



DESC
Maladies
Infectieuses

ANTIBIO LOR
LE RÉSEAU LORRAIN D'ANTIBIOLOGIE



Pr Th May

Les enjeux

- Maîtrise de la prescription des antibiotiques
 - 15 à 25% des dépenses médicamenteuses
- Maîtrise de la résistance bactérienne
 - SAMR
 - BLSE
 - EVR
- Désengagement de l'industrie pharmaceutique dans la recherche antibiotique

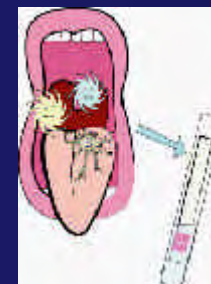
Le contexte national

- Accréditation
 - Certification (V2) : le bon usage des antibiotiques est organisé
- Programme national de lutte contre les Infections Nosocomiales
 - Suivi des consommations antibiotiques
- Contrat Bon usage des Médicaments
 - Utilisation des antifongiques coûteux
- Accord-cadre national, Bon usage des antibiotiques (mars 2006)
 - Réduction de la consommation : - 10 % sur 3 ans
- Evaluation des Pratiques Professionnelles
 - Prescription des antibiotiques

Les réponses nationales

- Conférence de consensus de Mars 2002 sur le Bon Usage des Antibiotiques
- Circulaire DHOS/E2 n°272 de mai 2002 relative au Bon usage des Antibiotiques
- Plan ministériel Kouchner pour préserver l'efficacité des antibiotiques

mais pas tous les moyens correspondants



2,3 millions
d'habitants

~ 7000
médecins



COPYRIGHT SCREPSA

Historique

- 1990 : Commission Antibiothérapie CHU Nancy
- 1997 : Groupe infections osseuses : MERINOS
- Circulaire DHOS/SD5A n°272 du 2 Mai 2002 :
 - bon usage antibiotiques dans les établissements de santé
 - mise en place à titre expérimental de centres de Conseil en antibiothérapie pour les médecins libéraux
- Mai 2002 : 1ère réunion pour constituer un Réseau Régional d'Antibiologie
- Décembre 2003 : Assemblée Générale ANTIBIOLOR

Objectifs : Organiser le meilleur usage des antibiotiques

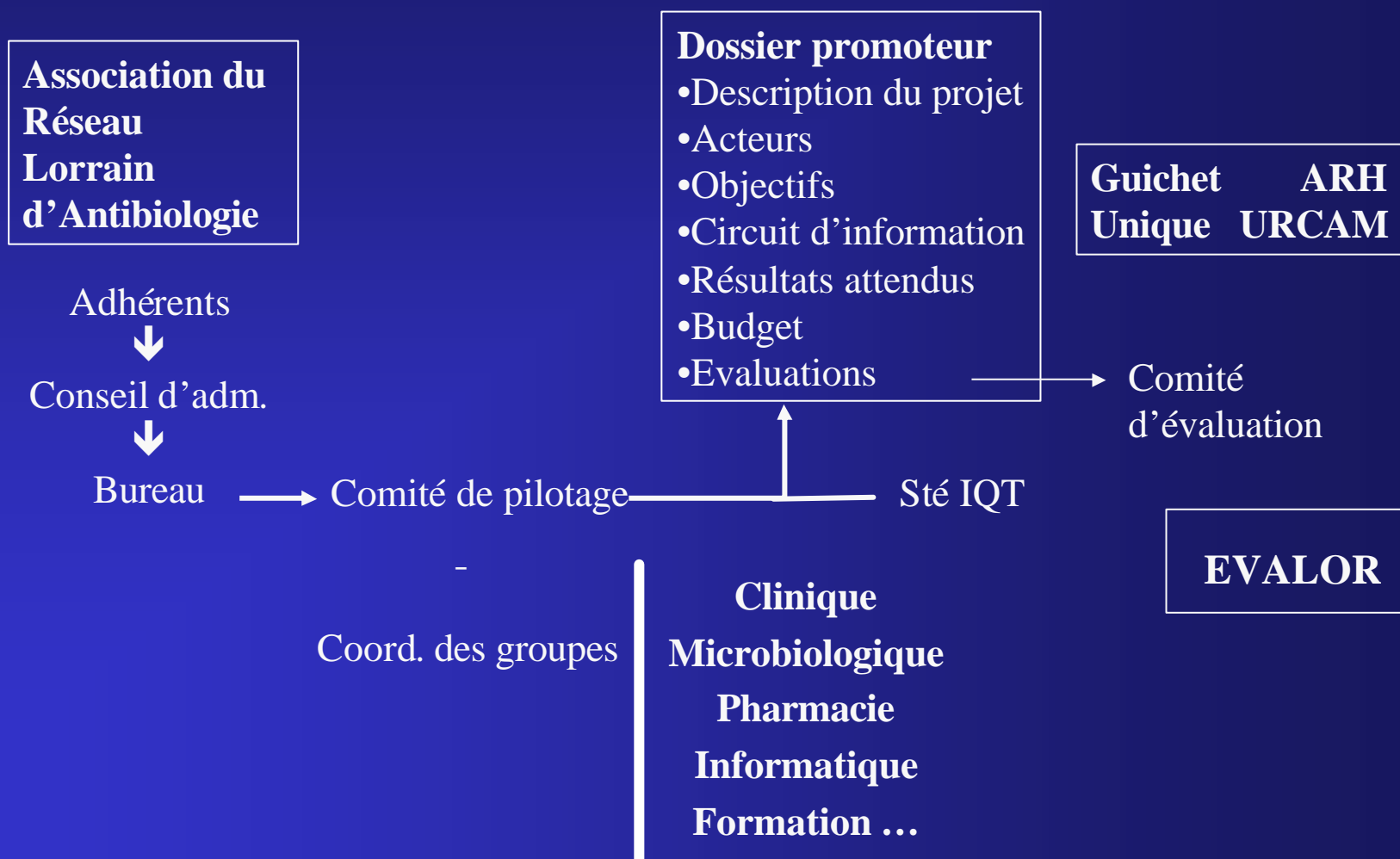
- Élaborer, valider, diffuser et utiliser les référentiels régionaux
- Promouvoir les prescriptions normées
- Développer les pratiques d'évaluation et d'audit dans le domaine du bon usage des anti-infectieux. Proposer alors des actions correctives. Evaluer l'impact de ces actions
- Contribuer à la formation continue de membres
- Fédérer les référents en antibiothérapie
- Mettre en place un numéro vert

Objectifs : Organiser le meilleur usage des antibiotiques

- Organiser et réaliser le conseil pluridisciplinaire en antibiothérapie pour l'ensemble des prescripteurs lorrains
- Mettre en place des systèmes informatisés permettant d'interfacer les données cliniques, microbiologiques et pharmaceutiques
- Contribuer au développement des nouvelles technologies de communication et d'information (télé-médecine...)
- Contribuer au développement de la recherche épidémiologique et clinique dans le domaine du bon usage des anti-infectieux
- Développer de nouveaux axes de travail dans le domaine du bon usage des anti-infectieux en partenariat avec d'autres disciplines

ANTIBIOLOR :

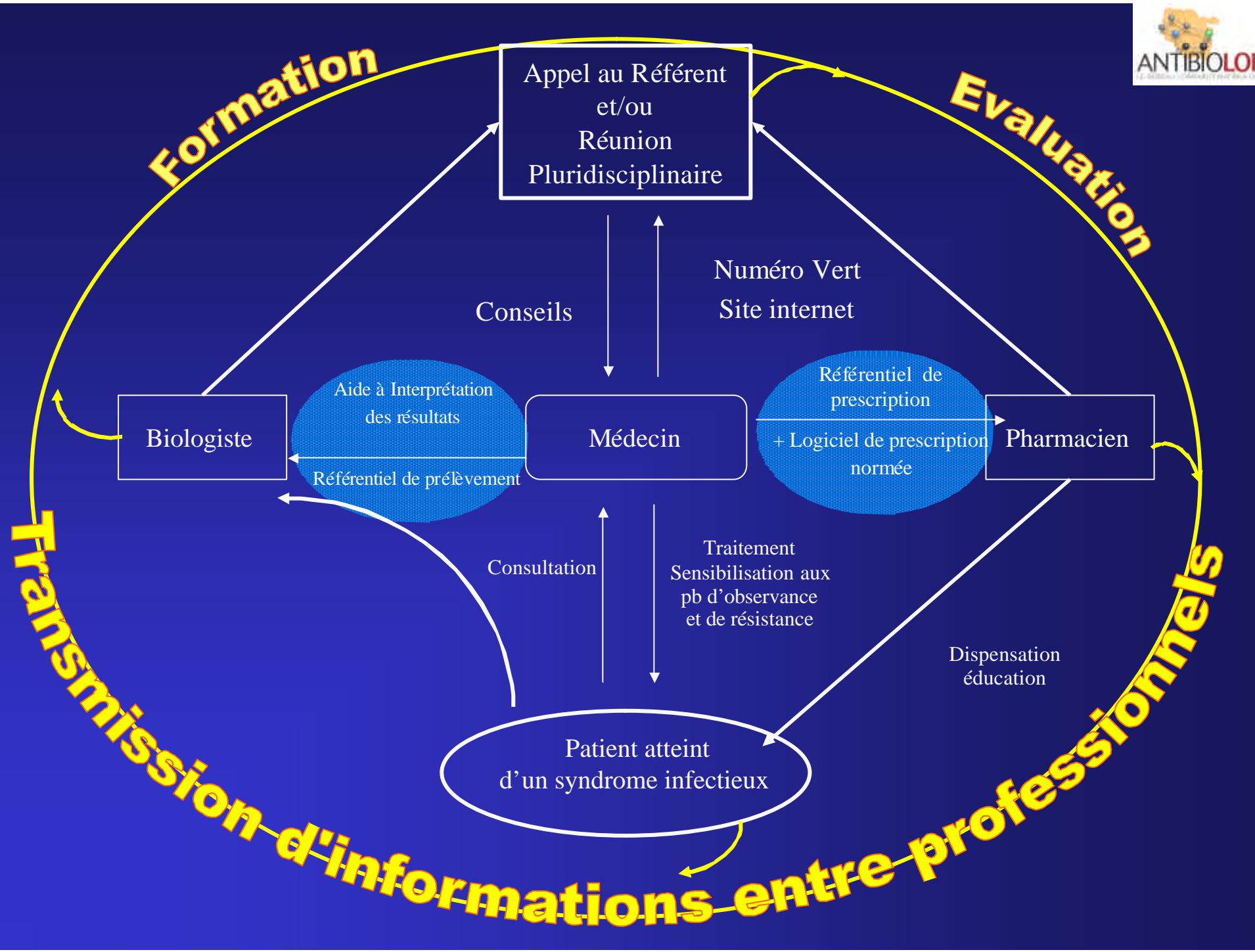
la mise en place du réseau



Composition du réseau

- Etablissements de soins
 - Prescripteurs
 - Pharmaciens
 - Biologistes
 - Directeurs

