

Comment améliorer l'utilisation des ATB dans mon hôpital ?

Prof. Pierre Tattevin

Maladies Infectieuses et Réanimation Médicale,
Hôpital Pontchaillou, CHU Rennes



La Société Tunisienne de
Pathologie Infectieuse

**Le Premier Workshop
Franco-Tunisien**



Scénario



*‘Alors que vous terminez votre
climat, le patron de votre CHU vous
demande de vous occuper du bon usage
des ATB dans l’établissement, car c’est
imposé par une circulaire du
gouvernement...’*

Le contexte

- Pas de moyen dédié
 - Intérêt 'limité' pour la plupart
 - Pas de sous !
- Les gros consommateurs sont aussi les moins souples
 - Réanimateurs
 - Hématologues
- Collègues débordés
- Vous aussi !



Pour bien démarrer: 'Low hanging fruits'

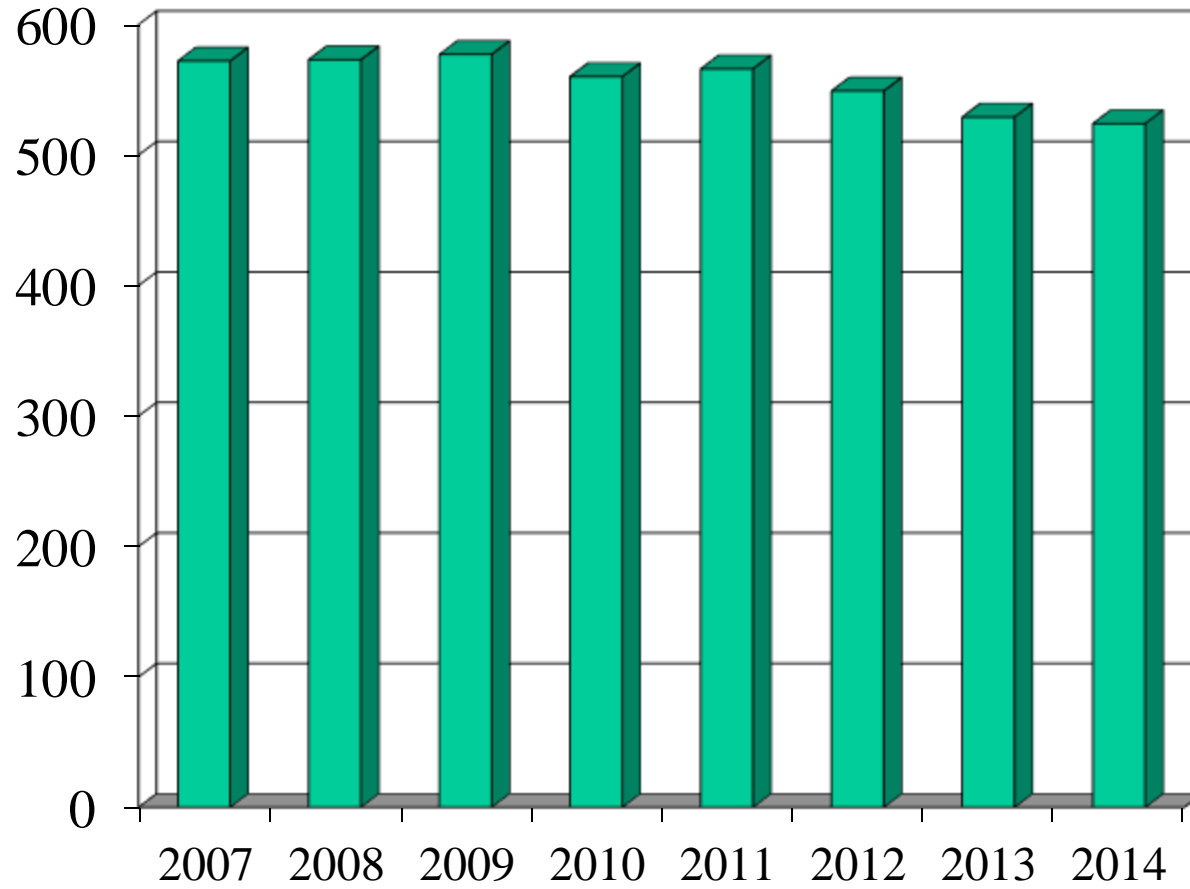


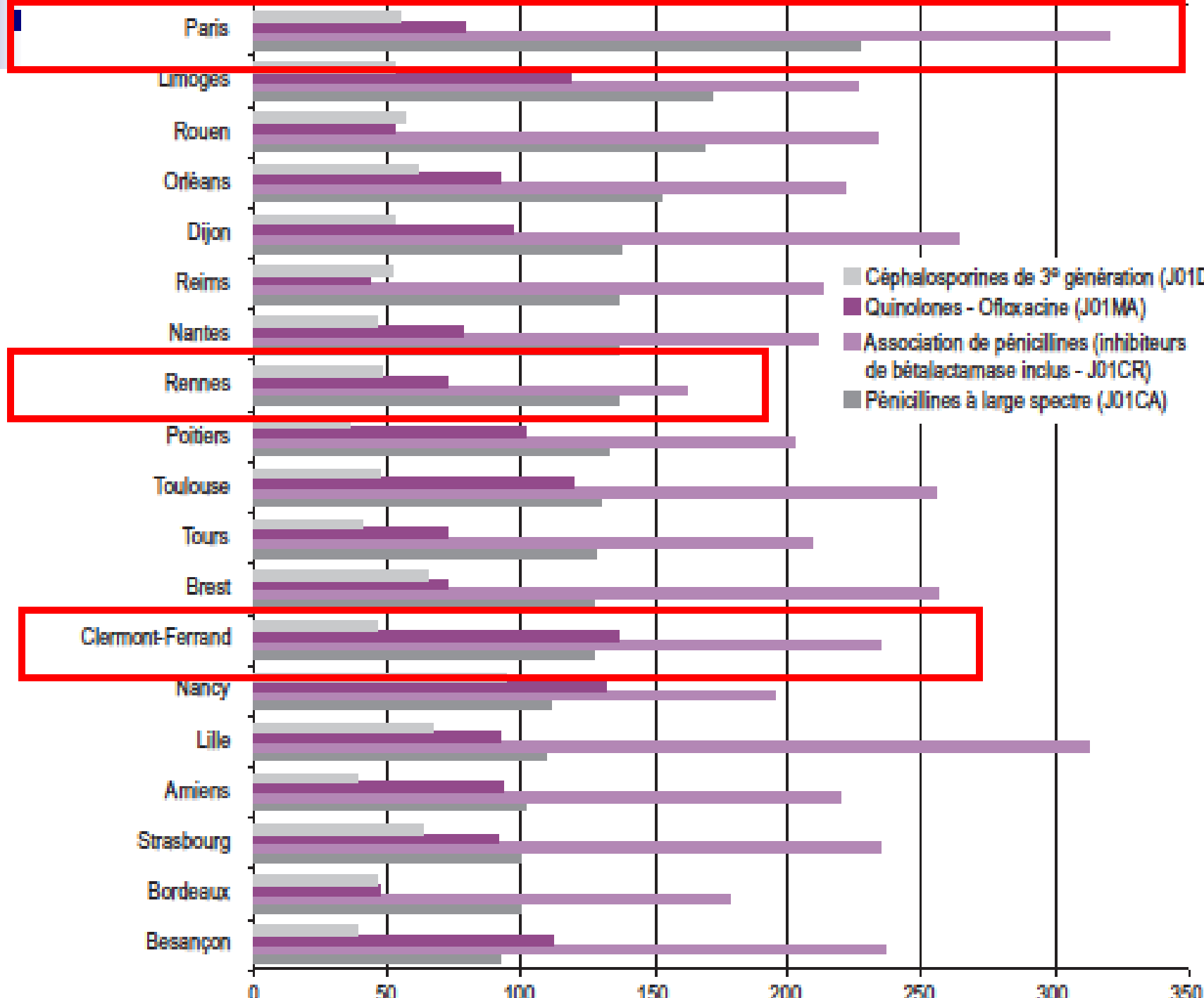
Première étape: cerner le(s) problème(s)

