

Cent définitions explicites de prescriptions potentiellement inappropriées d'antibiotiques chez la personne âgée hospitalisée

Nicolas Baclet, Emmanuel Forestier, Gaëtan Gavazzi, Claire Roubaud-Baudron, Vincent Hiernard, Rozenn Hequette-Ruz, Eric Senneville, Jean-Baptiste Beuscart.

Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

Intervenant : Baclet Nicolas

Titre : Cent définitions explicites de prescriptions potentiellement inappropriées d'antibiotiques chez la personne âgée hospitalisée

L'orateur ne souhaite pas répondre

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

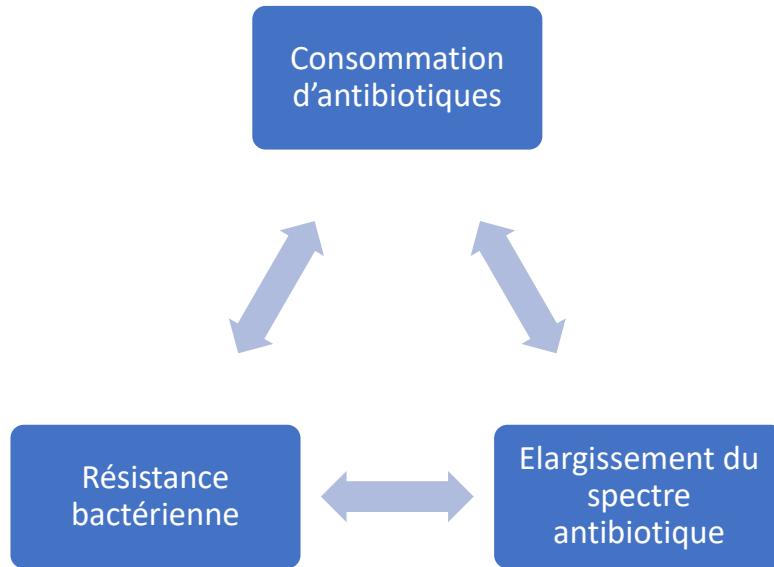
OUI NON

OUI NON

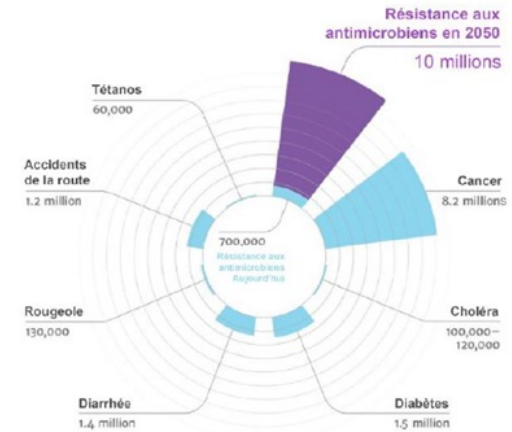
OUI NON

OUI NON

Antibiorésistance



**Peu de nouveaux antibiotiques
→ Impasses thérapeutiques**



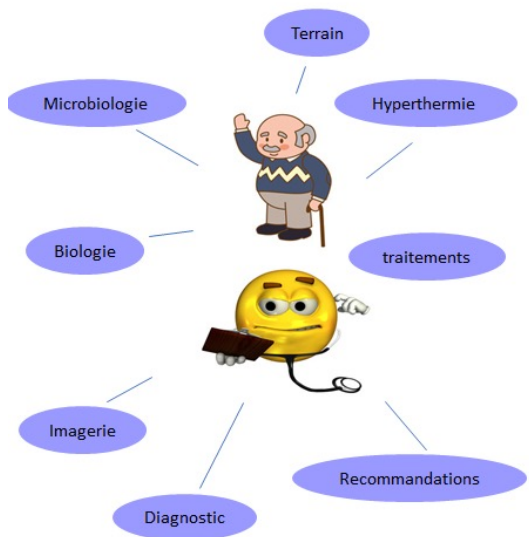
Décès annuels attribuables aux résistances aux antimicrobiens, comparés aux autres causes de décès—OMS
Source: The review on antimicrobial resistance

=> mieux faire avec les ATB actuels

Evaluation des prescriptions

Implicite

(Jugement expert sur la situation)



Explicite^{1,2,3}

(critères)

En gériatrie il existe des référentiels³

> 75 ans + hydroxyzine

=

Inapproprié

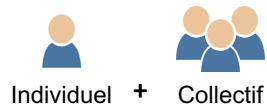
Concernant les antibiotiques



1. Spinewine A et al. Lancet Lond Engl. 2007;370(9582):173-84.
2. Brook RH. N Engl J Med. 1977;296(3):170-2.
3. American Geriatrics Society 2015. J Am Geriatr Soc. 2015;63(11):2227-46.