- Hors établissements de soins
 - Prescripteurs
 - Omnipraticiens
 - Spécialistes
 - Pharmaciens
 - Biologistes



2004 : 6 Commissions

- **Clinique**
- **Microbiologique**
- **Pharmacie**
- **Informatique**
- **Formation et information**
- **Evaluation**

2006 : 1 nouvelle Commission

- **Commission Régionale des Anti-Infectieux**

Cinq Commissions et un Comité d'Evaluation

<i>Commission - Responsables</i>	<i>Nbre membres</i>	<i>Nbre réunions</i>
CLINIQUE Th. Lecompte, P. Spaëth	25	4
BIOLOGIE A. Lozniewski, Y. Germain	17	1
PHARMACIE B. Demoré, JP Collinot	15	2
FORMATION-INFORMATION Th. May, J. Birgé	10	2
INFORMATIQUE Ch. Rabaud	1	
EVALUATION Ch. Rabaud, S. Briançon	6	2

ANTIBIOVILLE : référentiel en pratique ambulatoire

- Recommandations des organismes officiels (AFSSAPS, ANAES) ou des sociétés savantes ou selon expérience professionnelle
- Fiches insérées dans un classeur
- 1ère édition : 1500 exemplaires
- 2ème édition en 2006 : 1500 exemplaires
- Et réalisation d'un CD ROM
- Distribution aux médecins et pharmaciens libéraux lors des soirées de formation et des visites de pairs
- 3ème édition en 2008



■ PRINCIPALES SITUATIONS CLINIQUES OÙ L'ANTIBIOTHÉRAPIE N'EST PAS RECOMMANDÉE

INFECTIONS ORL

- Angines : Si le TDR est négatif sauf si présence de facteurs de risque de RAA (Antécédent personnel de RAA, âge compris entre 5 et 25 ans et multiplication des épisodes d'angine à streptocoque ou séjour en région d'endémie (Afrique, Antilles...)).
- Rhinopharyngite aiguë en l'absence d'otite et de sinusite associées.
- Sinusite maxillaire de l'adulte, en l'absence d'une symptomatologie typique, en cas d'évolution favorable sous traitement symptomatique.
- Sinusite de l'enfant dans la forme subaiguë lorsque l'évolution sans traitement symptomatique est favorable.
- OMA chez l'enfant de plus de deux ans, et peu symptomatique.
- OMA congestive et sérumuqueuse.
- Otite externe sauf otite externe maligne du diabétique.
- Otite sur drain.

INFECTIONS RESPIRATOIRES BASSES

- Bronchite aiguë de l'adulte sain.
- Exacerbation aiguë d'une bronchite chronique simple.
- Exacerbation aiguë d'une bronchite chronique obstructive en l'absence de deux critères de la grade d'Arthonisen (volume de l'expectoration, augmentation de la dyspnée, purulence de l'expectoration).
- Bronchiolite du nourrisson si l'évolution est favorable en 72 heures, et en l'absence d'OMA et de pneumonie ou d'atélectasie.
- Bronchite ou trachéobronchite de l'enfant si l'évolution est favorable en 72 heures.

INFECTIONS URINAIRES

- Bactériurie asymptomatique (sauf grossesse) y compris sur sondes.

INFECTIONS PAR INOCULATION

- Piqûre de tiques dans les 48 premières heures (sauf femme enceinte).

■ ANGINES AIGUES BACTÉRIENNES*

- Seule l'angine érythémateuse ou érythémato-puérulente à streptocoque A (Test de Diagnostic Rapide positif) est justiciable de prescription d'antibiotique.
- Fièvre et douleur pharyngée : traitement symptomatique.

ANTIBIOTHÉRAPIE PROPOSÉE EN PREMIÈRE INTENTION :

	Adulte	Enfant	D
Amoxicilline	1g x 2j	50mg/kg x 2j 1 dose/poids x 2j	5
Cefpodoxime	200mg x 2j	4 mg/kg x 2j 1 dose/poids x 2j	5
Céfuroxime	250 mg x 2j	10 mg/kg x 2j 1 dose/poids x 2j	4
Cefotam	200mg x 2j		5

Précaution : la longueur du traitement (10) jours, convient à une moindre observance et justifie le choix de molécules.

ANTIBIOTIQUES DE DEUXIÈME INTENTION (particulièrement en cas d'allergie)

	Adulte	Enfant	D
Azithromycine	500 mg en 1 prise	20 mg/kg**j en 1 prise 1 dose/poids x 1j	3
Clarithromycine	500 mg x 2j	7,5 mg/kg x 2j 1 dose/poids x 2j	5
Jesamycine	1 g x 2j	25 mg/kg x 2j	5

* recommandations ANSM-ARS Janvier 2003
** à partir de 3 ans et jusqu'à 25 kg, à partir de 25 kg, dose fixe : 200 mg.

■ INFECTIONS PAR INOCULATION

- Penser à vérifier systématiquement l'immunité antitétanique.
- Contacter le Centre Anti-Tétanique en cas de morsure animale (voir liste en verso).

Flète ou morsure	Germe présumé	Antibiotique proposé	Durée
Objet	Staphylocoques Streptocoques A	Cloxaciline 1g x 2j PO	7 jours
		Amox-ac clavulanique 1g x 2j PO	
		Pristinamycine 1g x 2j PO	
Soufflure tétanique	Anaérobies	Amox-ac clavulanique 1g x 2j PO	7 jours
		Clindamycine 300 mg x 3j PO	
Piqûre végétale	Pasteurellose	Amox-ac clavulanique 1g x 2j PO	7 jours
		Doxycycline 200 mg en une prise PO	
Brûlure infectée	Streptocoques A Staphylocoques	Cloxaciline 1g x 2j PO	7 jours
		Amox-ac clavulanique 1g x 2j PO	
		Pristinamycine 1g x 2j PO	
Morsure, griffade chien ou chat	Pasteurellose (incubation < 24 heures) Streptocoques, Staphylocoques, Anaérobies	Amox-ac clavulanique 1g x 2j PO	10 jours
		Doxycycline 200 mg en une prise PO	
Rat	Lymphorhétrécrose bénigne d'inoculation, tétanospasme subaiguë (incubation 7-10 jours)	Doxycycline 200 mg en une prise PO	1 mois
		Macrolide	
Rat		Amoxicilline 1g x 2j	7 jours
Tique	Cf maladie de Lyme		

ANTIBIOGUIDE :

référentiel des établissements de soins

- Format guide de poche
- Pour les prescripteurs des établissements hospitaliers de Lorraine membres du réseau
- **1ère édition** : 4000 exemplaires
- **2ème édition** en 2006 : 7000 exemplaires distribués à tous les établissements de Lorraine
- **3ème édition** en 2008

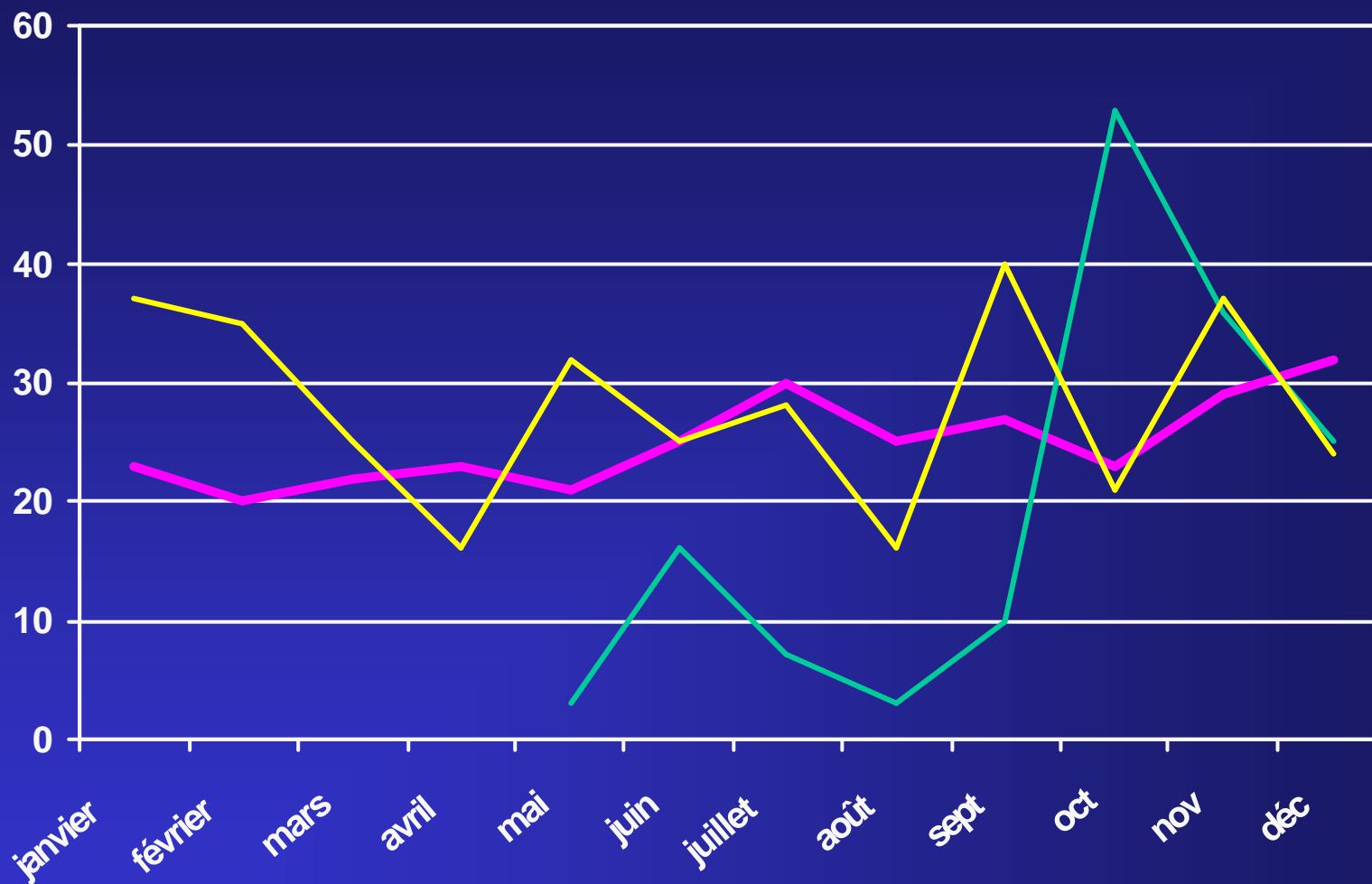


ANTIBIOTEL

 : 03.83.76.44.89

- Astreinte téléphonique
- Fonctionne du lundi au vendredi de 8h30 à 19h30
- Depuis le 3 mai 2004
- 10 médecins volontaires
- Réponse immédiate aux questions des professionnels de santé

