



Relation entre l'évolution des données d'ICATB2 et celles des consommations d'antibiotiques

Sounan Touré, Béatrice Nkoumazok, Agnès Gaudichon,
Pascal Astagneau, François L'Hériteau

CPias Ile-de-France

Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

Introduction

- **Antibio-résistance**
 - Problème mondial de santé publique
 - Rôle des consommations d'ATB
- **Nécessité de contrôler les consommations**
- **Deux outils de mesure**
 - **Surveillance des consommations d'ATB** **ATB-Raisin**
 - Annuelle (remplacée par SPARES)
 - Basée sur le volontariat
 - Consommation en DDJ/1000 JH
 - **Indicateur composite de bon usage des ATB** **ICATB2**
 - Bilan standardisé de lutte contre les IN (BSALIN)
 - Tous les 2 ans (interrompu en 2018)
- **Les éléments d'ICATB sont-ils prédictifs de la consommation??**

Objectifs

- **Objectif principal**

- Identifier les items de l'indicateur ICATB2 associés à une diminution des consommations d'ATB, en IdF

- **Objectifs secondaires**

- Décrire l'évolution des items d'ICATB2, en IdF, de 2013 à 2015
- Décrire l'évolution des consommations ATB, en IdF, de 2014 à 2016

Matériel et méthodes

- **Inclusion**

- ES d'Ile-de-France, hospitalisation complète
- Réponse à ICATB2 en 2013 et 2015 (recueil en 2014 et 2016)
- Participation à ATB-Raisin de 2014 à 2016 (recueil en 2015 et 2017)

- **Analyse statistique**

- Variable à expliquer: **diminution (oui/non)** des consommations
 - Totale ATB, co amoxi-clav, C3G, fluoroquinolones
 - **Évolution 2016 vs 2014**
- Variables explicatives
 - Items d'ICATB2: 27 items (oui vs non)
 - **Évolution 2015 vs 2013**
- Une analyse par ATB concerné
- RL univariée, puis multivariée manuelle pas à pas descendante

Les items d'ICATB2

Indicateur composite de bon usage des ATB

- **Organisation**

- Politique
 - Volet ATB dans le programme d'actions BU médicaments
- Accès à un conseil
 - Chaque prescripteur; modalités de collaboration définies (réfèrent, pharmacien, microbio)
- Alerte
 - Procédure d'alerte pour réévaluation de l'ATBttt

- **Moyens**

- Informatiques
 - Prescriptions informatisée; connexion prescripteurs/microbio/pharmacie
- Humains
 - Réfèrent en ATB; compétences (adaptées aux missions, actualisées); nb d'ETP dédiés
- Formation
 - Formation des nouveaux prescripteurs

Les items d'ICATB2

Indicateur composite de bon usage des ATB

- **Actions**

- Prévention

- Liste d'ATB ciblés (dispensation nominative, réévaluation 72h, consos suivies)
 - Protocole validé en CME des ATBtt de 1^{ère} intention
 - Toute ATB > 7 jours doit être argumentée dans le dossier
 - Modalités de contrôle des prescriptions sont déterminées par l'ES
 - TROD aux urgences

