

M Dinia ¹, C Leyendecker ¹, K Blanckaert ², D Grave ³, P Platel ⁴, J Richir ⁵, S Alfandari ¹

¹CH, Tourcoing, ²ARLIN, Lille, ³EHPAD Notre dame des anges, Lille, ⁴EHPAD les Buissonnets, Lille, ⁵EHPAD Edilys & EHPAD Maison St Jean, Lille

Introduction

Consommation antibiotique

- Un élément principal de la sélection de BMR France :
- Une des prescriptions ATB les plus élevées en Europe
- Prescription accrue
- Personnes âgées notamment en EHPAD
- Etude PRIAM 2006-2007 :
- Prévalence du risque infectieux = 11,2%.
- Principales infections = respiratoires (41%) et urinaires (24%).
- Surveillance consommation ATB - ARS Nord-Pas-de-Calais
- Région plus grosse consommatrice d'ATB en France (2012-2016)

Méthodes

Étude observationnelle prospective

- Accord Médecins Coordonnateurs
- Formulaire non opposition Résidents et Médecins traitants
- 4 EHPAD Lilloises à forte conso ATB (données ARS NPdC)
 - Tous résidents avec ATB / Janvier à mars 2014
- Recueil : Visites bimensuelles
- Questionnaire standardisé anonymisé
 - Démographie/motif/diagnostic/modalités ATB/réévaluation
- Objectif principal: Recueil d'information / motif et modalités ATB en EHPAD
- Objectif secondaire : Evaluation pertinence des traitements
- Référentiels :
 - Guide régional ATB en EHPAD 2013 (www.infectio-lille.com/Antibiotiques/ATB-EHPAD-2013.pdf)
 - A défaut: recommandations SPILF / « Antibioclic »
 - A défaut: référentiel CH Tourcoing (www.infectio-lille.com)



Résultats

Démographie

- 235 résidents dans 4 EHPAD
- 83 traitements / 68 personnes
- 83 prescripteurs (78% MT)
- Femmes 76,4% / hommes 23,5%
- Âge moyen : 87 ans (71-99)
- Poids moyen : 64,7kg (35-110)

GIR (niveau de dépendance)

- GIR 1: 13
- GIR 2: 27
- GIR 3: 10
- GIR 4: 15
- GIR 5: 1
- GIR 6: 2

Comorbidités

- Diabète de type 2: 10 (14,7%)
- Néoplasie: 9 (13,2%)
- Insuffisance rénale: 8 (11,7%)
- Trouble de déglutition: 7 (10,2%)
- Sondage vésical: 1 (1,4%)

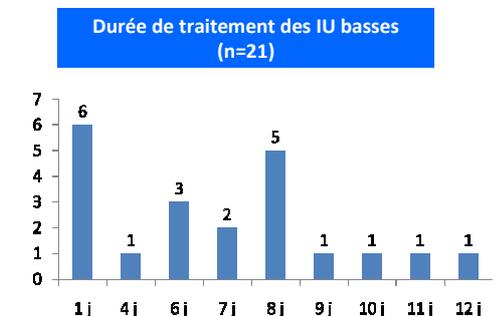
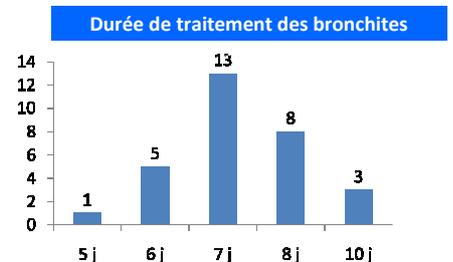
Traitements	n	%
Coamoxiclav	20	24%
Amoxicilline	15	18%
Ceftriaxone	11	11,2%
fosfo-trometamol	7	8,4%
ciprofloxacine	4	4,8%
Spiramycine et métronidazole	3	3,6%
Cotrimoxazole	3	3,6%
Ceftriaxone et levofloxacine	2	2,4%
Cefpodoxime	2	2,4%
Pristinamycine	2	2,4%
Cefixime	2	2,4%
Norfloxacine	2	2,4%
Valaciclovir	2	2,4%
Ceftriaxone et cotrimoxazole	1	1,2%
Ceftriaxone et métronidazole	1	1,2%
Clarithromycine	1	1,2%
Ofloxacine	1	1,2%
Nitrofurantoïne	1	1,2%
Acide pipédémique	1	1,2%
Azitromycine	1	1,2%
Ofloxacine auriculaire	1	1,2%

Motifs de prescription	N/83	%
Infections respiratoires	34	40,9%
Bronchites	29	34,9%
Pneumonies	5	6,02%
Infections urinaires	27	32,5%
Cystites	21	25,3%
Pyélonéphrite	4	4,8%
Autres infections urinaires	2	2,4%
Erysipèle	4	4,8%
Infections dentaires	5	6,02%
Otites	3	3,6%
Autres diagnostics	7	8,4%
Autres intitulés	3	3,6%

Qualité diagnostic et suivi	N/83	%
Diagnostic clairement identifié	25	30%
Arguments cliniques dans dossier	42	50,6%
Explorations paracliniques	29	34,9%
Réévaluation tracée	11	13,2%

Adéquation molécule/indication	%
Bronchites (n=29)	6,8%
Pneumonies (n=5)	80%
IU basse (n=21)	28,5%
IU haute (n=4)	100%
Autres diagnostics (n=24)	29%

Qualité des traitements	N/83	%
Indication respectée	15	18,1%
Molécule appropriée	22	26,5%
Durée respectée	47	56,6%
Posologie adaptée	72	86,7%
Adéquation 4 items	15	18,1%



Discussion

- Seulement 18,1% correct / tous critères
- Sous estimation possible respect indication
- Même sans ce critère, maximum de 26,5% correct

30% erreurs de prescriptions = FQ ou C3G
25% de prescriptions trop longues

- Résultats similaires en EHPAD/littérature
- Franche Comté 2012: 17,8% ATB conformes / tous critères.
- Thèse infections VRB 2010: 20% conformes/ bronchites

Limites

- Majorité de femmes (surreprésentation IU)
- EHPAD choisies car gros utilisateurs ATB
- Qu'en est il des autres EHPAD ?
- Qualité du recueil:
- Données parfois incomplètes
- Dossier médical informatique +/- exhaustif
- Recueil complété par « interrogatoire » IDE

Conclusions

- 18,1% correct / tous critères
- Besoin améliorer usage ATB en EHPAD
- Cibler sur principales erreurs
- Difficultés liées au nb de médecins intervenants
- S'appuyer sur les médecins coordonnateurs