ANTIBIOTEL



2004 : 145 appels

18 appels/mois

2005 : 300 appels

25 appels/mois

2006 : 299 appels

25 appels/mois

Commission Formation-Information La Lettre d'Antibiolor

- Trimestrielle
- Editée à 5000 exemplaires
- Informations sur le Réseau, actions des Commissions, cas cliniques
- Numéro 9



Visites de pairs

- Visites auprès des médecins généralistes et pharmaciens d'officine de Lorraine
- 2 médecins et 1 pharmacien
- Remise de l'Antibioville lors d'un entretien confraternel
- 15 médecins et 89 pharmaciens visités en 2006

Soirées de FMC avec cas cliniques fictifs en Collaboration avec Commission Clinique

- BPCO
- Infection urinaire
- Infection vaginale
- TIAC
- Maladie de Lyme
- Otite
- Sinusite

Soirées de FMC
interactives et
multidisciplinaires

Médecins
Pharmaciens
Biologistes

12 soirées de FMC en 2006 : 236 participants

Autres réunions de formation

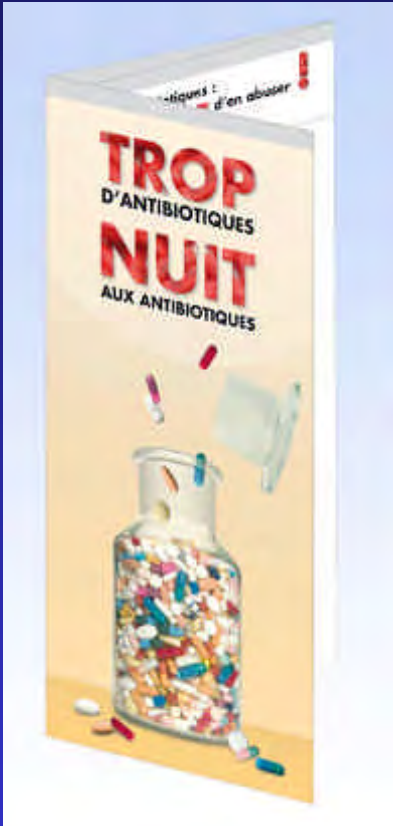
- Formations
 - Rencontres Médi-Picot, Tomblaine, 11 mars (60 participants)
 - Grippe aviaire, Epinal, 24 mars
 - Emergence des nouvelles BLSE, 28 mars (34 participants)
 - Séminaire « Mieux prescrire les antibiotiques en médecine ambulatoire », Nancy, 19-20 mai (20 médecins)
 - Semaine Médicale de Lorraine, novembre (200 médecins)
- Communications
 - Journées Régionales d'Hygiène 2006, 16 juin (150 participants)
 - Journées Nationales d'Infectiologie, 9 juin (100 médecins)
 - 11èmes Assises Qualibio, Sénat, 25 septembre

Plaquette grand public

en collaboration avec Commissions Clinique et Pharmacie

- 30 000 exemplaires
- Diffusés au grand public par :
 - les médecins généralistes lors de prescription ou non d'antibiotique et
 - les pharmaciens d'officine lors de la délivrance de médicaments

Plaquette grand public



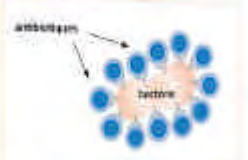
**TROP D'ANTIBIOTIQUES
NUIT
AUX ANTIBIOTIQUES**

Les antibiotiques AGISSENT sur les bactéries, pas sur les virus.

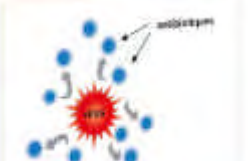
Les infections sont provoquées par deux types de microbes :

- les virus et
- les bactéries.

Les antibiotiques sont réservés au traitement des infections bactériennes.



Prendre un antibiotique dans le cas d'une infection provoquée par un virus est inutile.



BIEN prendre son antibiotique.

La fièvre est habituellement le premier symptôme associé à une infection.

Même si les symptômes ont disparu et que la fièvre a chuté avant la fin du traitement antibiotique, respectez les doses et la durée prescrites par votre médecin.

Ne prenez pas d'antibiotiques sans avis médical.

LES ANTIBIOTIQUES

<p>sans effet sur les symptômes associés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • toux • rhinite • conjonctivite • éruption cutanée • érythème faveux • otite • otalgie • otite moyenne aiguë 	<p>effets sur les symptômes associés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • fièvre • douleur • gonflement • érythème faveux • éruption cutanée • otite • otalgie • otite moyenne aiguë
--	---

avec ou sans effet sur les symptômes associés :

- toux
- rhinite
- conjonctivite
- éruption cutanée
- érythème faveux
- otite
- otalgie
- otite moyenne aiguë

Nez sensible aux infections des antibiotiques et cas d'infections bactériennes.

Un usage excessif des antibiotiques entraîne des résistances des bactéries. Les antibiotiques deviennent alors inefficaces.

QUIZZ

- Une infection nécessite toujours la prescription des antibiotiques. VRAI FAUX
- Les antibiotiques font baisser la fièvre. VRAI FAUX
- On peut guérir tout seul d'une infection. VRAI FAUX
- On peut prendre des antibiotiques sans avis médical. VRAI FAUX
- Les antibiotiques, ça fatigue. VRAI FAUX
- On arrête les antibiotiques dès que la fièvre a chuté. VRAI FAUX
- Plus on prend d'antibiotiques, plus le risque d'apparition des résistances des bactéries est grand. VRAI FAUX

Commission Biologie

- Rédaction d'un référentiel
 - du bon usage des prélèvements : fiches insérées dans Antibioville
- Réunion de formation et d'harmonisation pour les biologistes libéraux
- Réunion de formation des médecins prescripteurs



Commission Biologie

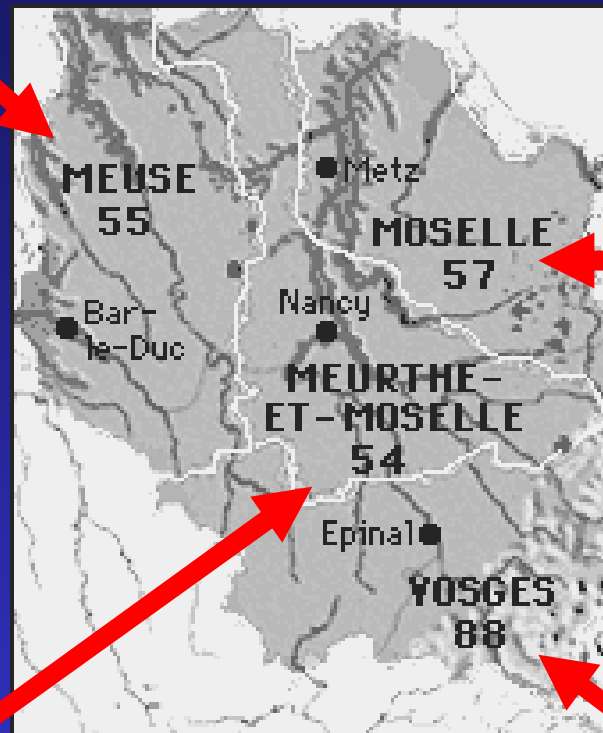
- Projet de structuration d'un Réseau de surveillance de la résistance bactérienne en ville :
 - entérobactéries urinaires en 2006
- Projet de structuration d'un Réseau de surveillance de la résistance bactérienne en établissements de soins :
 - entérobactéries, pyocyaniques
 - staphylocoques, pneumocoques, entérocoques

Surveillance de la résistance bactérienne en ville

- Méthode
- Constitution d'un réseau : laboratoires volontaires ayant une activité « ville » au moins partielle
- Envoi préalable d'un fichier (excel) de recueil « type »
- Entérobactéries urinaires

Lab. du Val de Meuse

Dr. Klein



Lab. Pax

Dr. Chepeaux

Lab. Hôpital Belle Isle

Dr. Moulhade

Lab. CH Forbach

Dr. Aubry

Lab. CH Merlebach

Dr. Urschel

Lab. Aubert (Dr. Bourdette)

Lab. Bioanalys (Dr. Fougnot)

Lab. Brignon (Dr. Germain)

Lab. Maternité Régionale (Dr. Pavis)

Lab. du Vieux Moulin (Dr. Chef)

Lab. CH Remiremont

Dr. Deligne

Résultats : patients

- Age (1110 données)
 - moyenne = 55 ans \pm 26 ans (0 à 103 ans)
- Sex-ratio (1221 données)
 - F/H = 4
- Origine (1231 données)
 - ville / établissements de soins = 1,68

