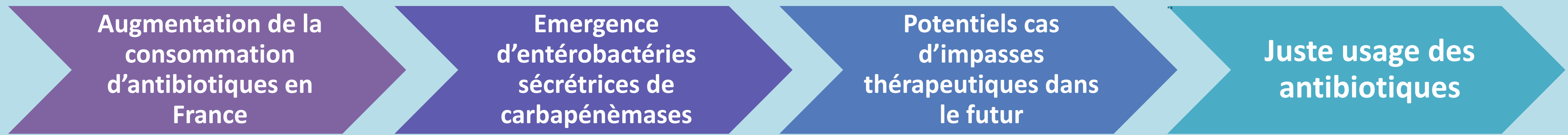


# Revue de pertinence sur l'utilisation des Carbapénèmes : troisième tour d'évaluation.

Kienlin AL<sup>1</sup>, Talansier JL<sup>1</sup>, Hermitte-Gandolière A<sup>1</sup>, Robert C<sup>2</sup>, Gustin B<sup>1</sup>, Rondelot G<sup>1</sup>

1 : Pharmacie à Usage Intérieur 2 : Service de Médecine Polyvalente  
Hôpital Mercy, CHR Metz-Thionville - 1 allée du Château - 57530 Ars-Laquenexy

## Contexte



## Objectifs

- Réaliser un troisième tour d'évaluation à distance des deux premiers tours (2010 et 2011)
- Améliorer la prescription des Carbapénèmes dans l'établissement
- Evaluer le remplissage du Dossier Patient Informatisé (DPI) (réévaluation du traitement à 48-72h)