- Surveillance

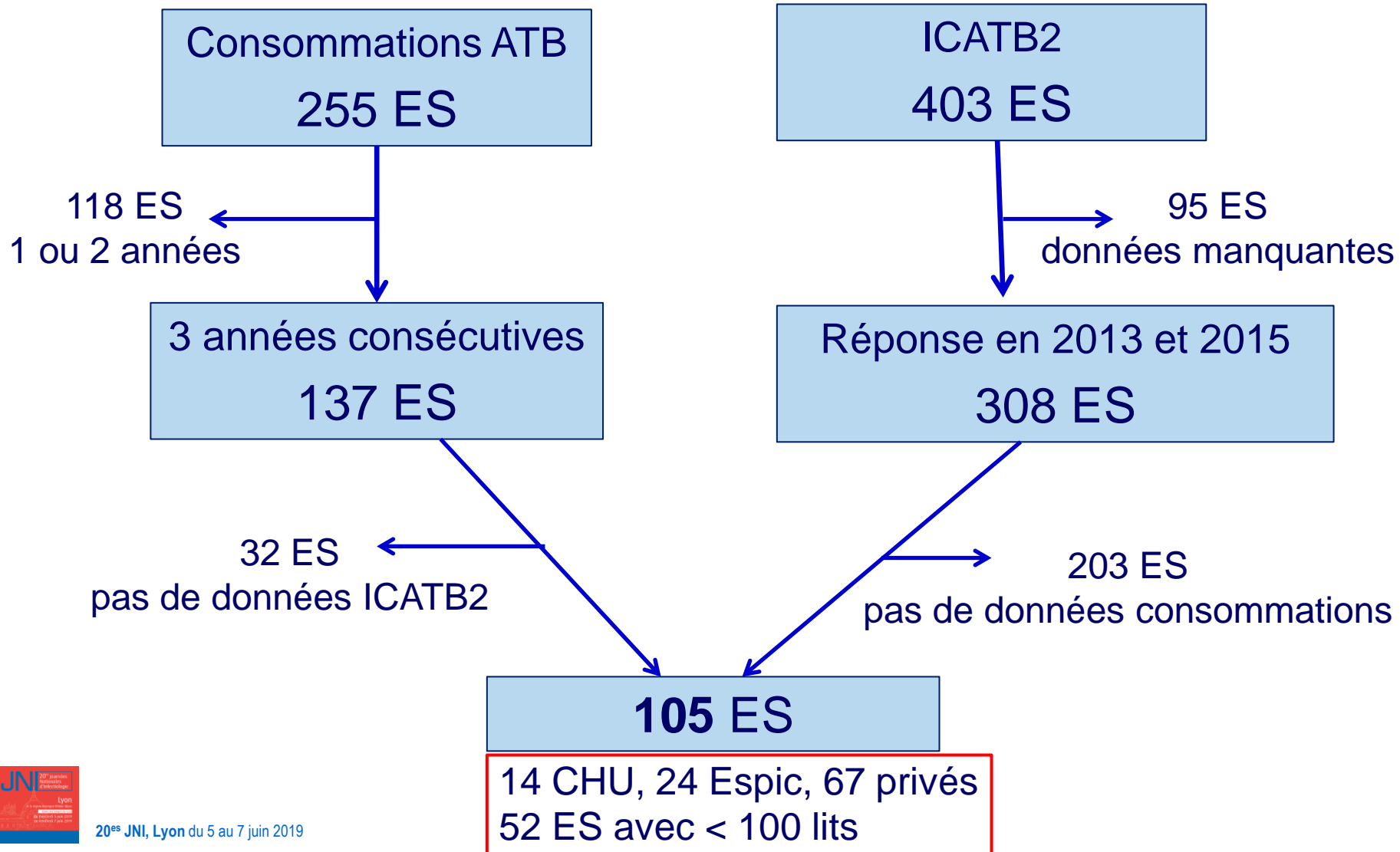
- Des consommations en DDJ/activité; dans le cadre d'un réseau
 - Données de conso confrontées à celles de la R
 - Résultats restitués à toutes les disciplines; présentées en CME

- Évaluations/audits

- Évaluation des pratiques ≤ 3 ans: molécule; posologie; durée; réévaluation à 72h
 - Restituées à toutes les disciplines; présentées en CME