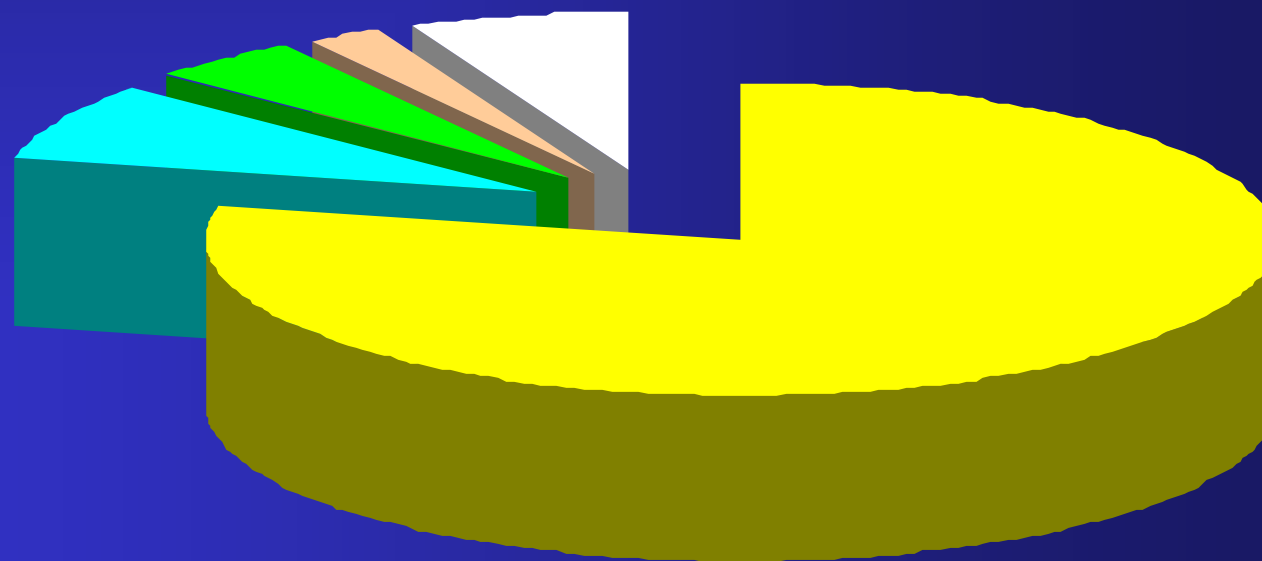
Résultats : germes

Enterobacter spp. (2%)

K. pneumoniae (5%)

P. mirabilis (8%)

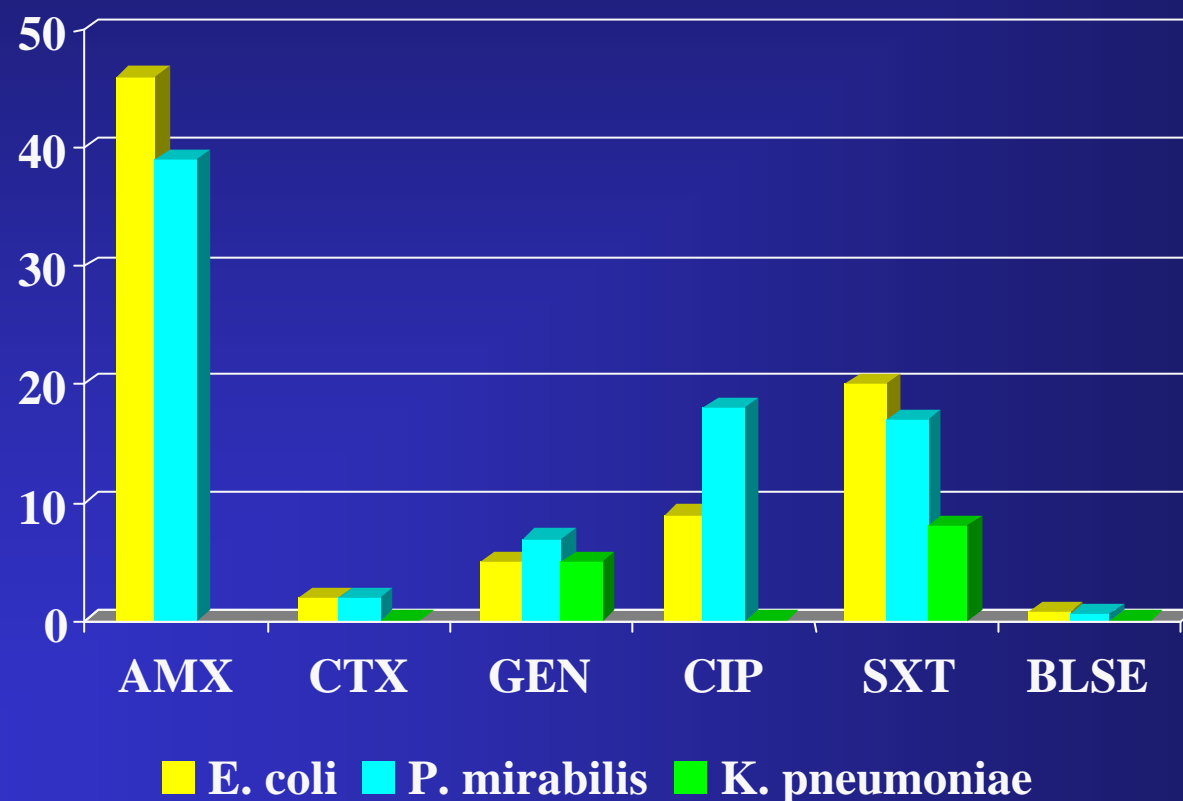
E. coli (78,3%)



(n = 1234)

Résultats :

% de souches I+R ou BLSE+



N=967

N=99

N=61

Résultats

	% de souches isolées		
	en ville	en institution	chez femmes
AMX^{I+R}	52	54	51
CTX^{I+R}	2	2	2
GEN^{I+R}	6	4	4
CIP^{I+R}	9	10	8
SXT^{I+R}	17	20	18

Commission Pharmacie

- Suivi des consommations antibiotiques dans les établissements de soins
- Réunion de formation des pharmaciens d'officine
- Réflexion sur la réalisation d'actions « grand public » : ex: plaquettes d'information sur les antibiotiques



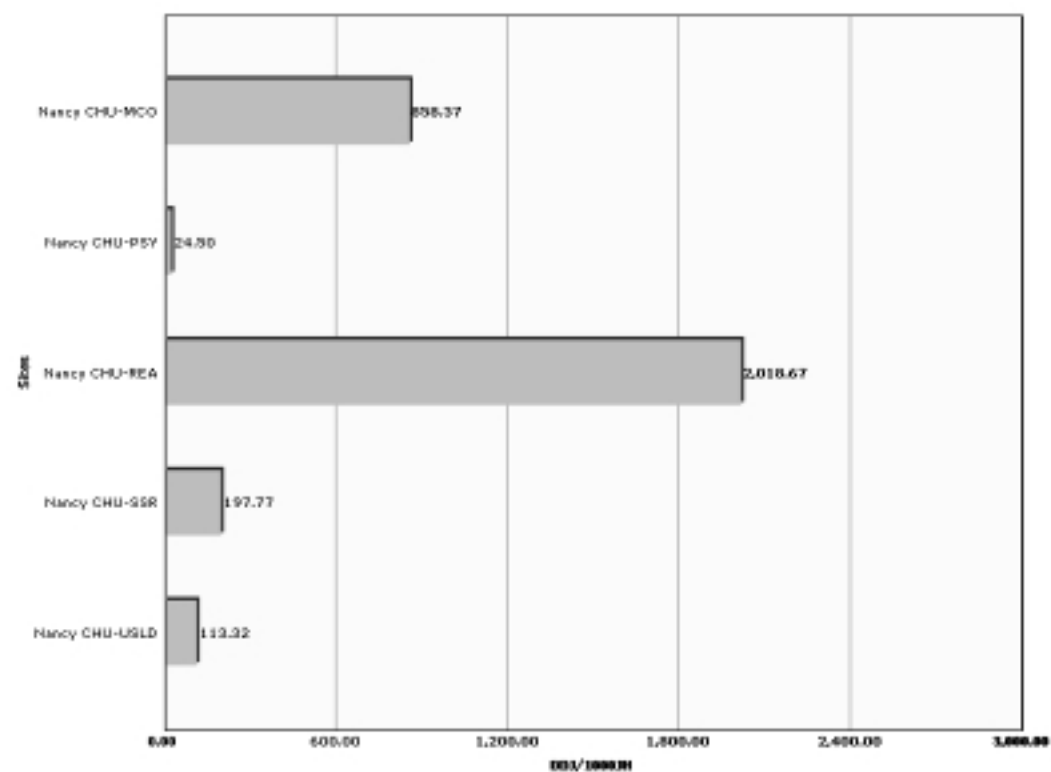


**31 établissements
au sein du Réseau**

Commission Pharmacie

- Thèse de Doctorat de pharmacie :
 - évaluation des besoins et attentes des pharmaciens d'officine en antibiothérapie
- Support de prescription nominative en établissements de soins
- Visites de pairs (en collaboration avec Com. Clinique et Formation)
- Participation à l'élaboration de la plaquette grand public (en collaboration avec Com. Clinique et Formation)

Statistiques de consommation de la période /
Année 2003 (du 01/01/2003 au 31/12/2003)



Commission informatique

Site
antibiolor.org

Nb visites :
26 visites
par jour



The screenshot shows the website interface for ANTILOLOR, LE RESEAU LORRAIN D'ANTIBIOLOGIE. The header includes the logo and navigation links. A central diagram illustrates the network structure with nodes labeled: PHARMACIE, INFORMATIQUE, ACTUALITES, MEDICAL, BIOPHYSI, and BIOLOGIE. The main content area features a section titled 'ACTUALITES' with three news items:

- Programme de la 1ère Journée Régionale d'Infectiologie - 27/01/2008**
Le mardi 27 Janvier 2008, se fera et sera très intéressante. Consultez l'agenda en...
- Le Rapport 2008 sur la prise en charge des personnes infectées par le VIH est disponible - 23/01/2008**
Le Rapport 2008, qui présente les différents aspects de la prise en charge des personnes...
- KAPPEL: l'usage de HISAPOLVIL est contre-indiqué au cours de la MARIELLE - 21/01/2008**
HISAPOLVIL possède une activité dans le système S-méthylo-UMP dérivé...

