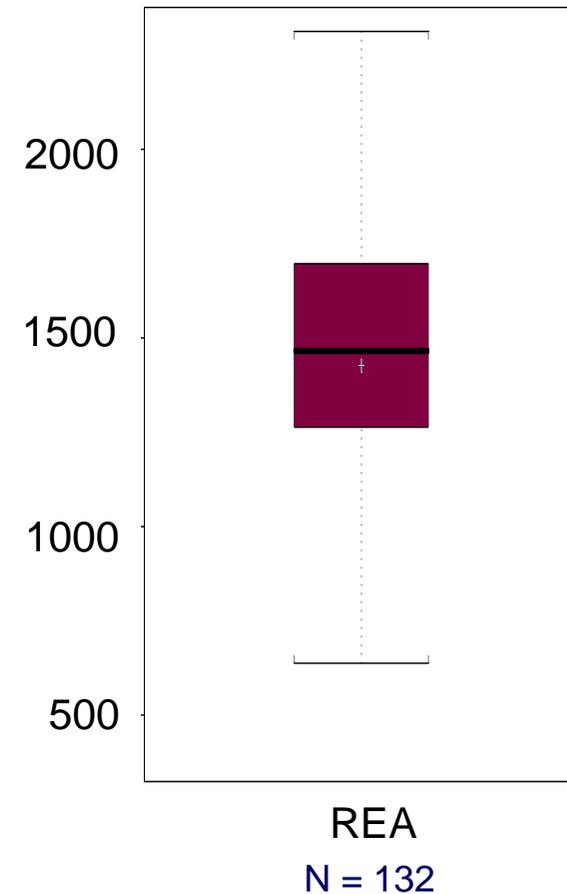
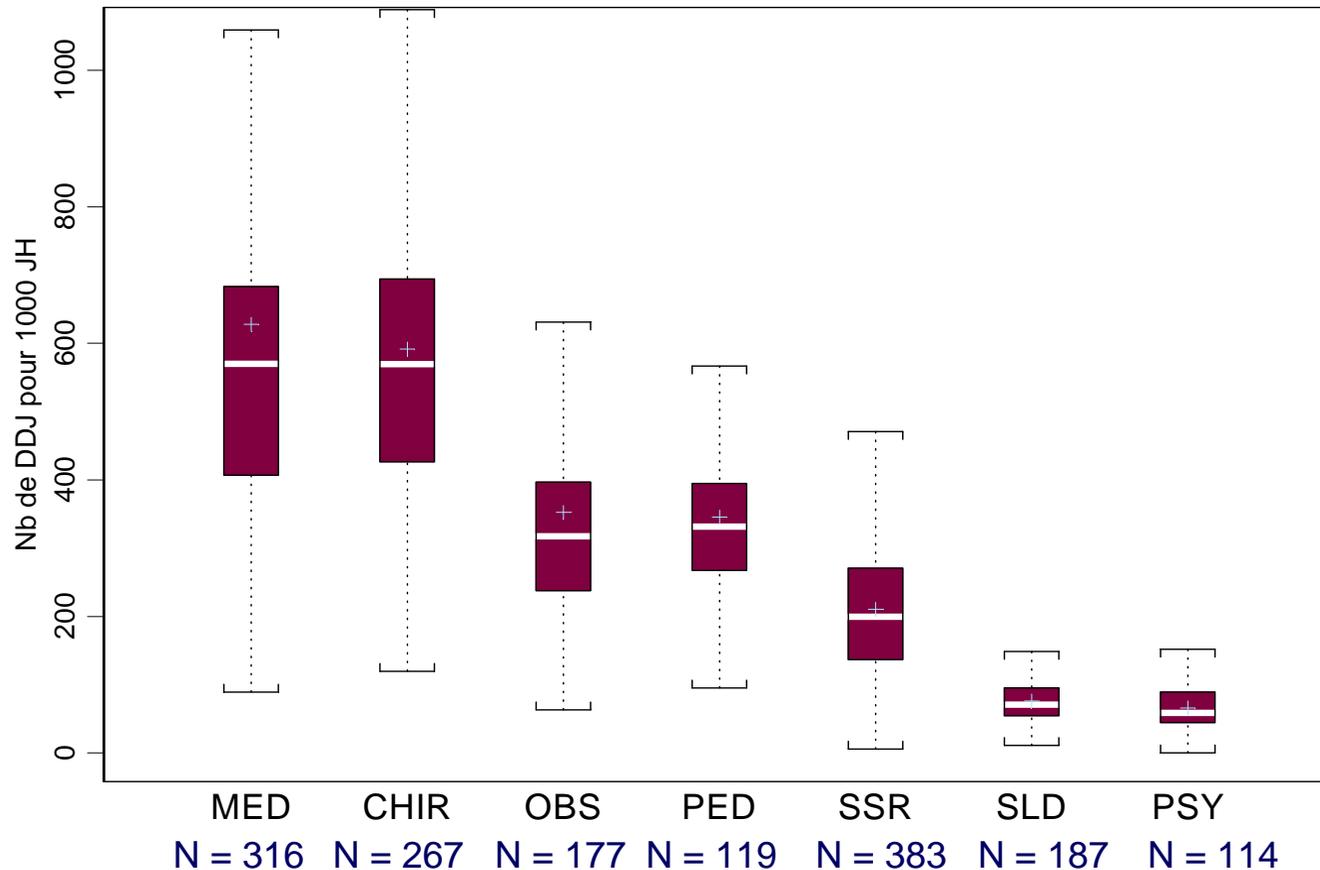