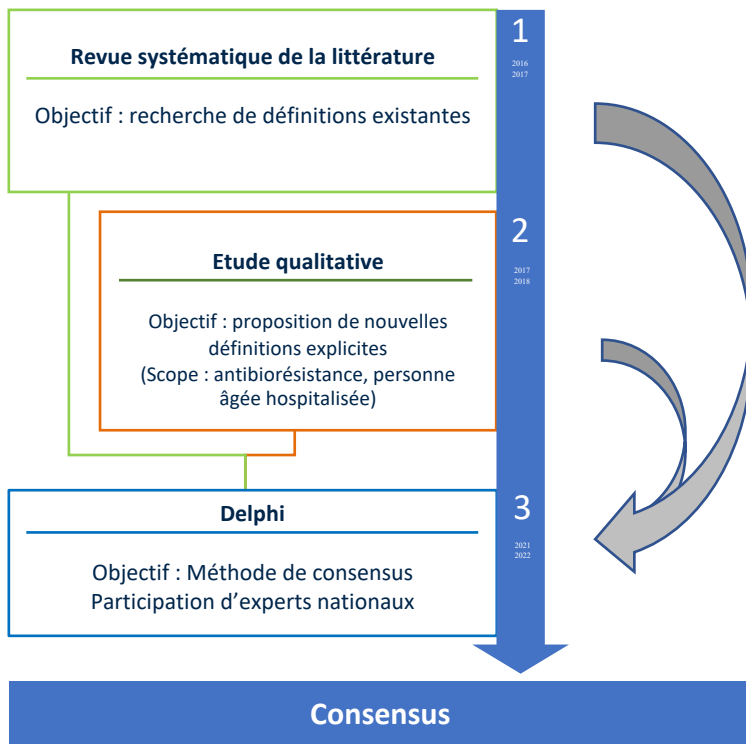
Objectif

Développer un **consensus**
sur des **définitions explicites de**
prescriptions potentiellement inappropriées d'antibiotiques
(PPI-atb)
chez la personne âgée hospitalisée

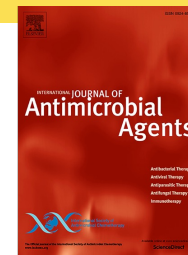


Antibiorésistance

Etapes



-> 62 définitions explicites



Infectious Diseases Now 52 (2022) 214-222



Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com/en



Original article

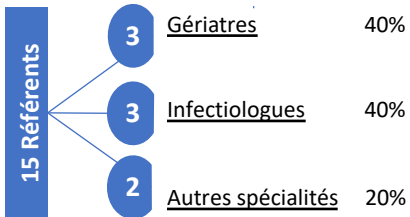
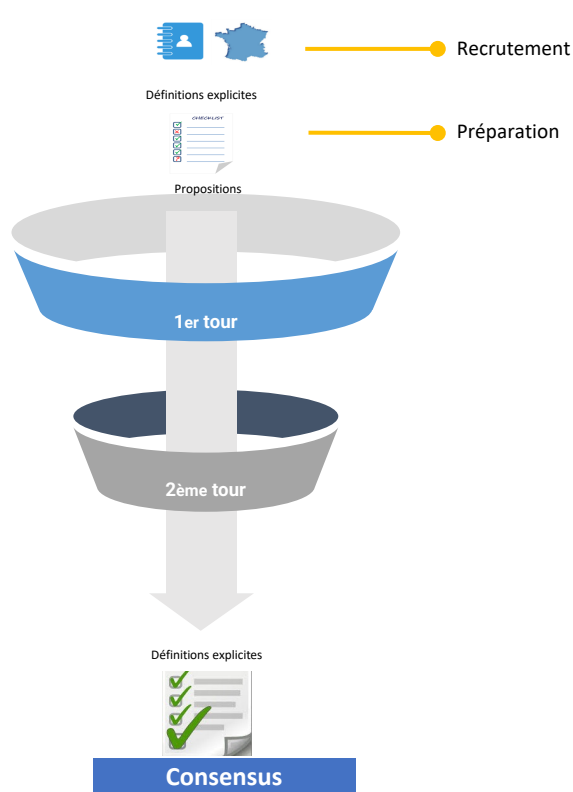
Explicit definitions of potentially inappropriate prescriptions of antibiotics in hospitalized older patients