Site internet

- Mise en ligne de l'Antibioville, de l'Antibioguide
- Actualités en infectiologie
- Dates et lieux des FMC
- Réponses aux cas cliniques des Lettres

Site internet

- Gestion des groupes de travail
- Module pharmacie
- Newsletter : diffusion de la lettre d'information du site internet à 318 abonnés
- Questions de médecins, pharmaciens
- Demandes de renseignements de particuliers

Commission régionale : les objectifs dans le domaine de l'antibiothérapie

- Promouvoir la prescription nominative
- Promouvoir l'usage du référentiel régional
- Valider la place des nouvelles molécules
- Promouvoir les réunions d'information et de formation



Commission régionale : les objectifs dans le domaine des antifongiques

- Promouvoir la prescription nominative
- Harmoniser l'usage de fiches de recommandations
- Valider la place des nouvelles molécules

Commission régionale des anti-infectieux

23 janvier	Les nouveaux antifongiques	A. Gérard F. Witz B. Demoré
27 février	EPP et anti-infectieux	Ch. Rabaud G. Walter P. Geffé
20 mars	Bon usage des glycopeptides et des fluoroquinolones	Th. May S. Bevilacqua P. Geffé
17 avril	Application des recommandations de bonne pratique Pied diabétique, spondylodiscite, maladie de Lyme	S. Bevilacqua I. Got Ch. Rabaud
22 mai	Quelle place pour les associations d'antibiotiques ?	A. Lozniewski Th. Lecompte
19 juin	Quoi de neuf en microbiologie ?	B. Fortier A. Lozniewski
23/10	Nouvelles molécules antibiotiques	Th. May Ch. Voltz
20/11	Consommation des antibiotiques et corrélation résistances	B. Demoré X. Bertrand Ch. Rabaud
18/12	Actualités après les congrès ICAAC et RICAI	Th. May A. Lozniewski

Faculté de Médecine de Nancy

2^{ème} Journée Régionale d'Infectiologie

Organisateurs :

Commission Régionale des Anti-infectieux,
Réseau AntibioLoF,
Service de Maladies Infectieuses et Tropicales

Samedi 20 octobre 2007



Inscriptions et renseignements

Secrétariat AntibioLoF
Service de Maladies Infectieuses et Tropicales
Tél. 03 83 15 41 87

Faculté de Médecine

Amphithéâtre
Samеди Lepois
20 Octobre 2007
9h00 - 16h00



Hommage au Professeur Ph. CANTON (1916 - 1979)

Allocutions
d'hommage :

Le Maire de Nancy,
Monsieur

Président du Conseil d'Administration de l'UFR de Nancy

Monsieur le Professeur R. NETTER,
Doyen de la Faculté de Médecine de Nancy

Monsieur le Professeur J.L. SOMMATE,
Président de la Commission Régionale d'Évaluation

Programme

Matinée : 9h00 - 13h00

- Professeur Ph. CANTON :
De l'asile de Maladies Infectieuses
N.B. JOSEPH - N.T. 807 (Nancy)
- EBV : une nouvelle épidémie hospitalière
N.C. 13407 (Paris)
- Comment améliorer l'usage des antibiotiques ?
Dr G. LÉVY - Dr C. BOUTAUD (Nancy)
- Actualités dans la prise en charge de l'infection VIH
Dr S. DEEF (Nancy)
- Les derniers vestiges
Dr G. BOUTAUD (Nancy)

Buffet

Après midi : 14h00 - 16h00

- Bonnes pratiques cliniques : prise en charge
de la maladie de Lyme
Dr G. BOUTAUD (Nancy)
- Cas cliniques interactifs sur la maladie de Lyme
Dr G. BOUTAUD (Nancy) - Dr C. THOMAS (Nancy)

Comité d'Évaluation

- Rapports d'évaluation pour les tutelles :
 - Rapport évaluation interne : septembre 2006
 - Validation externe par le Réseau EVALOR
- Méthodologie : Démarche évaluative de l'ANAES « **Réseaux de Santé, Guide d'évaluation** » 07/2004
 1. Évaluation du fonctionnement du Réseau
 2. Évaluation de l'intégration des usagers et des professionnels dans le Réseau
 3. Évaluation de la qualité de la prise en charge

Nombre d'adhérents

	2004	2005	2006
<u>Adhésions individuelles</u>	77	145	145
• médecins généralistes	37	63	68
• médecins spécialistes	33	27	22
• pharmaciens	7	25	12
• biologistes		31	29
<u>Établissements</u>	27	39	61
• assoc. prof., CHG, PSPH, cliniques :	21	28	43
• moyens/longs séjours, maisons de retraites :	5	9	16
• CHU-CHR :	1	2	2
Total	104	184	192

Nombre d'acteurs de santé touchés par les actions en 2006

- Nbre de médecins ayant bénéficié de Formation : **500**
- Nbre de professionnels ayant reçu l'Antibioville : **1500**
 - adhérents, séances de formation, visites de pairs
- Nbre de professionnels ayant reçu la Visite d'un Pair : **104**
 - 15 médecins, 89 pharmaciens
- Nbre de professionnels ayant reçu la Lettre : **5000**
 - 3500 médecins, 1500 pharmaciens

Évaluation externe 2006

- Rapport externe d'évaluation d'Antibiolor par EVALOR : septembre 2006
- Nécessaire pour le renouvellement des financements du Réseau
- Enquêtes de satisfaction des adhérents
- Connaissance du Réseau par non adhérents
- Impact du Réseau sur les modifications des pratiques
- **Rapport très favorable**

Conclusion

- ANTIBIOLOR : véritable réseau de santé en Lorraine : partenariat ville hôpital dans toutes les actions entreprises
- Les premières enquêtes de satisfaction encouragent à la poursuite et au développement des actions entreprises
- Les financements (Missions de soins) permettent de poursuivre les actions engagées pour 2007
- Cheville ouvrière de la Commission régionale de l'Antibiothérapie

CONCLUSION

- Financement en 2004 par le FAQSV :
 - 170 000 €
- Financement en 2005 et 2006 par la mission de soins (ARH – URCAM) :
 - 290 000 €
- Financement en 2007 accordé après analyse du rapport d'évaluation

Évolution de la prescription des antibiotiques au CHU de Nancy

CME du 22 janvier 2007

Propositions CACAI 2006 : antibiotiques



- Prescription nominative des antibiotiques
- Fait appel aux données clinico-microbiologiques et systématiquement au référentiel Antibioguide
- Durée prescription limitée
- Formation des internes

Propositions CACAI 2006 : antibiotiques

- Réactualisation et diffusion du référentiel
- Mise en place d'une équipe interventionnelle mixte: pharmacien / infectiologue
- Mise en place du suivi de la consommation antibiotiques et des résistances bactériennes

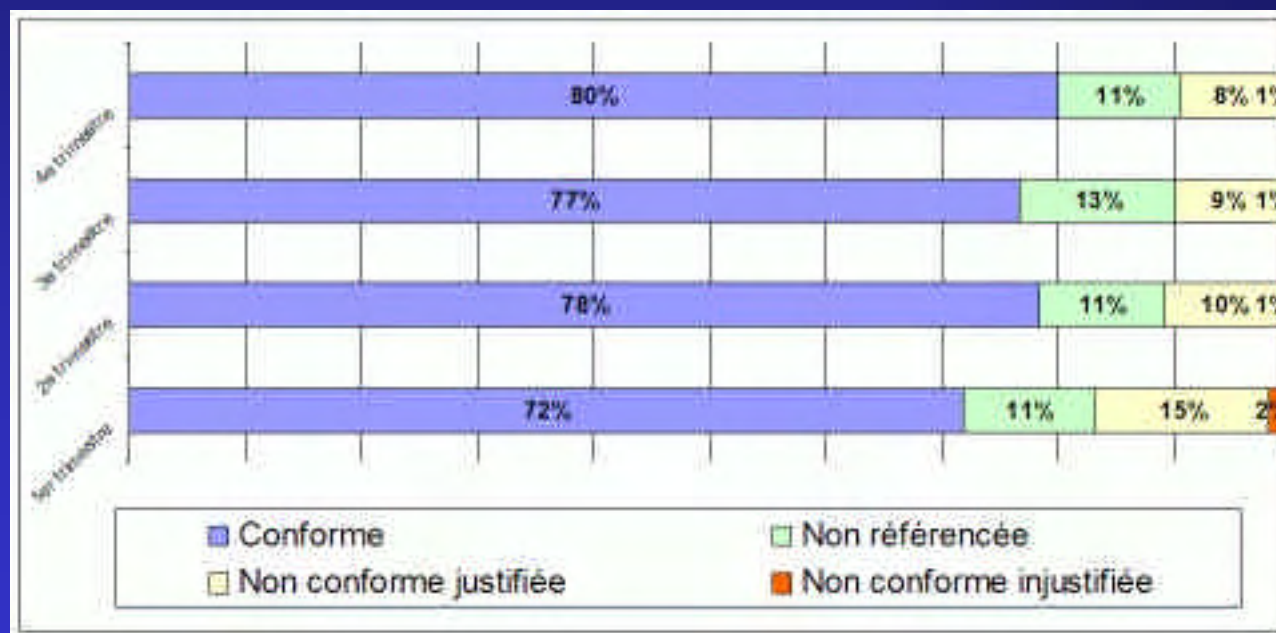
Évaluation des actions 2006

Actions	Date mise en œuvre	Etat actuel d'avancement	Responsables
Diffusion d'une ordonnance spécifique des antibiotiques	Janvier 2006	Utilisation par 98% des prescripteurs	T. MAY B. DEMORE
Actualisation du référentiel Antibioguide	Mars-Avril 2006	Edition en Octobre 2006	T. LECOMPTE
Diffusion du référentiel	Novembre 2006	Diffusion auprès des prescripteurs du CHU et des externes DCEM3-DCEM4 (2000 exemplaires)	T. MAY B. DEMORE
Suivi de la conformité des prescriptions	Janvier 2006	80% ordonnances conformes au 4 ^{ème} Trim sur Brabois Ad.	B. DEMORE E. BOSCHETTI E. BOSCHETTI
Suivi des prescriptions non justifiées par une équipe opérationnelle mixte	Mars 2006	Mise en place sur Brabois Ad. 365 interventions en 2006	S. BEVILACQ UA

Évaluation des actions 2006

Actions	Date mise en œuvre	Etat actuel d'avancement	Responsables
Suivi des consommations antibiotiques	Mars 2006	BA : 10/06 Réduction de 253 850 € soit 11% entre 2005 et 2006 ↘ SAMR (47 → 25%)	B. DEMORE X. BERTRAND
Suivi des résistances bactériennes	Septembre 2006	↗ <i>E.coli</i> Quinol.R (7 → 15%) Pas de corrélation pour Pa.Cef.R.Pho (35 → 28%)	X. BERTRAND A. LOZNIOWSKI
Suivi corrélation consommations antibiotiques et résistances bactériennes	Septembre 2006	Suivi SAMR Corrélation suggérée pour résistance des BGN et EntéroVancoR mais fort niveau de prescriptions des C3G, fluoroquinolones et glycopeptides	X. BERTRAND B. DEMORE
Réunions de formation	Janvier 2006	8 réunions de la CACAI 2 formations pour internes 3 réunions régionales	Ch. RABAUD Th. MAY