Type	Effectifs sollicités	Participants au volet consommation			
		N	n	%	Nb de lits
CHU	107	30	28,0	28 042	9 525 015
CH	531	243	45,8	85 407	26 965 513
MCO	730	262	35,9	37 626	9 508 378
CLCC	19	11	57,9	1 510	361 359
HIA	10	5	50,0	1 096	248 255
ESSR	618	158	25,6	14 074	4 424 044
LOC	347	71	20,5	4 865	1 609 276
ESLD	85	19	22,4	4 276	778 160
PSY	294	62	21,1	14 317	4 947 637
TOTAL	2 741	861	31,4	191 213	58 367 637

Distribution des consommations totales par type d'établissement (*DDJ/1000 JH*)



Distribution des consommations totales par secteur d'activité (DDJ/1000 JH)



Les ATB les plus consommés par type d'établissement

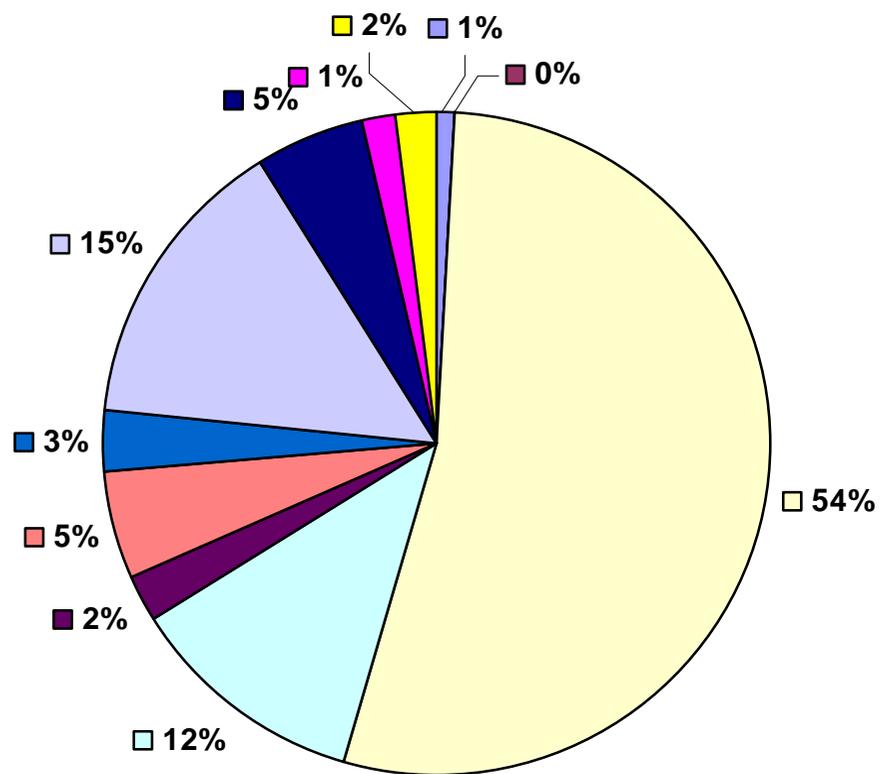
(Médiane, en nombre de DDJ/ 1000 JH)