- Suivi des **dispensations/prescriptions** d'ATB
- Contact: **pharmacie** / services informatiques
 - Données récentes
 - Détail familles & molécules / services
- Deux outils de mesure
 - **Écologique = Doses définies journalières (DDJ)**
 - Une unité 'OMS' = 1 journée d'ATB pour 1 patient
 - À rapporter au nb de journées d'hospitalisations
 - **Financier (euros)**

Evolution dispensation anti-infectieux 2007-2014

Unité 'écologique' (DDJ / 1 000 journées d'hospit°)





Intérêts de l'unité DDJ (2): le suivi

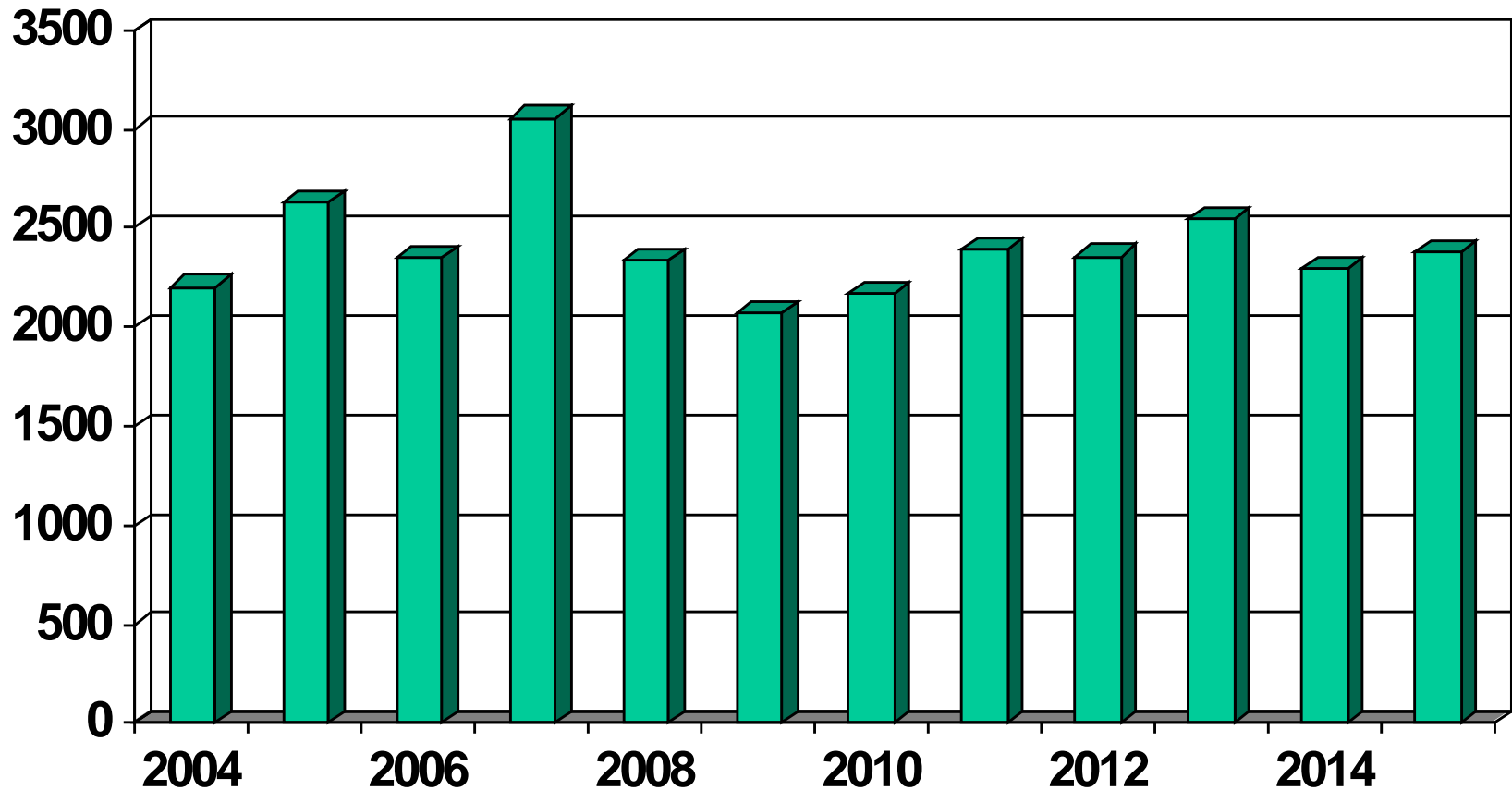
Palmarès des consommations en volume (jours de traitement=JTT)