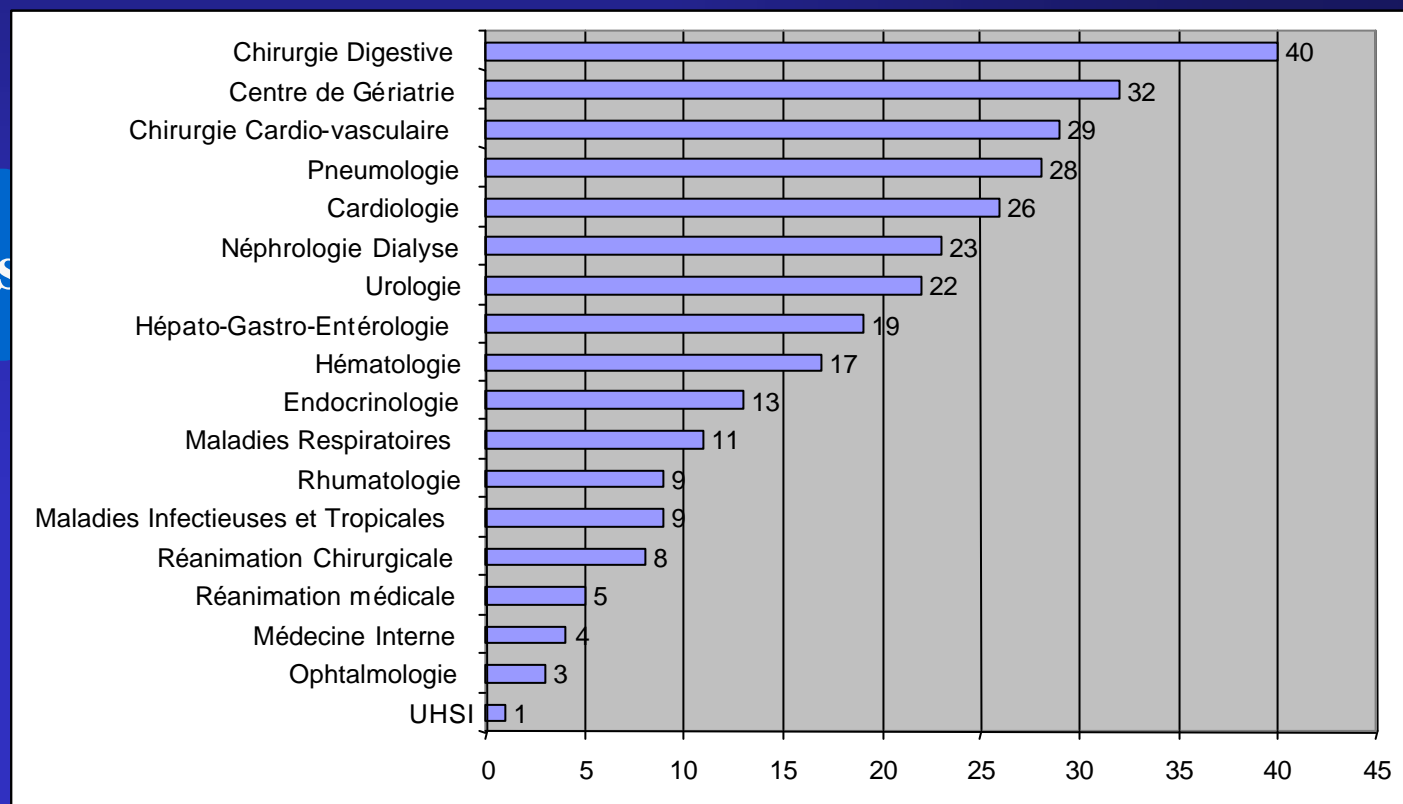
Conformité / Antibioguide Brabois Adultes 2006