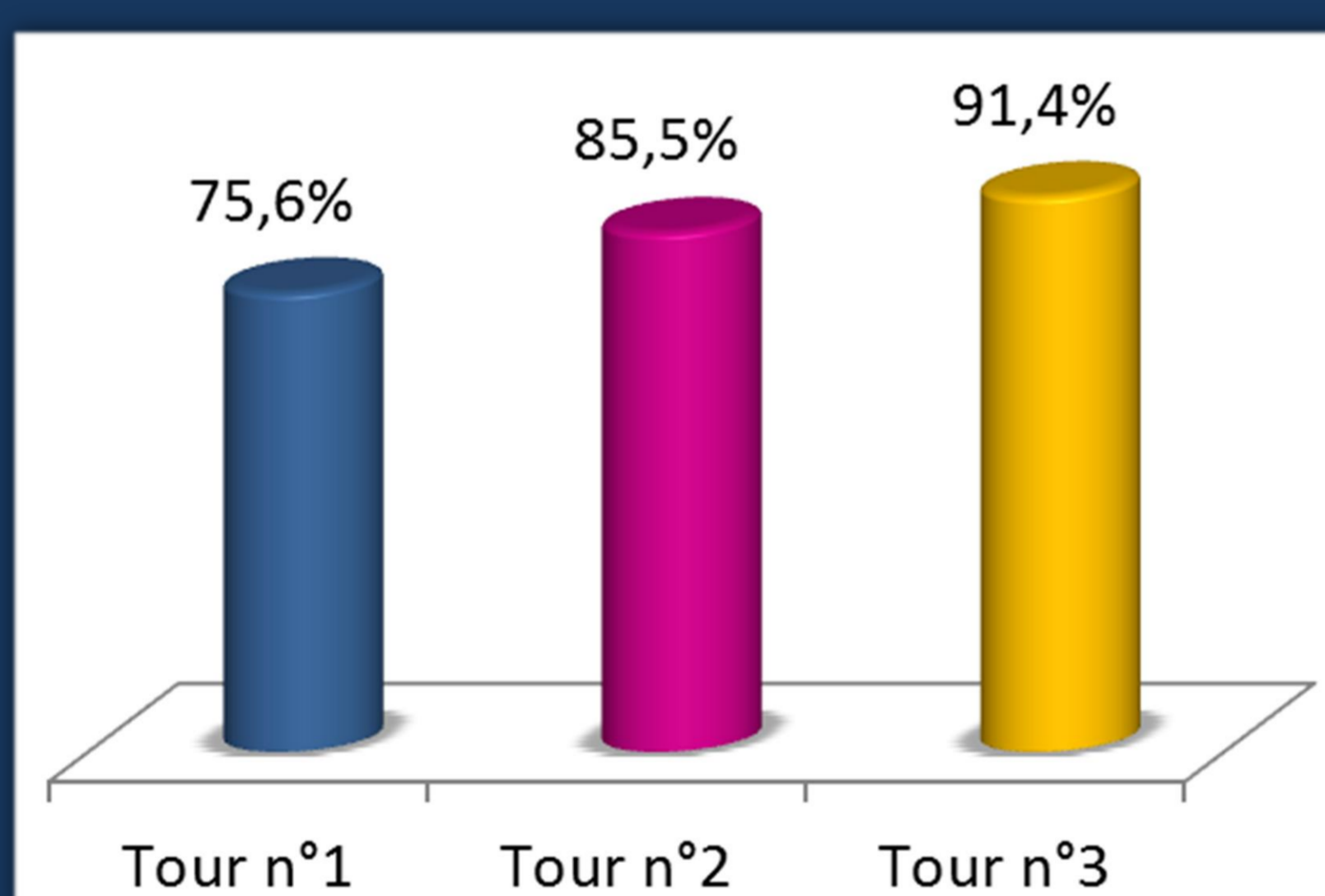
## Matériel et méthode

Etude	Recueil	Référentiels	Méthode	Résultats
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluation des pratiques professionnelles</li> <li>• <b>Revue de pertinence</b></li> <li>• Multicentrique</li> <li>• <b>3<sup>e</sup> tour</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Prospectif des prescriptions</b> de Carbapénèmes (fiches de recueil)</li> <li>• Période d'étude 1 Juillet au 31 Août 2014</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Indications :</b> Antibio-guide® 2014 (référentiel régional), AMM des spécialités</li> <li>• <b>Posologies :</b> VidalHoptimal®</li> <li>• Référent infectiologue local</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluation des prescriptions par un binôme pharmacien/infectiologue</li> <li>• Calcul d'un <b>Index d'Adéquation Thérapeutique (IAT)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saisie et analyse des données dans le logiciel d'études statistiques Sphinx®</li> </ul>

Critères d'évaluation	Score attribué = Index d'adéquation thérapeutique (IAT)		
	non conforme = arrêt de la cotation	1 discutable	0 conforme
<b>PRINCIPAL</b> Indication des Carbapénèmes <small>Conforme au référentiel</small>	2	1 discutable	0 conforme
<b>SECONDAIRE</b> Réévaluation justifiée à 48-72 heures	2 Non	1 discutable	0 conforme
Indication de la molécule <small>Conforme au référentiel</small>	2 non conforme	1 discutable	0 conforme
Posologie <small>Conforme au référentiel</small>	2 non conforme	1 discutable	0 conforme
Durée du traitement <small>Conforme au référentiel</small>	1 non conforme		0 conforme
Si association <small>Conforme au référentiel</small>	2 non conforme	1 discutable	0 conforme
Cohérence de la prescription par rapport à l'antibiogramme	2 non conforme	1 discutable	0 conforme