DCI	JTT (1) 2014	JTT (1) 2015	Evolution en valeur	Evolution en %
AMOXICILLINE+ACIDE CLAV	45 002	46 275	1 274	2,8 %
AMOXICILLINE	24 308	27 158	2 848	11,7 %
CLOXACILLINE	14 253	15 306	1 053	7,4 %
FLUCONAZOLE	9 652	9 282	-371	-3,8 %
CEFTRIAZONE	8 379	8 709	330	3,9 %
METRONIDAZOLE	7 448	7 922	475	6,4 %
CEFAZOLINE	6 088	6 464	376	6,2 %
PIPERACILLINE+TAZOBACTAM	6 070	6 408	337	5,6 %
VANCOMYCINE	5 713	5 082	-631	-11,0 %
CEFOTAXIME	4 588	4 437	-151	-3,3 %
Somme 10 premiers :	131 501	137 041	5 540	4,2 %
TOTAL produits	190 794	196 812	6 018	3,2 %

L'unité 'DDJ': pas parfaite

- Peu d'intérêt en pédiatrie
- Donnée quantitative & collective
- Des bizarreries
 - Ex. DDJ amoxicilline = 1 g, ceftriaxone = 2 g

Evolution dispensation anti-infectieux CHU (Coût, en k€)



Palmarès des consommations en coût

DCI	Consos 2015	Consos 2016	% dans consos totales	Evolution en valeur	Evolution en %
CASPOFUNGINE	315 955 €	376 306 €	27,4 %	60 351 €	19,1 %
POSACONAZOLE	126 980 €	214 515 €	15,6 %	87 535 €	68,9 %
MYCAFUNGINE	86 436 €	205 762 €	15,0 %	119 326 €	138,1 %
AMPHOTERICINE B	229 766 €	195 017 €	14,2 %	-34 748 €	-15,1 %
VORICONAZOLE	111 641 €	118 987 €	8,7 %	7 346 €	6,6 %
DAPTOMYCINE	113 911 €	92 277 €	6,7 %	-21 634 €	-19,0 %
VALGANCICLOVIR	64 210 €	65 811 €	4,8 %	1 601 €	2,5 %
OXACILLINE	2 518 €	35 517 €	2,6 %	32 998 €	1310,5 %
IMIPENEME	37 948 €	34 516 €	2,5 %	-3 432 €	-9,0 %
PIPERACILLINE+TAZOBACTAM	37 930 €	32 348 €	2,4 %	-5 582 €	-14,7 %

Deuxième étape: interventions

- **Formation / Implication des prescripteurs**
 - Séances interactives
 - ‘Les 10 commandements’

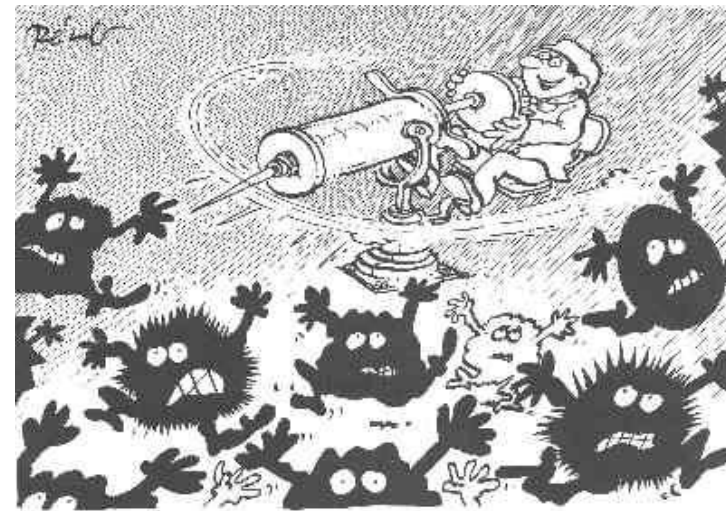


Les antibiotiques (ATB): des médicaments pas comme les autres

- La cible est un autre organisme, **vivant**, et qui **s'adapte**

=> Dégâts **collatéraux**

- Autres bactéries de la flore (même les 'bonnes')
- L'entourage
- Les générations **futures**



