

Spa

Spa

**Surveillance de la prescription des
antibiotiques : enquête un jour donné dans
38 hôpitaux français**

Rémy Gauzit

Yves Péan

Jérôme Robert

JP Bedos

Emmanuelle Varon

Jean Paul Stahl

Alain Lepape

Jean Pierre Bru

Xavier Bertrand

Au nom de tous les participants

Spa

Rationnel

Spa

- **Europe : 175 000 patients/an décèdent d'une infection intraitable**
(European Academics Scientific Advisory Council 2008)
- **La maîtrise de l'antibiothérapie : facteur essentiel de la lutte contre l'émergence de la résistance**
(Consensus 2002, Plan National Antibiotique)
- **France : consommateur +++ d'ATB (ESAC 2008)**
Absence de données sur modalités de prescription
- **Recommandation de l'HAS d'évaluer la qualité de l'antibiothérapie**
(Stratégie d'antibiothérapie et prévention des résistances bactériennes en établissement de santé - Avril 2008)

Spa

But de l'étude

Spa

- Evaluer le % de patients recevant des antibiotiques ou des antifongiques
- Décrire les conditions de prescription
- Evaluer la faisabilité d'une enquête à plus grande échelle (« enquête pilote »)
- Rendre la participation française à ESAC (ou au futur programme européen) plus représentative

Spa

Méthodes

Spa

- Enquête de pratique 1 jour donné
(18 novembre, *European Antibiotherapy Day*)
- Hôpitaux volontaires
Libre choix : échantillon de services → totalité des patients hospitalisés
- Questionnaire adapté de celui de l'ESAC et des grilles EPP de l'HAS (avril 2008)

Pour tous les patients hospitalisés

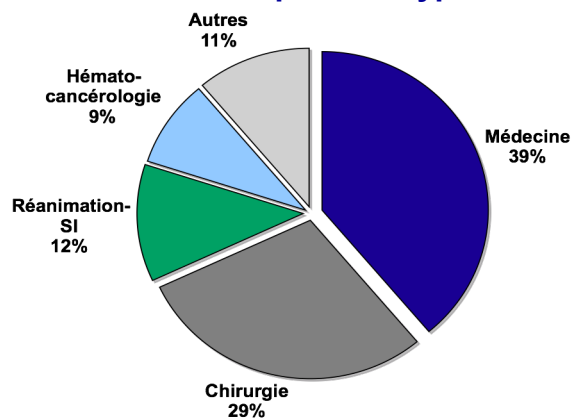
- Données démographiques
- FR de BMR

Patients ayant reçu ≥ 1 dose d'AB

- **Traitement**
 - date de début du traitement
 - molécules prescrites
 - modalités (posologie unitaire, rythme, modalités d'administration, prescription d'une durée)
- **Infection :**
 - site prouvé ou suspecté
 - caractère communautaire ou nosocomiale
 - relation avec matériel étranger ou dispositif invasif
- **Microbiologie**
 - existence de prélèvements
 - disponibilité des résultats
- **Identification d'une BMR dans un prélèvement clinique**

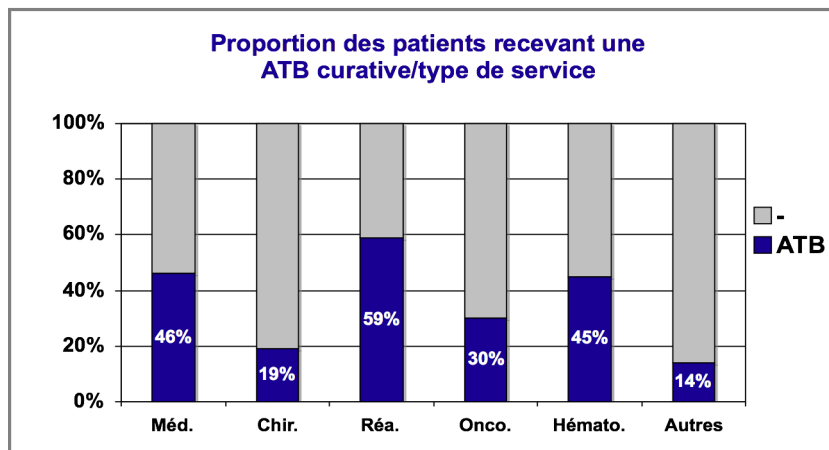
38 hôpitaux, 3 964 patients (n = 15 à 393)