Antibiotiques	CHU	CH	MCO	CLCC	HIA	ESSR	LOC	ESLD	PSY	Ensemble
Amoxicilline ac. clavulanique	157	137	114	120	164	40	38	18	19	91
Amoxicilline	90	57	54	31	61	21	21	14	13	40
Ofloxacine	21	23	23	9	18	9	7	2	1	13
Ciprofloxacine	30	8	12	46	45	8	7	1	1	8
Lévofoxacine	11	6	1	4	43	2	2	0	0	2
Ceftriaxone	21	14	7	32	23	2	7	3	0	7
Métronidazole	17	10	14	21	29	1	2	0	1	5
Rifampicine	12	4	4	1	28	5	0	0	0	3

Répartition des consommations par famille d'antibiotiques

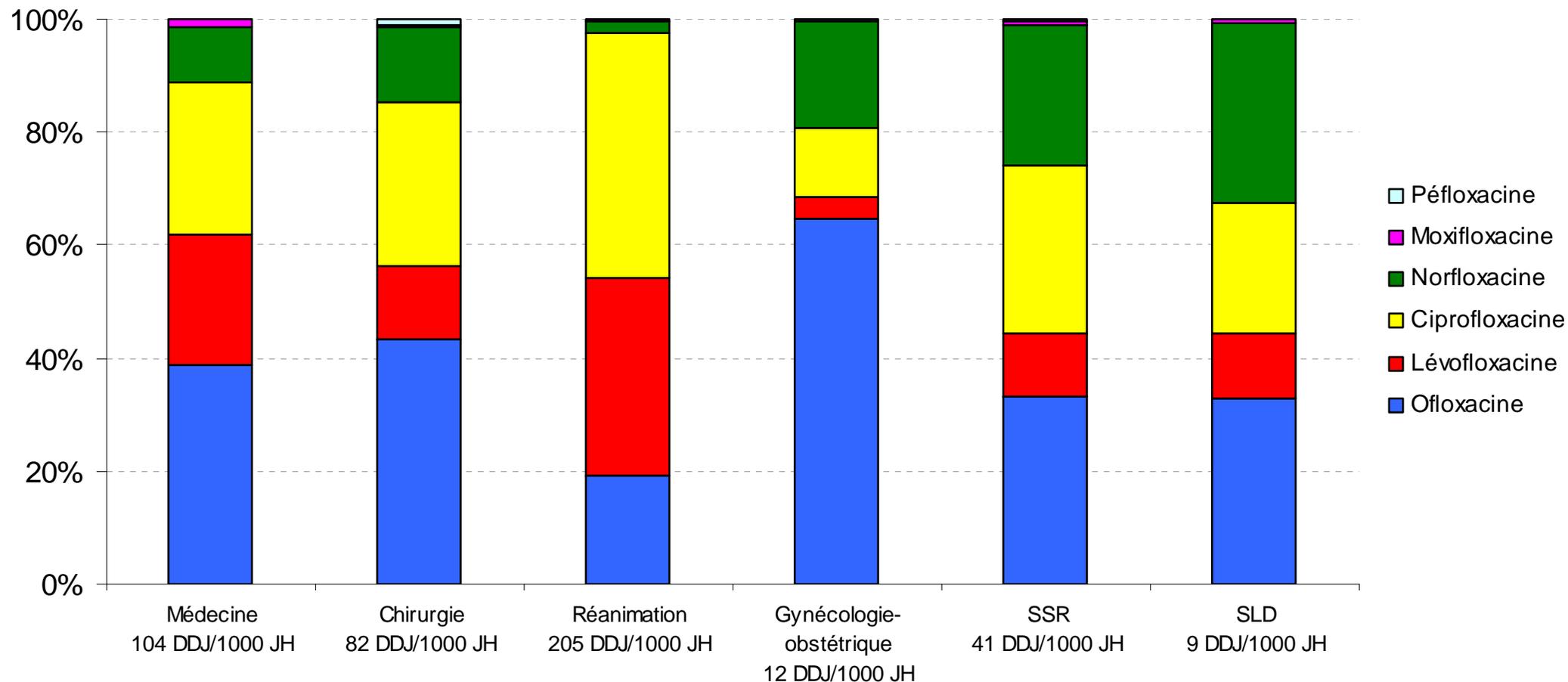


Total établissement (N=861)



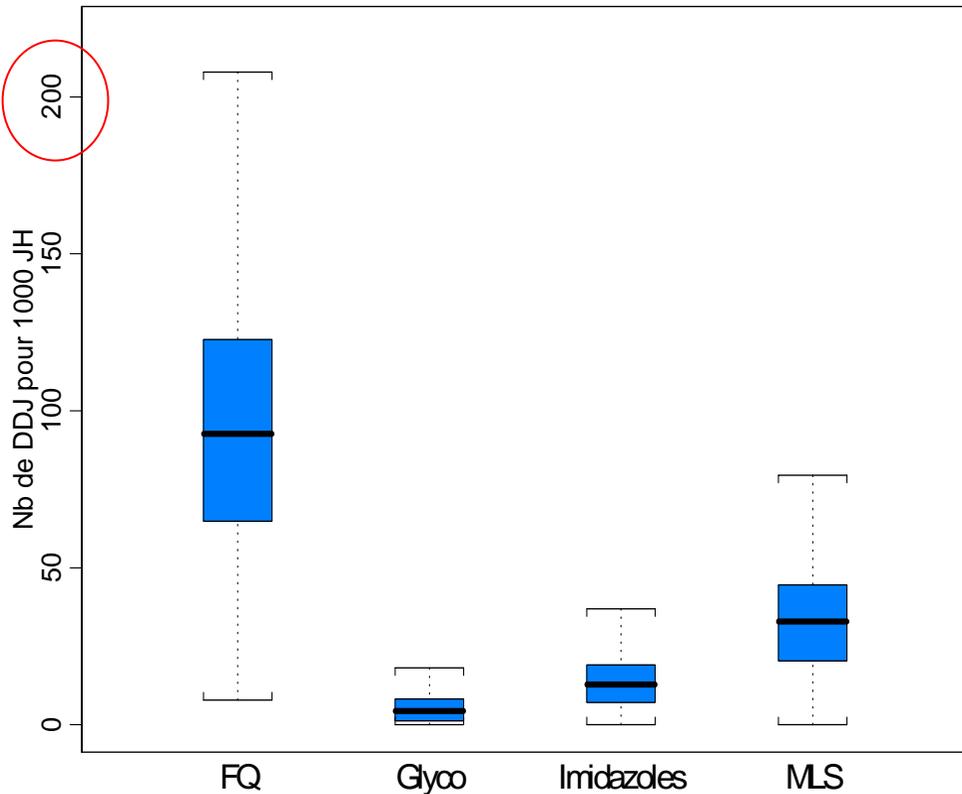
- J01A Tétracyclines
- J01B Phénicoles
- J01C Pénicillines
- J01D Céphalosporines, carbapénèmes, monobactames
- J01E Sulfamides
- J01F Macrolides, kétolides, lincosamides, streptogramines
- J01G Aminosides
- J01M Quinolones
- J01X Autres antibiotiques
- P01AB Imidazolés voie orale
- J04AB02 Rifampicine