La fin des antibiotiques ??



1

'An end to modern medicine as we know it'

Margaret Chan
Director-General
World Health Organisation,
speaking in Copenhagen

WHO chief's stark warning about danger of resistance to antibiotics

'Growing crisis' may 'turn common infections into untreatable disease'

Calls for restrictions on use in animals to halt the spread of E.coli

The essential daily briefing

FROM **THE INDEPENDENT**

Email: independent.co.uk
Facebook: [facebook.com/theindependent](https://www.facebook.com/theindependent)
Twitter: [@theindependent](https://twitter.com/theindependent)
Text: 07786 200 100
Begin messages with: "THE"

FRIDAY
16 MARCH 2012
Number 407

INSIDE TODAY
Daily
Codeword
Daily
Crosswords

Dr Margaret Chan (OMS, 2012)
La médecine moderne menacée
dans son ensemble
(cancéro, greffes, prothèses, etc.)



Il faut sauver les antibiotiques

Les 10 commandements

1. Limiter les durées d'antibiothérapie
2. Eviter les associations
3. Mentionner clairement, par écrit, l'indication et la durée prévue pour l'ATB
4. Privilégier les pénicillines
5. Eviter les fluoroquinolones

Les 10 commandements (suite & fin)

6. Dans le doute, s'abstenir
7. Proscrire les prélèvements d'interprétation douteuse
8. Respecter les non-indications
9. Privilégier la prévention
10. Evaluer régulièrement (réunions multidisciplinaires pluri-annuelles)

Deuxième étape: interventions (suite)

- **Astreinte téléphonique directe et réactive**
 - Conseils en ATB
 - Formation ‘pratique’ / compagnonnage
 - Légitimité



Deuxième étape: interventions (fin)

■ Restriction d'ATB ciblés

- motif écologique = pénèmes
- motif financier = antifongiques coûteux, fidaxomicine, etc.



Surveillance ciblée: Les pénèmes, 2015 => 2016 (janvier-août)

- Imipénème = 2 914 DDJ 2015 -> 2 844 DDJ 2016
- Ertapénème = 138 DDJ 2015 -> 55 DDJ 2016
- **Méropénème = 620 DDJ 2015 -> 1 938 DDJ 2016**

Total = 3 672 DDJ en 2015 => 4 837 DDJ en 2015 (+ 32 %) !

Qui consomme le méropénème au CHU de Rennes ?

Méropénème:

