

Protocoles et antibiotiques : où en sont les établissements de santé français en 2004 ?

Valérie Salomon, Philippe Garnier,
Béatrice Tran, Valérie Drouvot
Cellule infections nosocomiales DHOS /DGS



JNI 8 juin 2006 - Bordeaux

Programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008

- Améliorer l'organisation des soins et les pratiques
- Axe « améliorer la qualité de la prise en charge du patient infecté »
 - Politique de bon usage des antibiotiques
 - Protocoles
 - Antibiothérapie de première intention**
 - Antibio-prophylaxie chirurgicale**
- Objectif quantifié 2008 : 100% des établissements ont des protocoles de bon usage des ATB

État des lieux national : méthodologie

- Bilan annuel réglementaire des activités de lutte contre les infections nosocomiales des établissements de santé
- Existence de protocoles (réalisés ou validés par le CLIN ou la COMEDIMS, à l'exclusion des protocoles internes à un service sans validation externe au service) :
 - **antibiothérapie de première intention** dans les principales infections (prescription d'ATB à usage curatif avant ou en absence d'antibiogramme ou de documentation bactériologique)
 - **antibio-prophylaxie chirurgicale** (ne concerne que les établissements disposant de services chirurgicaux)

État des lieux national : méthodologie

- **Analyse des données 2003 et 2004** de tous les établissements et de la strate « chirurgie » des ES ayant une activité chirurgicale
- Les bases 2003 et 2004 ont été harmonisées afin de comparer les mêmes ES

Résultats : protocole d'antibiothérapie de première intention 1/

- 2428 établissements de santé (ES) répondants au bilan en 2004
- 2290 ES répondants au bilan en 2003
- Un protocole d'antibiothérapie de première intention existe dans 42% des ES, en augmentation depuis 2003 (+ 6%).

Résultats : protocole d'antibiothérapie de première intention 2/

- Le taux de réalisation est amélioré par la participation de la commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles (CM) à l'élaboration des protocoles.
- Ainsi, en 2004, le protocole d'antibiothérapie existe dans 7,9% des établissements dont la CM ne collabore pas à l'élaboration des protocoles (n=715), vs 68,3% des ES ayant un CM collaborant (n=1311).

Résultats : protocole d'antibio-prophylaxie

- La strate « chirurgie » des ES ayant une activité chirurgicale :
 - comprend 1063 ES en 2004 et 1008 ES en 2003
- Parmi eux, 88,5% ont des protocoles sur l'ABPC en 2004 et 83,6% en 2003
- 93,7% des centres hospitalo-universitaires (n=63) ont des protocoles sur l'ABPC,
- 92,2% des ES privés de court séjour ayant plus de 100 lits (n=283)
- 87,4% des centres hospitaliers de plus de 300 lits (n=231)

Conclusion

- Existence de protocoles de 1ère intention : point faible
- Amélioration attendue par l'inscription du bon usage des ATB dans le programme d'actions de LIN des établissements de santé
- Intérêt de la collaboration du CM au CLIN
- Implication des ES chirurgicaux
- Évolution du bilan : tableau de bord et construction d'un indicateur composite des activités de bon usage des antibiotiques