



Les analyses pharmaceutiques ont elles un impact sur la consommation en antibiotiques?

Bilan d'un mois de prescriptions en
pneumologie

C Hoskovec Service Pharmacie CH Mont de Marsan



Constat initial

- Baisse constante des consommations d'antibiotiques sur le CH
- 2007 : 50 DDJ/100JH
- 2008 : 26 DDJ/100JH (Déploiement DPI)
- 2009 : 24 DDJ/100JH
- Baisse également observée sur les prescriptions de ville



Causes évoquées

- Campagne sur le bon usage des antibiotiques
- Formation des internes
- AntibioGARDE en ligne
- Validation par les pharmaciens de toutes les prescriptions informatisées (195 Lits sur 353 de MCO(55%), 100% des lits de gériatrie)



Comment évaluer?

- *Campagne et formation: Questionnaire*
- *Utilisation AntibioGARDE: « Compteur »*
- Analyse pharmaceutique: Quantification des notes et des changements qu'elles induisent



La note pharmaceutique

- Quand la présence d'un antibiotique n'est pas justifiée
- Quand l'antibiotique choisi ne semble pas adapté (AntibioGARDE ou données laboratoire microbiologie)
- Quand la poso n'est pas adaptée (à la sévérité de l'infection ou à la fct rénale du patient)



La note pharmaceutique

- Quand il y a une interaction
- Quand le rythme d'administration est incorrect
- Quand la durée de ttt n'est pas mentionnée
- Quand le délai du RPO n'est pas mentionné
- Quand la durée de ttt est jugée inadaptée

Validation pharmaceutique



- Quand tous ces critères sont conformes, le traitement est conforme et il n'y a pas de note
- « Conformité pharmaceutique »

Méthode



- Analyse rétrospective des dossiers de tous les patients admis entre le 31/01 et le 28 /02/2010 dans le service
- Quantification des notes pharmaceutiques
- Notification de l'effet produit

Résultats



- Nombre de dossiers 80
- Nombre de ttt ATB 34 (42%)
- Durée moyenne de ttt 14 j (1- 45)
- Délai du RPO 3,4j :(hors ttt PO d'emblée)
- 11 ttt d'emblée per os (31%)

Résultats ATB 1ère intention



- AAC(15)
- Bithérapie AAC/Spira et Ceftr /Spira (8)
- Ceftriaxone (5)
- FluoroQ/AAC ou Ceftriaxone (3)
- Ceftriaxone /Metronidazole (1)
- Oxacilline (1)
- Pristinamycine(1)

Résultats ATB 1ère intention



- Conformité médicale: 27/34 (79%)
- (7 ttt de 1^{ère} intention modifiés)
- Conformité pharmaceutique: 23/34 (67%)
- (11 notes pharmaceutiques)

Résultats :contenu des notes



- “ Veuillez indiquer la durée du ttt et la date du relais per os SVP ” (6)
- “ 7 jours de ttt suffisent en général ” (3)
- “ La Ceftriaxone s'administre habituellement en 1 seule injection ” (1)
- “ Le Clamoxyl n'est pas un relais per os adapté à un ttt initial par Oxacilline ” (1)

Résultats :impact des notes



- Sur 11 notes , 5 sont suivies d'un changement immédiat dans la prescription (45%)
- “ Veuillez indiquer la durée du ttt et la date du relais per os SVP ” (4)
- “ La Ceftriaxone s'administre habituellement en 1 seule injection ” (1)

Résultats :impact des notes



- 2 Notes supplémentaires auraient du figurer
- 1 posologie d'AAC trop élevée/clairance rénale
- 1 association contre indiquée AAC/Allopurinol (interaction signalée par le logiciel)

Prescripteurs initiaux



- Interne de pneumologie 19 (56%) 2 notes
- Urgentiste 13 (38%) 9 notes
- PH pneumologie 1 (3%)
- PH autres 1 (3%)

Commentaires



- Présentation des résultats aux prescripteurs qui soulignent:
 - Encadrement très stricte des prescriptions de l'interne/PH du service
 - Ré évaluation systématique des TTT

Commentaires



- Comparaison avec des chiffres de 2009:(même période)
- Même échantillon de patients mais prescriptions plus nombreuses, plus hétérogènes avec plus de prescripteurs intervenants
- Pas de comparaison possible sur les notes pharmaceutiques car validation variable

Conclusion



- Choix aléatoire du service mais service « bon élève »:
 - Prescriptions cadrées
 - Prescriptions à durée définies
 - Molécules restreintes

Conclusion



- Esprit critique des pharmaciens peut être un peu endormi
 - Oubli d'un surdosage
 - Pas de critique sur les molécules de 1ère intention

Conclusion



- Impact certains des notes pharmaceutiques
 - 45% de réponses aux notes....
 -Mais peu de notes (11/34)

Conclusion



- Autres paramètres importants :La formation à la prescription d'antibiotiques:
 - Formation initiale des internes
 - Relais par les PH du service

Conclusion



- Autre paramètre important mais difficilement quantifiable:L'effet informatique
 - Structuration de l'ordonnance obligatoire
 - Protocoles de prescriptions avec durée
 - Accès simultané à AntibioGARDE et au laboratoire
 - Lisibilité des prescriptions sur l'historique

Et la suite...



- Faire cette étude dans les autres services
- Initier un travail sur les ordonnances de sortie
- Systématiser certains audits et observer leur impact
- Re-définir le rôle du référent (validation en 2ème ligne)