Résultats

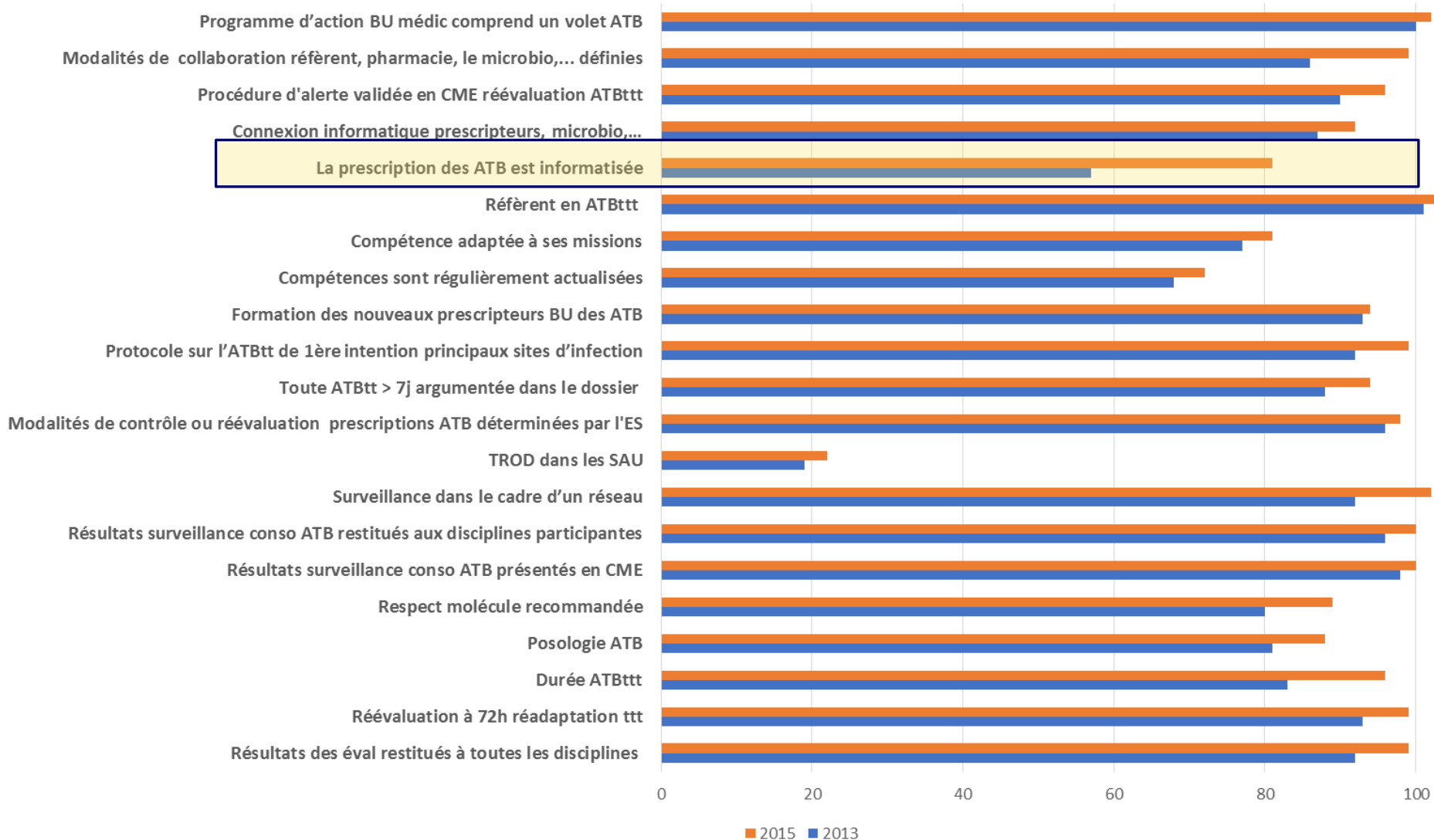
Participation



Résultats

Items ICATB2 en 2013 et 2015

Titre du graphique



Résultats

Items ICATB2 en 2013 et 2015

• Principales progressions

- La prescription des ATB est informatisée **54,3% vs 77,1% +42%**
- Évaluation des pratiques < 3 ans sur la durée **79,0% vs 91,4% +16%**
- Les modalités de collaboration référent ATB, pharmacien, microbiologiste infectiologue sont définies **81,9% vs 94,3% +15%**
- Des TROD sont présents dans les SAU **19/24 vs 22/27**

• Régression

- Chaque prescripteur a accès à un conseil en ATBttt **99% vs 97,1%**
104 102
- Données de consommation confrontées à résistance **80% vs 77,1%**
103 102
- Il existe une liste d'ATB ciblés **98,1% vs 97.1%**
84 81

- dispensation nominative, réévaluation à 72h, consommation suivie

Résultats

Consommations d'antibiotiques de 2014 à 2016

	Consommation ATB (DDJ/1000JH)			
	Médiane (IQR) n=105			
	2014	2015	2016	Variation (%)
AMC	89,7 46,1-67,5	92,3 54,8-64,9	89,3 56,7-172,4	-0,4
C3G	17,9 7,5-34,2	18,2 6,7-38,6	18,0 8,3-39,1	+0,5
Fluoroquinolones	39,8 22,1-53,1	38,8 23,8-58,1	37,6 22,3-54,1	-0,6
Consommation totale	385,8 183,0-562,6	354,2 204,1-567,3	387,0 192,3-615,9	+0,3

Relation mise en place des items ICATB2 2013-2015 et diminution des consommations des ATB 2014-2016

	Diminution des consommations OR ajusté [IC 95%]			
	AMC	C3G	Fluoroquinolones	ATB totale
Connexion informatique secteurs prescripteurs, pharmacie, laboratoire	8,9 [1,44-54,71]	-	-	-
Informatisation prescription des ATB	0,3 [0,10-0,76]	-	-	0,3 [0,09-0,81]
Restitution en CME des résultats d'évaluations (choix molécule, posologie, durée, réévaluation 72h, réadaptation du traitement)	6,1 [1,10-33,57]	5,4 [1,23-23,87]	-	14,0 [1,57-125,5]
Présentation en CME des résultats de surveillance des consommations	-	-	9,1 [0,91-90,00]	-

Discussion / Conclusion

- **Peu d'évolution des consommations d'ATB**
- **Presque tous les items ICATB2 en progression, sauf 3**
 - Accès de tous les prescripteurs à un conseil
 - Existence d'une liste d'ATB ciblés
 - Confrontation des données de consommations et de résistances
- **Les plus fortes progressions parmi les items ICATB2**
 - Informatisation de la prescription
 - Modalité de collaboration définies entre pharmacien, microbiologiste, infectiologue
 - Évaluation ≤ 3 ans de la durée de l'ATB
 - Disponibilité de TROD aux urgences,
 - Mais concerne une minorité d'ES (au mieux 27 ES/105)

Discussion / Conclusion

- **C'est la restitution en CME des évaluations qui est associée à une ↘ des consommations**
 - Mise en place de ... (non en 2013, oui en 2015)
 - Plus que la réalisation de ces évaluation
 - Associé à ↘ de AMC, C3G, conso totale
- **Présentation en CME des résultats de consommations ATB**
 - Limite de la significativité (pour ↘ FQ)
- **Informatisation de la prescription associée à une probabilité diminuée de ↘ les consommations**

Discussion / Conclusion

- **Limites de l'étude**

- Échantillon d'ES limité
 - Pas de CHG
- Pas de quantification des \searrow de consommation
- Résultats valables sur la durée?

- **Perspectives**

- Validation au niveau national?
- Mais disparition de ICATB2
 - Dernier recueil en 2018 (activité 2017)