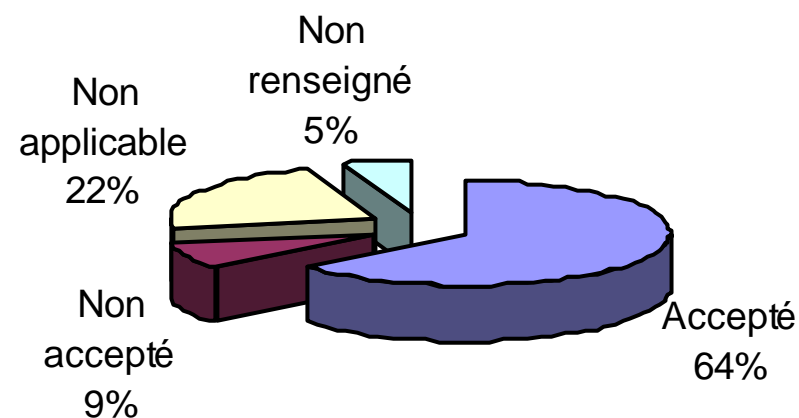
Interventions équipe opérationnelle

- 365 interventions
 - soit 2% des ordonnances traitées à la pharmacie

Tous les services



Devenir des interventions



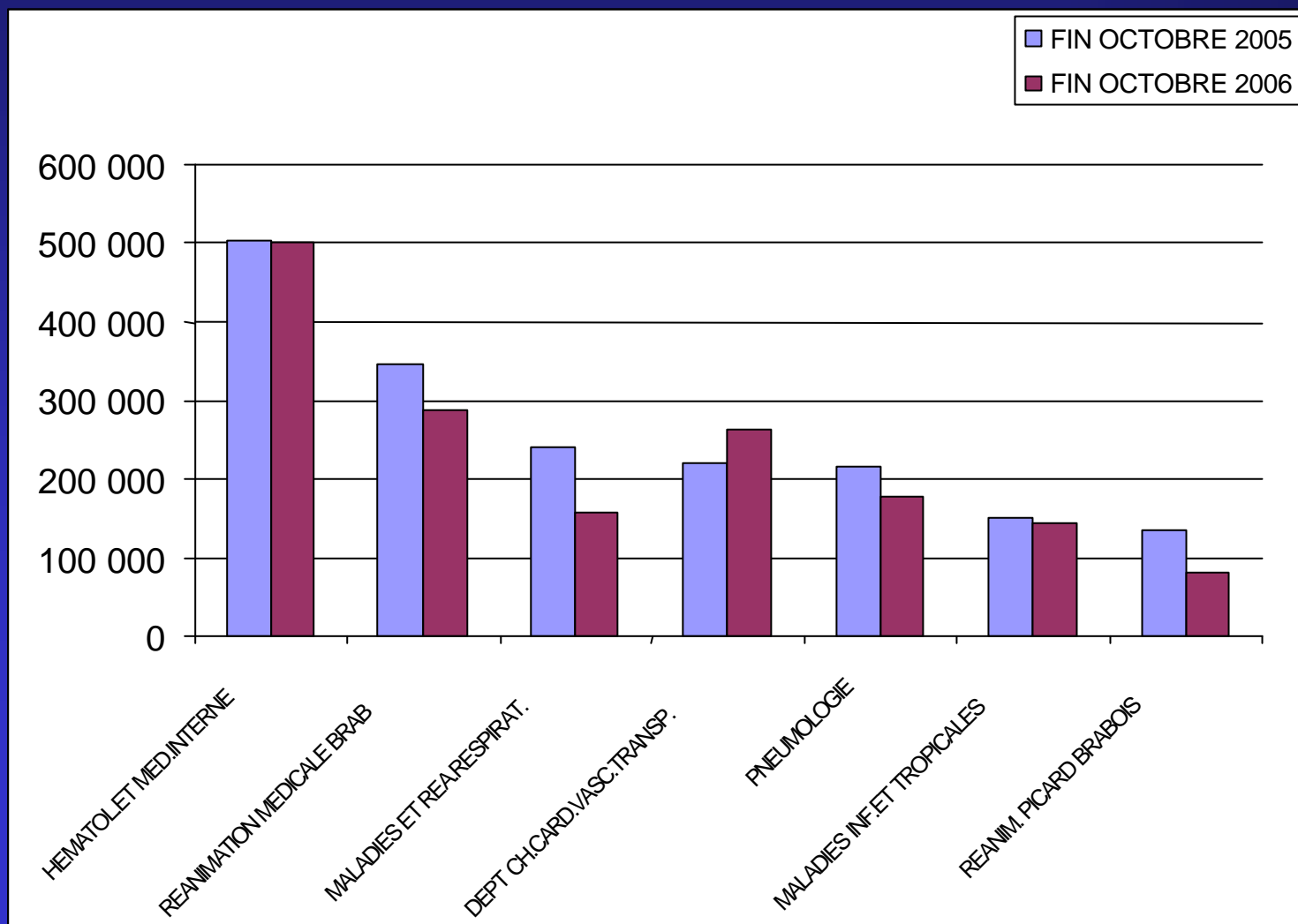
INFECTIOLOGUE

Impact important sur les prescripteurs
Avis dispensé si contacté

PHARMACIEN

Impact modéré sur prescripteurs
Vision transversale toutes les prescriptions

Consommations 2005/2006

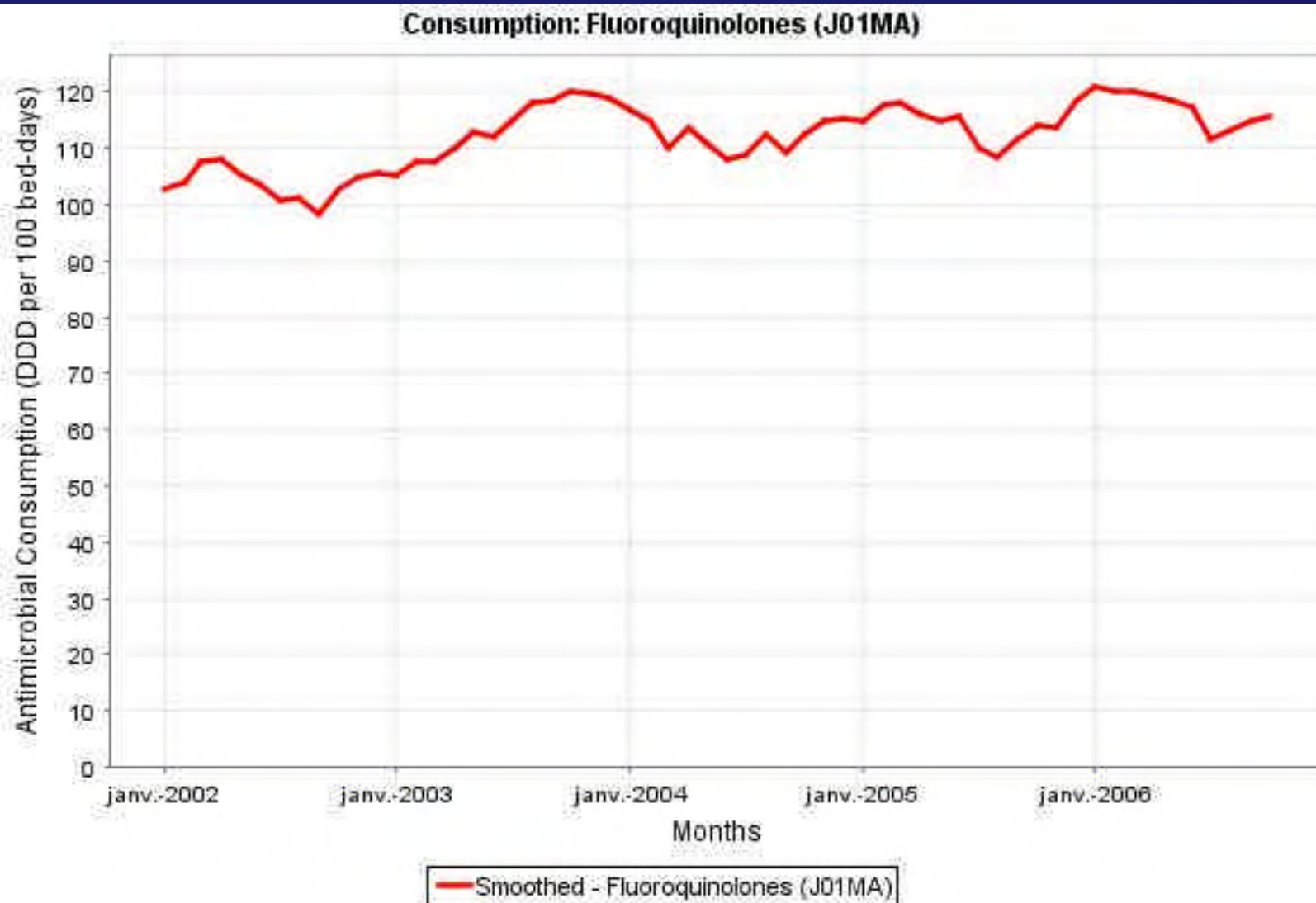


Évolution de la consommation ATB au CHU (en DDJ pour 1000 journées d'hospitalisation)

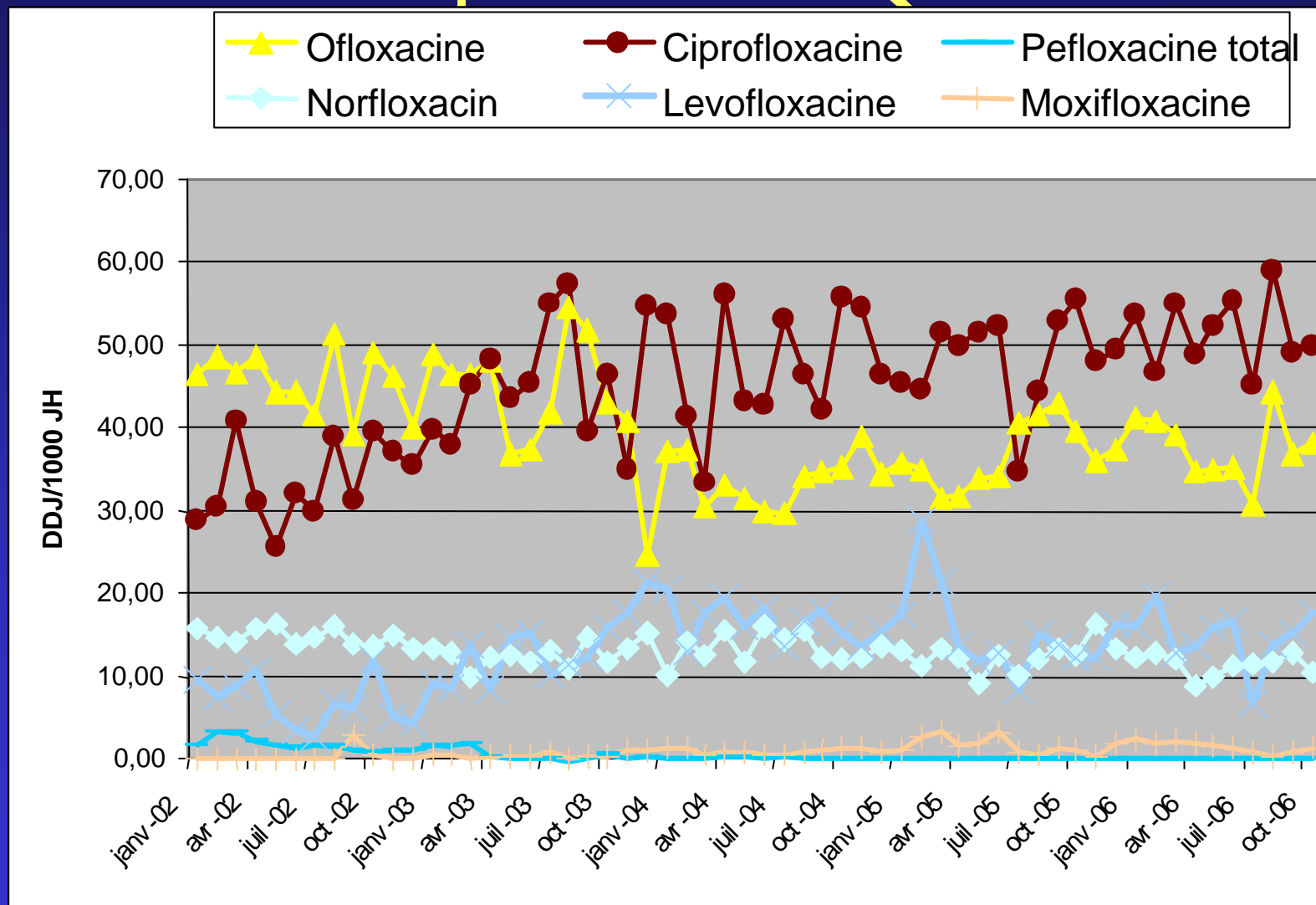


	2002	2003	2004	2005	2006
ATB total (DDJ/1000 JH)	635	659	664	701	637
ATB total (DDJ)	325453	321467	323646	341989	309512
Nbre JH	512797	487750	487582	487582	485650