Age : 63 ± 20 ans Femmes : 52 %

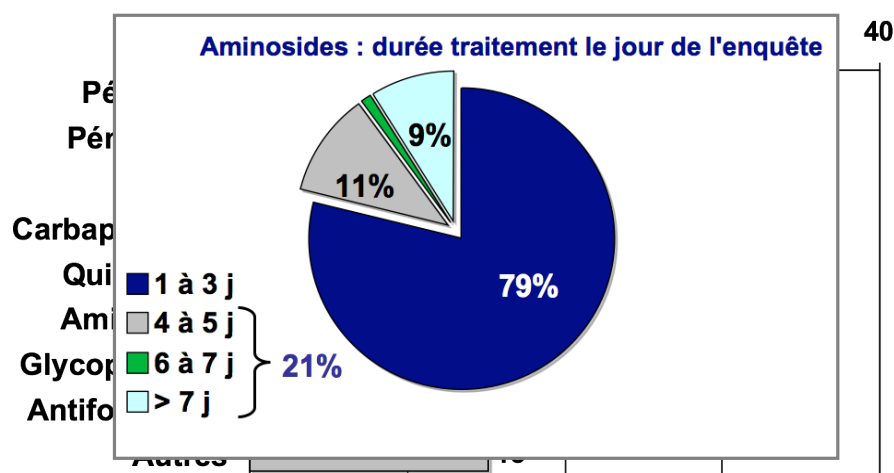
Distribution des patients/type de service

ATB «curative»