↑ Conformité = ↓ IAT

### Evolution de la conformité de l'indication entre les trois tours



## Résultats

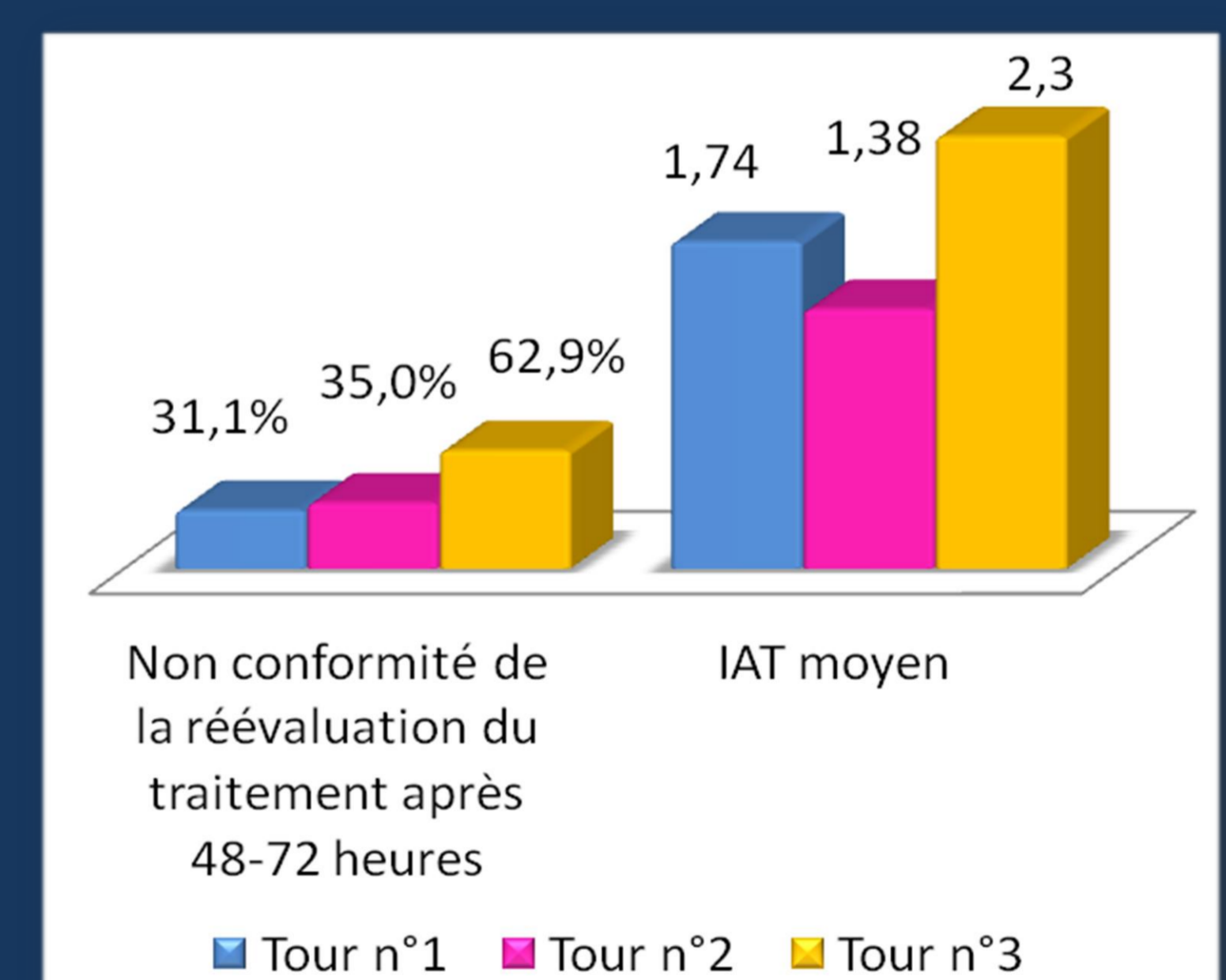
### Résultats généraux du 3<sup>e</sup> tour :

- Recueil = **35 prescriptions**
- Age moyen = 66,3 ans
- **Principaux services prescripteurs :** Réanimation (42,9%), Hématologie (22,9%), Urologie-Néphrologie (11,4%)
- Infections **nosocomiales** : 74,3%
- Infections **documentées** : 68,6%

### Caractéristiques des prescriptions évaluées :

- Molécules prescrites : **Imipénème** (97,1%)
- **Numéro de ligne de traitement moyen : 2,5**
- **Durée moyenne de traitement : 12,6 jours**

### Evolution de la réévaluation et de l'IAT entre les trois tours



## Discussion – Conclusion

### Fort taux de conformité de l'indication au 3<sup>e</sup> tour

Présence récente du **médecin infectiologue** référent en antibiothérapie dans l'établissement et d'une **équipe opérationnelle infectiologue / pharmacien** référent

- Corrélation de l'augmentation de l'IAT à la **non conformité de la réévaluation à 48-72h** (mauvaise utilisation du DPI ?)
- Place de l'**Ertapénème** et des **alternatives** aux Carbapénèmes dans la stratégie antibiotique actuelle ? (CMI des alternatives peu fréquentes sur les antibiogrammes)
- **Problème du traitement des infections sévères dans un contexte de portage de bactéries BLSE** documenté après écouvillonnage



Aide à la prescription sur le logiciel DxCare®  
= Encadrement des indications et réévaluation

Actions de sensibilisation des prescripteurs  
= Relancer la dynamique d'amélioration