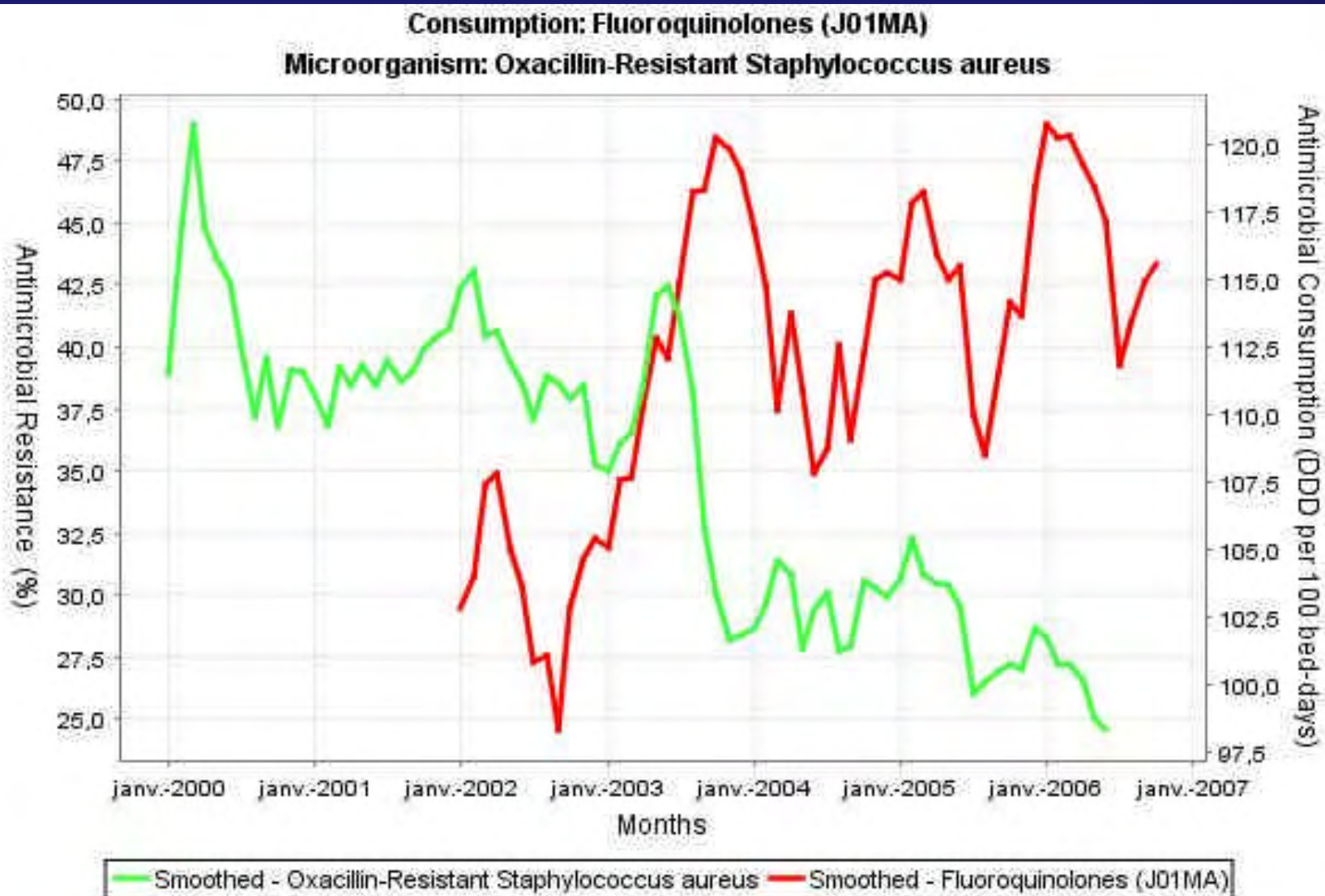
Fluoroquinolones



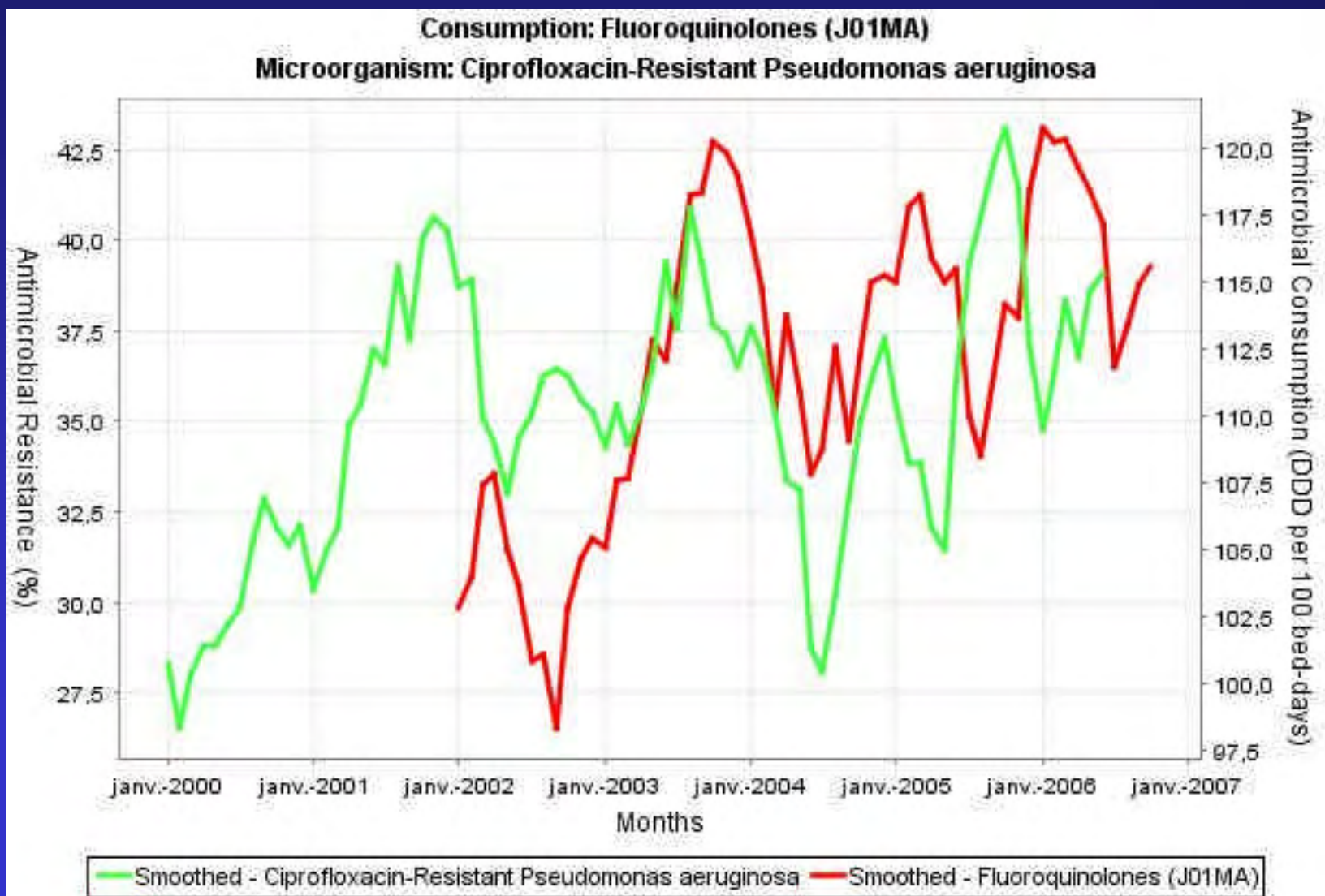
Répartition FQs



Consommation FQs-SARM



Consommation FQs-*P. aeruginosa* CipR



Propositions CACAI 2007

Antibiotiques

- Poursuite des actions 2006
- Accès informatique des données microbiologiques aux pharmacies ++
- Informatisation des prescriptions avec un module spécifique antibiotique dans le logiciel Pharma
- Généralisation de l'équipe opérationnelle au CHU
- Retour des informations par service
- Place des Fquinolones, Glycopeptides et des nouvelles molécules
- EPP sur le thème antibiothérapie
- Signature du contrat cadre – antibiotiques
- Politique d'intéressement des services, contrat inter-pôle ?

Propositions CACAI 2007

Antifongiques

- Prescription nominative des antifongiques coûteux
- Fait appel aux données cliniques et mycologiques, et systématiquement aux fiches de bon usage
- Restriction de la prescription

ACCORD CADRE NATIONAL
RELATIF AU
BON USAGE DES
ANTIBIOTIQUES
DANS LES ETABLISSEMENTS
DE SANTE

ACCORD CADRE NATIONAL relatif au bon usage des antibiotiques dans les établissements de santé

Objectif médicalisé

Amélioration de la qualité de prescription des antibiotiques (antibiothérapie prophylactique et curative) en établissement de santé.

Objectif quantifié

L'objectif global national en volume d'évolution de la consommation d'antibiotiques à l'hôpital est fixé à - 10 % sur 3 ans.

Déclinaison lorraine de l'accord cadre sur les antibiotiques

- Champ : tous les établissements de santé et toutes disciplines
- Démarche dissociée du contrat de bon usage
- Rédaction d'un document type
 - « accord local relatif au bon usage des antibiotiques »

Engagements des établissements de santé

- Effectuer des actions d'informations et de mobilisation des praticiens de l'établissement relatives à cet accord cadre
 - CME
 - COMEDIMS / Commission des antibiotiques
 - CLIN / Unité opérationnelle d'hygiène
- Organiser le bon usage des antibiotiques (efficacité = prévention des résistances)
 - Réflexion collective de l'établissement (COMEDIMS)
 - Respect des recommandations professionnelles
 - Suivi d'indicateurs

Indicateurs de suivi

- Indicateurs issus de l'accord cadre national
 - Mise en place de protocoles de bon usage des antibiotiques (Internes à l'établissement et/ou antibiogramme du réseau Antibiolof)
 - Calcul du nombre de DDJ par an et pour 1 000 journées d'hospitalisation
- Indicateurs proposés par la commission spécialisée des anti-infectieux (OMEDIT)
 - Mise en place d'audits de pratique sur le respect des protocoles de bon usage des antibiotiques
 - Suivi du taux de résistance bactérienne

Engagements de l'URCAM

- Mettre à disposition de chaque établissement signataire, des documents de communication relatifs aux prescriptions antibiotiques de l'établissement délivrés en ville
- Retourner à l'établissement, chaque semestre, ses données de suivi des prescriptions hospitalières délivrées en ville
- Calculer annuellement l'intéressement (Publics et PSPH)

Engagements de l'ARH

- Transmettre à l'URCAM les données trimestrielles d'activité des établissements
 - Nombre de séjours
 - Nombre de consultations externes
- Effectuer le reversement de l'intéressement (Publics et PSPH)

Dépenses évitées à l'assurance maladie / intéressement

↳ Établissements Publics et PSPH
Intéressement fondé sur les dépenses évitées à l'Assurance Maladie

- Concerne les prescriptions réalisées au sein de l'établissement et délivrées en ville (prescriptions de « sortie » et en consultations externes)
- Intéressement =
 - reversement annuel de 50% des dépenses évitées sur ces prescriptions
- Mesure :
 - Par différence entre deux périodes comparables (années N & N-1)

La contractualisation en pratique

- Durée de l'accord : 3 ans
 - Avenants éventuels à venir
- Signataires :
 - ARH / URCAM / Établissement
- Modèle d'accord local :
 - sera envoyé à tous les établissements de santé de Lorraine
 - A retourner à l'ARH signé

AUDIT DES PRATIQUES PORTANT SUR L'UTILISATION DES FLUOROQUINOLONES

OBJECTIFS

- Décrire les situations ayant conduit à la prescription des fluoroquinolones dans les établissements participants
- Mesurer l'écart entre ces prescriptions et le référentiel Antibioguide

FICHE ENQUETE FLUOROQUINOLONES



Nom de l'établissement N° fiche

Nom du service

PATIENT Initiales Nom /.../ Prénom /.../
 Age (année) /.../ Sexe M ? F ?
 Date hospitalisation .../.../...

Indication(s) : la plus précise possible (ex : pneumonie d'inhalation chez un parkinsonien)

Infection documentée oui ? non ? en cours ?
 Si documentation : nature du germe
 (antibiogramme à joindre)

Infection communautaire ? nosocomiale ? SSR, moyen -long séjour ?

Antibiothérapie préalable : oui ? non ? NSP ?
 Nom des molécules

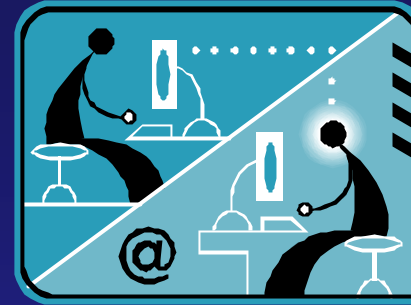
Prescription antibiotique

Antibiotique(s) utilisé(s)	Voie administration	Posologie (en mg et nbr de prise)	Date début	Date fin

Durée prévisible du traitement
 - IV (en jours) .../.../...
 - Relais per os .../.../...
 - Durée per os (en jours) .../.../...

Justificatif de la voie IV

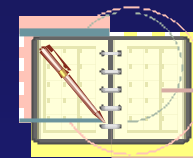
Commentaire libre



Antibiolor.org



2^{ème} audit avec restitution en AG



Calendrier

2007			2008					
O	N	D	J	F	M	A	M	J
Mise en place et information des établissements								
			Audit 1 ^{er} tour					
					Analyse et restitution			
								2 ^{ème} tour

En pratique (EPP collective et individuelle)

- ✓ Groupe de travail dans chaque établissement : cliniciens, pharmacien \pm microbiologistes
- ✓ Appel à candidatures par praticien dans chaque service
- ✓ Recueil des données : praticien du service + pharmacien ?
- ✓ Analyse de la fiche par des praticiens extérieurs à l'établissement
- ✓ Restitution