Distribution des fluoroquinolones, par secteur d'activité clinique



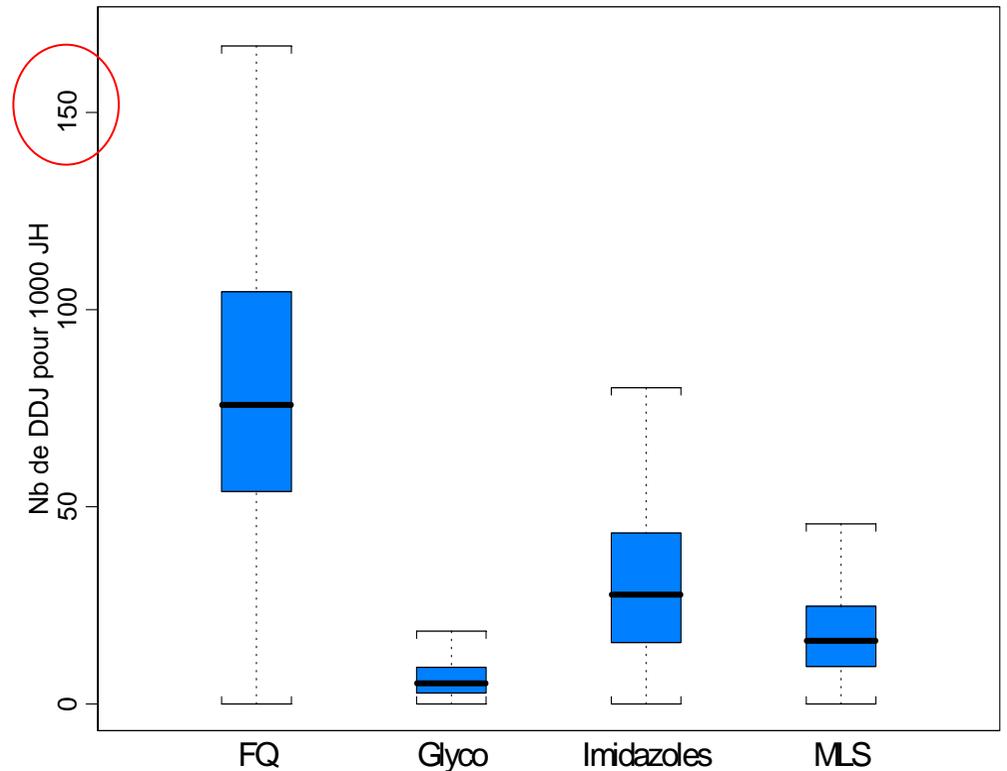
Des consommations différentes en médecine et en chirurgie