N. Baclet^{a,b}, M. Calaiore^a, C. Fregnac^a, G. Gavazzi^c, E. Forestier^d, C. Roubaud-Baudron^e, T. Fraisse^f, S. Alfandari^g, E. Senneville^{a,b}, J.-B. Beuscart^{a,b}, on behalf of the intergroupe – GInGer (Groupe infectio-gériatrie SPILF [Société de pathologie infectieuse de langue française], SFGG [Société française de gériatrie et gérologie]).

-> 65 définitions explicites



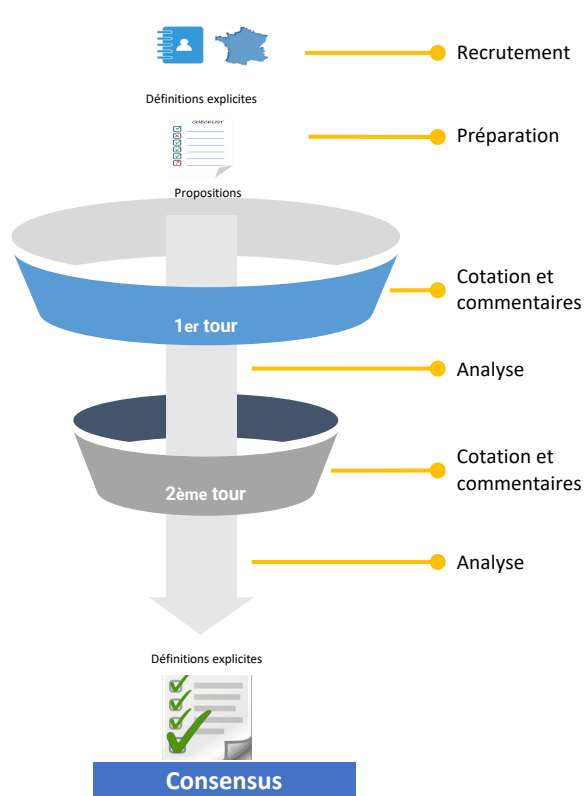
Delphi



Critères d'inclusion :

- Prescripteurs
- Conseil en antibiothérapie
- Membre des commissions hospitalières
- Membre actif de groupes de travail de sociétés savantes
- Membre d'autorité de santé

Delphi



15 Référents	
3	<u>Gériatres</u> 40%
3	<u>Infectiologues</u> 40%
2	<u>Autres spécialités</u> 20%

Critères d'inclusion :

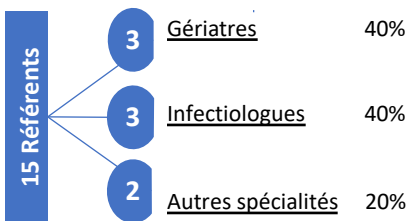
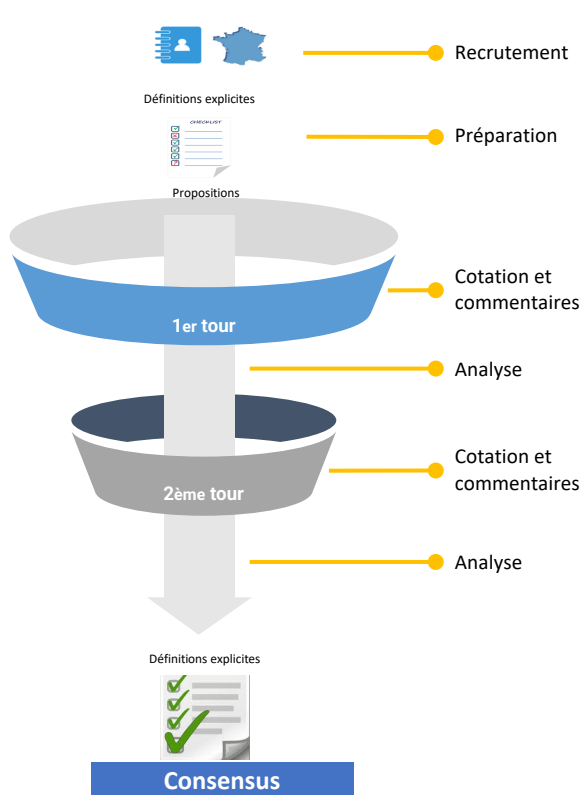
- Prescripteurs
- Conseil en antibiothérapie
- Membre des commissions hospitalières
- Membre actif de groupes de travail de sociétés savantes
- Membre d'autorité de santé