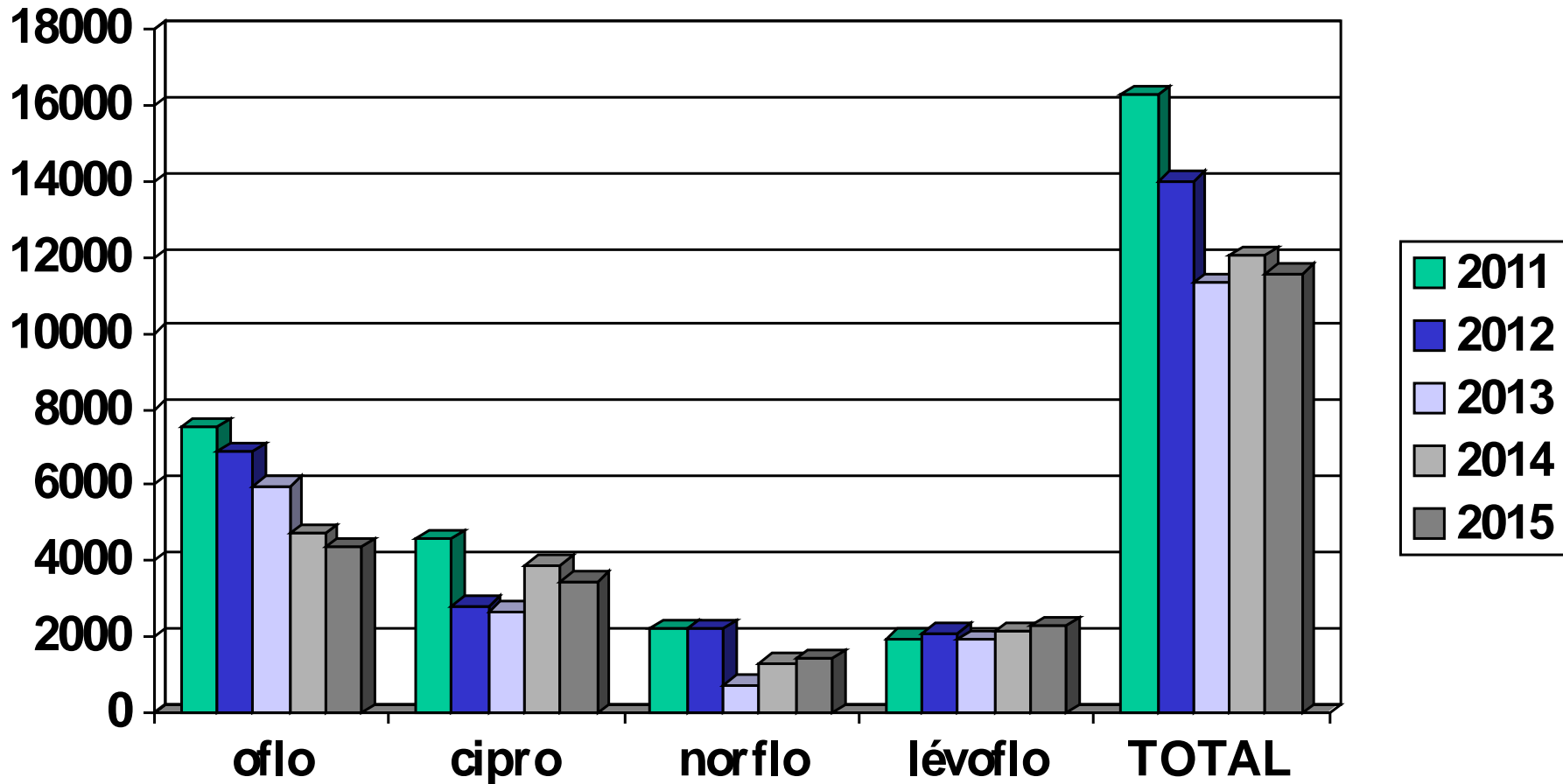
		2015	2016
POLE MEDECINES SPECIALISEES	REANIMATION M	176	504
POLE MEDECINES SPECIALISEES	HEMATOLOGIE	-4	477
POLE MEDECINES SPECIALISEES	MALADIES INFE	32	366
POLE NEURO SCIENCES	NEUROCHIRUR	132	171
POLE LOCOMOTEUR	ORTHO TRAUM	0	101
POLE ABDOMEN ET METABOLISME	SERV CHIR HEF	0	81
POLE ASUR MED INTERNE ET GER	SAR 1 REANIMA	55	57

=> Décision

Primo-prescription non bloquée

Pas de délivrance à J3 si pas de validation 'externe'

Surveillance ciblée, les quinolones 2011-2015: baisse puis plateau



Conclusions: Comment améliorer l'usage des ATB dans mon hôpital ?

■ Cerner les mésusages

- Microbiologistes, infectiologues, pharmaciens & prescripteurs

■ Privilégier les actions efficaces à court terme

'the low hanging fruits'

- Conseils 'directs' en antibiothérapie
- Formation / accompagnement des gros prescripteurs (durées..)

■ Adapter les réponses à la gravité de la situation

- Restriction / interdiction de certaines classes
- Mesures évolutives



Choukrane !