Médecine

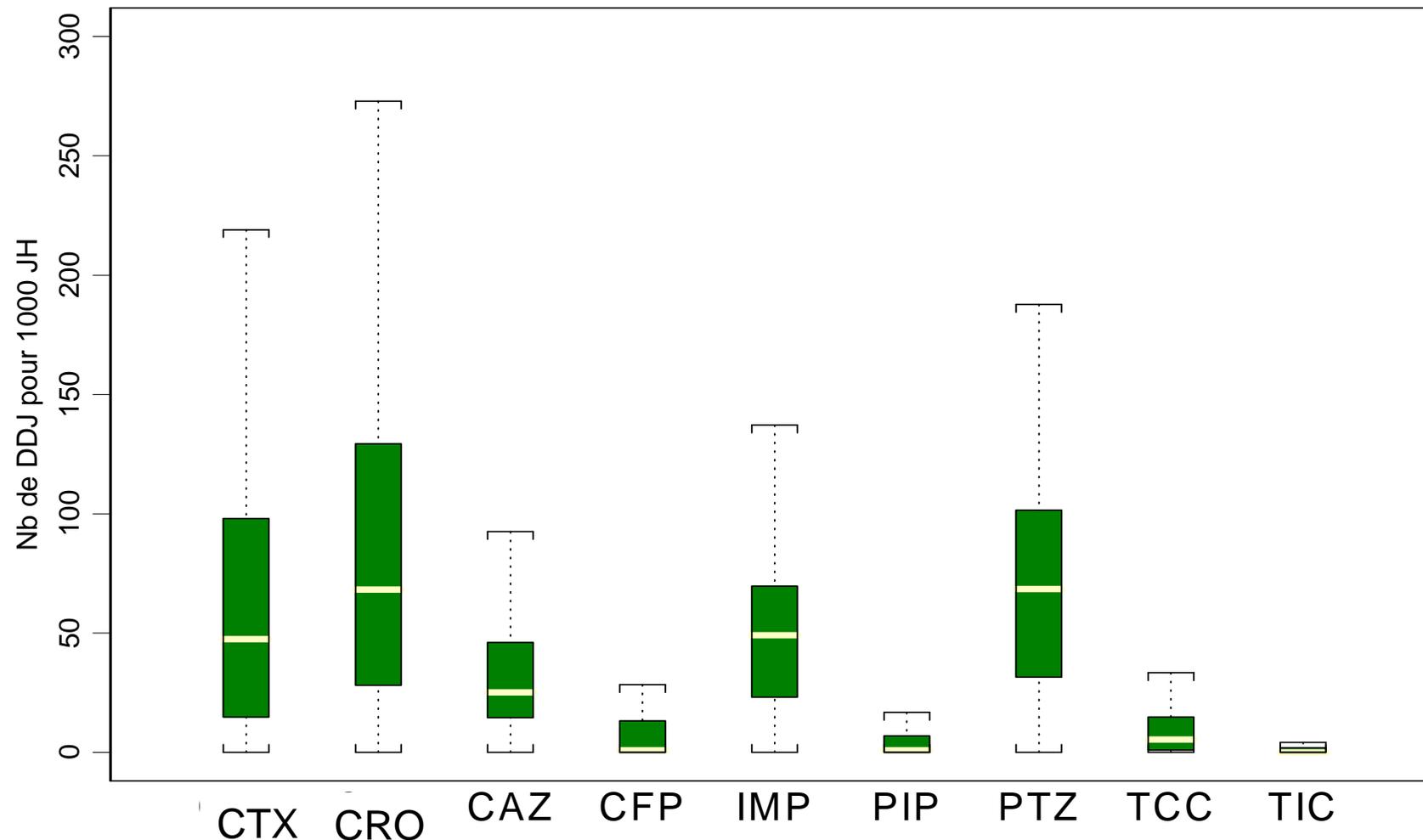


FQ: fluoroquinolones;
 MLS: macrolides, lincosamides, streptogramines;
 Glyco: glycopeptides