Il est potentiellement inapproprié de prescrire des aminosides en dehors de signes de gravité *

- NSP
- 1 (pas du tout d'accord)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9 (tout à fait d'accord)

Commentaires :

Delphi



Critères d'inclusion :

- Prescripteurs
- Conseil en antibiothérapie
- Membre des commissions hospitalières
- Membre actif de groupes de travail de sociétés savantes
- Membre d'autorité de santé

Il est potentiellement inapproprié de prescrire des aminosides en dehors de signes de gravité *

- NSP
- 1 (pas du tout d'accord)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9 (tout à fait d'accord)

Commentaires :

Retenue : si vote entre 7 et 9 > 75 % des participants

Exclue : si vote entre 1 et 3 pour > 75 % des participants

Indéterminée : si ni retenue ni exclue

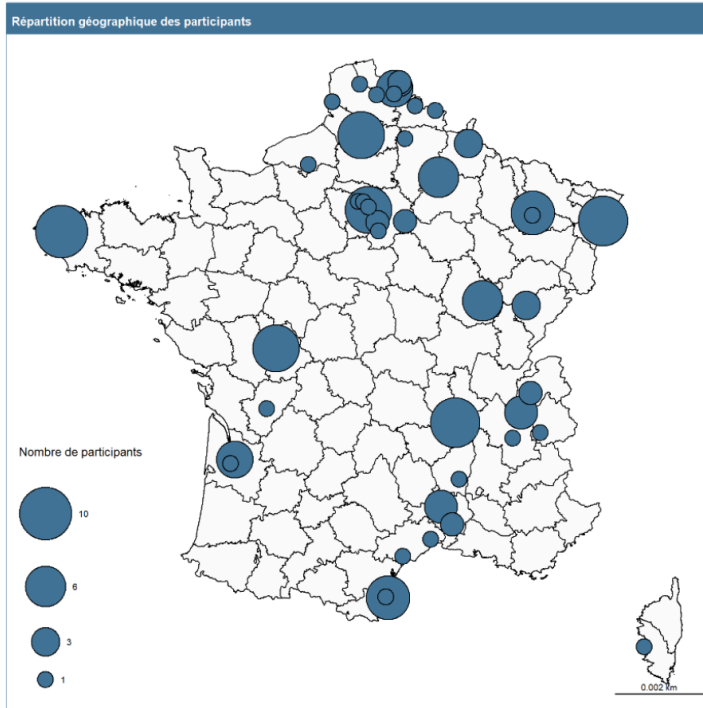
Analyse texte en double lecture

Réunions de consensus après chaque tour :