1 276 patients / 3 964 (32 %) sous ATB curative le jour de l'enquête



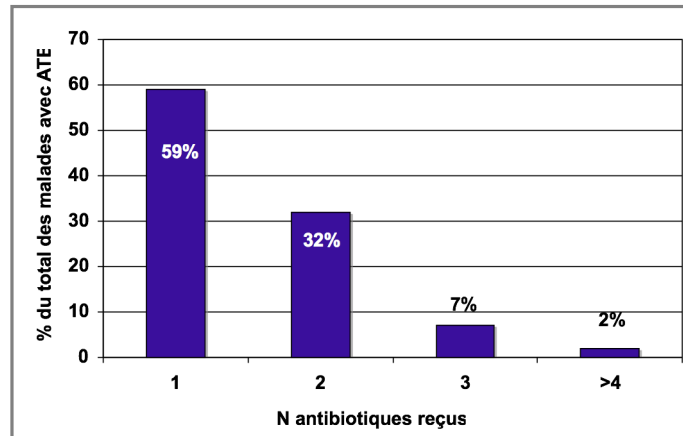
Distribution des ATB



Spa

Associations

Spa



Spa

Origine de l'infection

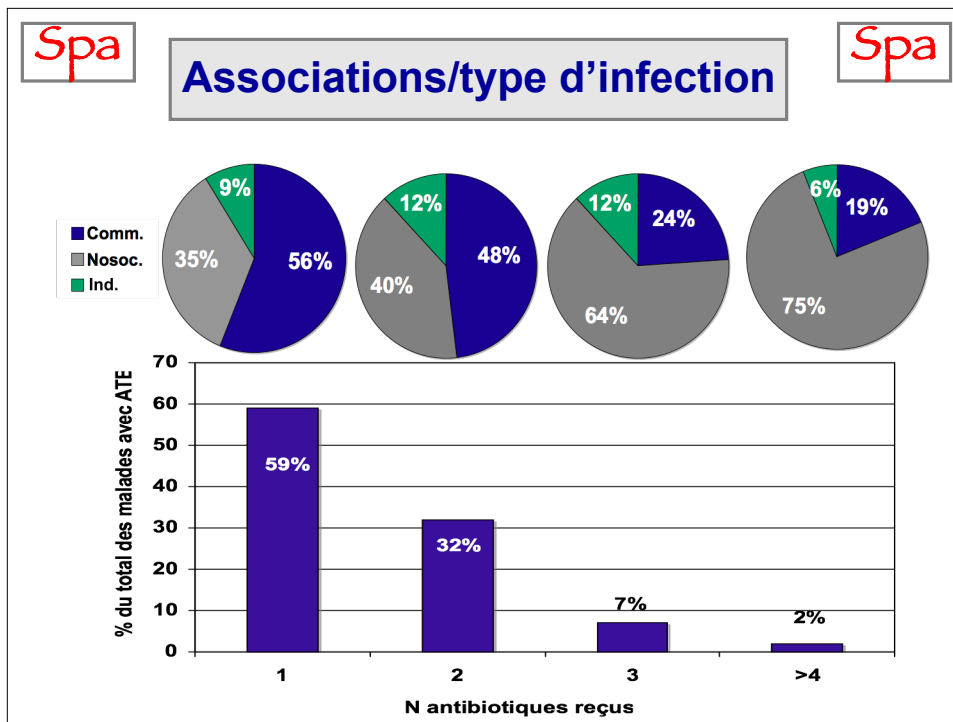
Spa

1 276 traitements ATB

Infections communautaires : n = 651 (51 %)

Infections nosocomiales : n = 498 (39 %)

Origine indéterminée : n = 127 (10 %)



Spa **I. communautaires vs nosocomiales** **Spa**

1 276 traitement ATB

Infections communautaires : n = 651 (51 %)

Infections nosocomiales : n = 498 (39 %)

- **Traitement > 7 j : 348 pts (27 %)**
- **Aucun prélèvement microbio effectué : 23 %**
- **Chez 56 patients : absence de prélèvement + traitement > 7 j**

Spa

I. communautaires vs nosocomiales

Spa

1 276 traitement ATB

Infections communautaires : n = 651 (51 %)

Infections nosocomiales : n = 498 (39 %)

- Traitement > 7 j : 348 pts (27 %)
- Aucun prélèvement microbio effectué : 23 %
- Chez 56 patients : absence de prélèvement
+
traitement > 7 j

	Infections communautaires	Infections nosocomiales	
Traitement > 7 j	22 %	34 %	$p < 0,01$
> 1 ATB	34 %	48 %	$p < 0,01$
Aucun prélèvement	28 %	14 %	$p < 0,01$

Spa

Bactéries multi-R

Spa

- Sur 1 194 bactéries isolées : 82 BMR (6,5 %)

	BMR -	BMR +
Monothérapie	40 %	60 %
> 1 ATB	60 %	40 %

Durée médiane de traitement le jour de l'enquête

BMR + → 9 j | $P < 0,0001$
BMR - → 4 j

Spa

Conclusions (préliminaires...)

Spa

Malgré l'abondance des recommandations publiées

- Absence prélèvement microbiologique
 - infections communautaires \approx 30 %
 - infections nosocomiales \approx 15 %
- 1/4 des infections communautaires sont traités :
 - avec plus d'un ATB
 - et/ou pendant plus de 7 j
- Chez 5 % des patients traités pour une « infection » :
 - pas de prélèvement microbiologique
 - ET traitement > 7 j
- 1/4 des patients reçoivent des FQ
- Nécessité d'améliorer la formation et la diffusion des recommandations

Spa

Conclusions (préliminaires...)

Spa

« Feed-back »

- Charge de travail lourde (moyenne 2 h/25 patients)
- Nécessité d'un délai d'organisation/préparation plus long
- Intérêt des données recueillies pour les patients sans ATB ? (nb de patient présent = suffisant)
- Nombre important de données manquantes
- Non respect des consignes de codage
- ↘ du nombre d'items à recueillir et amélioration de leur pertinence
- Possible «utilisation» locale comme audit

...Spa2 (enquête Spilf)