Chirurgie

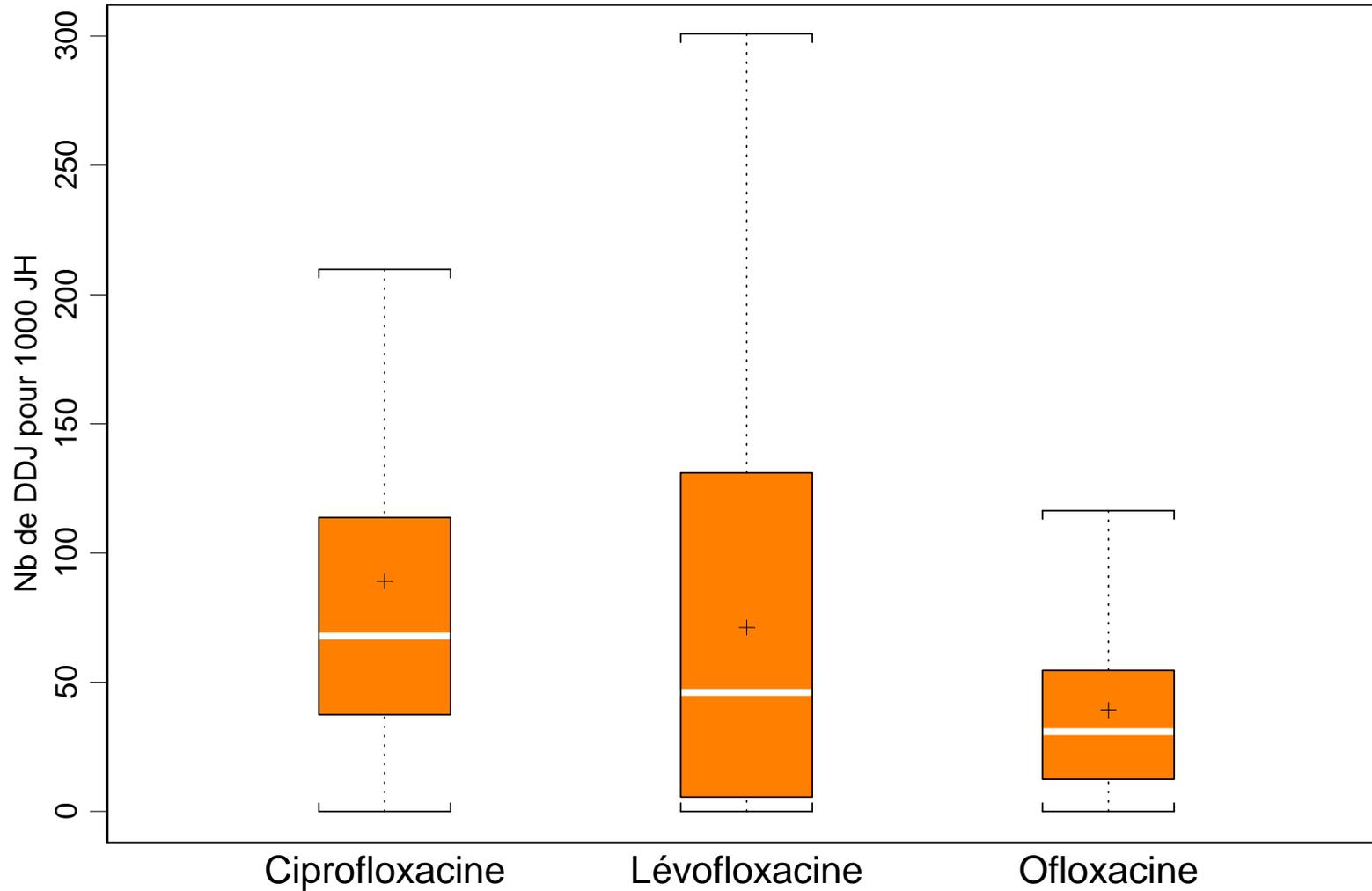


Consommations en réanimation β -lactamines



PIP: piperacilline; PTZ: piperacilline-tazobactam; TIC: ticarcilline; TCC: ticarcilline-ac. clavulanique;
CAZ: ceftazidime; IMP: imipeneme; CFP: cefepime; CRO: ceftriaxone; CTX: cefotaxime

Consommations en réanimation Fluoroquinolones



Conclusion

- Méthode harmonisée pour la surveillance des consommations pour tous les ES
 - Utile aux ES Pour se comparer entre eux (et pour suivre leur évolution)
- Quantité d'antibiotiques et répartition des familles selon l'activité
 - Réa > Med Chir > gynéco-obst
 - MLS en médecine, Imidazolés en chirurgie
 - Péni A en obstétrique (*id.* Réa), moins d'inh- β L et de FQ
 - β -lactamines anti *P. aeruginosa* en réanimation

→ Nécessité du recueil par secteur d'activité
- Perspectives
 - Recueil par secteur d'activité
 - Activités spécifiques: IOA, mucoviscidose, héмато, greffe...
 - Extraction automatique des données
 - Importation de fichiers sur un outil Web
 - Base pour le développement d'évaluations de la qualité des prescriptions

Surveillance ATB RAISIN



- Rapport complet

www.cclin-sudouest.com/surveillances/Archives/ATB/ATB_InterCCLIN07.pdf

- Protocole 2010

www.invs.sante.fr/surveillance/raisin/

- Comité de pilotage

- S Alfandari SPILF
- P Angora, P Jarno CCLIN Ouest
- X Bertrand, S Boussat, K Saby CLIN Est
- A Carbonne, L Lacavé, F L'Hériteau CCLIN Nord
- C Dumartin, M Péfau, AM Rogues CCLIN Sud-Ouest
- B Coignard, S Maugat InVS
- F Nguyen, A Savey CCLIN Sud-Est
- B Schlemmer Comité de suivi du Plan national ATB
- S Touratier CHU St Louis