- Discussion et validation des résultats
- Adaptation du protocole si besoin



Caractéristiques des participants

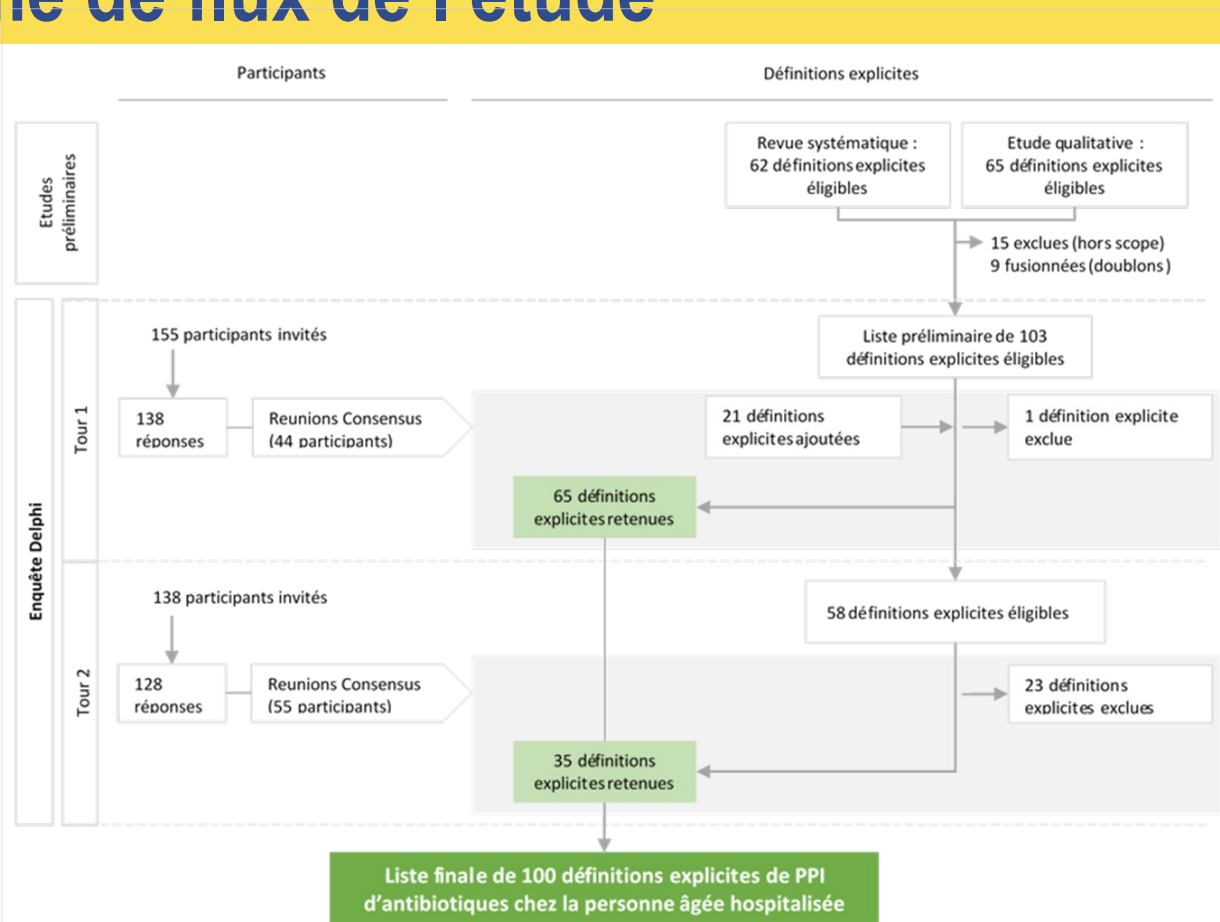


- 155 invités ; 128 réponses complètes
- **Taux de participation = 82,6%**

Spécialité médicales	Effectif (n=128)
Infectiologues	59 (46,1 %)
Gériatres	45 (35,2 %)
Autres	24 (18,8 %)

- Large couverture de l'expérience professionnelle (Année de thèse 1982-2021)
- > 50 % ont une activité de conseil en antibiothérapie

Diagramme de flux de l'étude



Exemples de PPI-Atb

Définition explicite

“Il est potentiellement inapproprié de...”

-
- Prescrire de l'amoxicilline-acide clavulanique en probabiliste dans une infection urinaire
 - Prescrire des fluoroquinolones en première intention pour une cystite

 - Prescrire de la ceftriaxone dans une pneumonie aiguë communautaire documentée à pneumocoque
 - Prescrire une bi-antibiothérapie par C3G - fluoroquinolones en probabiliste pour une pneumonie
 - Prescrire plus de 7 jours d'antibiotiques pour une pneumonie

 - Prescrire toute autre molécule que de l'amoxicilline sur une dermo-hypodermite non nécrosante de membre inférieur (érysipèle de jambe non compliqué)

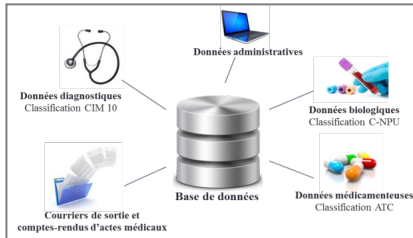
 - Prescrire du métronidazole dans une infection à *Clostridioides difficile*

Perspectives

Utilisation des définitions explicites



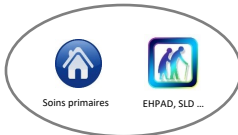
Messages
Formation



Données épidémiologiques
Evaluation des pratiques

Outils d'aide à la réévaluation
des antibiotiques
« Dépistage »

Développement de définitions explicites

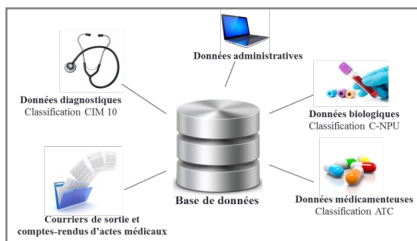


Perspectives

Utilisation des définitions explicites



Messages
Formation



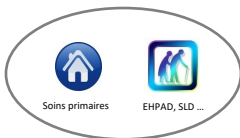
Données épidémiologiques
Evaluation des pratiques

Outils d'aide à la réévaluation
des antibiotiques
« Dépistage »

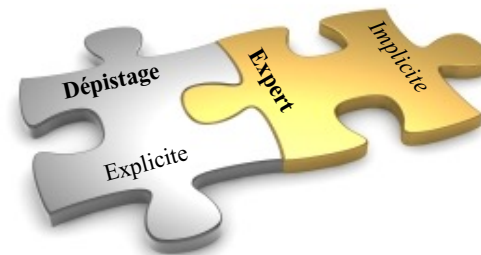


1^{ère} version française
d'une liste de 100 définitions explicites
de prescriptions potentiellement inappropriées
d'antibiotiques
chez la personne âgée hospitalisée

Développement de définitions explicites



Innovation
contre l'antibiorésistance



Merci

METRICS

ULR 2694



Pr Jean-Baptiste Beuscart	(Lille)
Dr Matthieu Calafiore	(Lille)
Dr Céline Fregnac	(Lille)
Dr Rozenn Hequette-Ruz	(Roubaix)
Dr Vincent Hiernard	(Lille)
Pr Eric Senneville	(Tourcoing)

Groupes de travail

Dr Serge Alfandari	(Tourcoing)
Dr Anne Charpentier	(Lille)
Dr Laurie Ferret	(Valenciennes)
Dr Alice Martin	(Lens)
Dr Nicolas Vangrunerbeek	(Lens)
Dr Fabien Visade	(GHICL)
Dr Pierre Weyrich	(GHICL)

Dr Emmanuel Forestier	(Chambéry)
Dr Thibaut Fraisse	(Alès)
Pr Gaëtan Gavazzi	(Grenoble)
Dr Claire Roubaud-Baudron	(Bordeaux)
Dr Serge Sirvain	(Alès)
Dr Eric Hugues Ayangma moaka	(Annecy)
Dr Virginie Vitrat	(Annecy)
Dr Timothée Klopfenstein	(Besançon)
Dr Joséphine Moreau	(Besançon)
Dr Fabrice Camou	(Bordeaux)
Pr Charles Cazanova	(Bordeaux)
Dr Florent Guerville	(Bordeaux)
Dr Genevieve Pinganaud	(Bordeaux)
Dr Stephane Podeboscq	(Bordeaux)
Dr Gaetane Wirth	(Bordeaux)
Dr Martin Peju	(Chambéry)
Dr Franck Trincherro	(Chambéry)
Dr Alain Putot	(Dijon)
Dr Justine Cordier	(Dunkerque)
Dr Cédric Etienne	(Grasse)
Dr Sabine Drevet	(Grenoble)
Dr Bénédicte Simovic	(Lille)
Pr Vincent Lemoing	(Montpellier)
Dr Aurélie Terminet	(Montpellier)
Dr Cyprien Arlaud	(Nîmes)
Pr Benoit De Waziere	(Nîmes)
Dr Catherine Lechiche	(Nîmes)
Dr Maurice Viala	(Nîmes)
Dr Hugues Aumaitre	(Perpignan)
Pr Elisabeth Botelho-Nevers	(St Etienne)
Dr Pauline Caraux-Paz	(Villeneuve St Georges)
Dr Alexandre Charmillon	(Nancy)
Dr Sylvain Diamantis	(Créteil)
Dr Pierre Gazeau	(Brest)
Dr Maxime Hentzien	(Reims)
Pr Jean-Philippe Lanoix	(Amiens)
Pr Marc Paccalin	(Poitiers)
Dr Alain Putot	(Dijon)
Dr Yvon Ruch	(Strasbourg)



Secrétaires (retranscription)

Laure	Duret
Goldine	Hermesse
Sabine	Mingoa
Emily	Petryk
Elise	Riti