

Audit régional :
Evaluation de la qualité des prescriptions
d'antibiotiques critiques
Guide Méthodologique

Audit réalisé en partenariat entre : OMEDIT Normandie- NormAntibio – CPIAS Normandie

Version 1 du : 19/02/2018

Sommaire

1.	INTRODUCTION.....	2
2.	OBJECTIFS DE L'AUDIT	2
3.	PRINCIPES	2
4.	METHODE	2
4.1.	Critères d'inclusion.....	3
4.2.	Critères d'exclusion.....	3
5.	CONDUITE DE L'AUDIT.....	3
5.1.	Rôle du responsable de l'audit.....	3
5.2.	Recueil d'information sur les épisodes audités	3
5.3.	Evaluation de la pertinence	4
6.	SAISIE ET ANALYSE	4
7.	REFERENCES.....	4

1. INTRODUCTION

L'OMEDIT de Normandie, le CRCA NormAntibio et le CPias de Normandie, s'associent pour proposer aux professionnels des établissements de santé normands la réalisation d'un audit de la pertinence des prescriptions d'antibiotiques. Les antibiotiques ciblés sont ceux faisant partie de la liste des antibiotiques dits « critiques » particulièrement générateurs de résistance élaborée par l'ANSM en 2013, réactualisée en 2015. Cet audit comporte une partie descriptive incluant des informations sur le patient, le diagnostic et la prise en charge thérapeutique, et une partie évaluative portant sur la pertinence de l'indication de l'antibiothérapie, des modalités de traitement, de la réévaluation du traitement en cours.

Cette action s'inscrit dans une feuille de route régionale sur l'antibiorésistance comportant des actions vers les 3 secteurs de l'offre de soins : ville, établissements médicaux-sociaux, et établissements de santé.

2. OBJECTIFS DE L'AUDIT

L'objectif principal de cet audit est d'évaluer la pertinence des prescriptions des antibiotiques critiques sur 4 critères simples :

- Evaluation du respect de la molécule recommandée
- Evaluation de la prescription de l'antibiotique
- Evaluation de la durée de l'antibiothérapie
- Evaluation de la réévaluation à 72h et à 7 jours

3. PRINCIPES

L'audit est proposé aux ES de la région Normandie. La méthodologie et les outils sont élaborés par les professionnels travaillant pour l'OMEDIT Normandie, le CRCA NormAntibio, le CPias Normandie et. Le protocole intègre les remarques d'un groupe de relecture composé des membres du comité technique de l'antibiorésistance et d'universitaires. Il permet de répondre aux objectifs du nouveau dispositif du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES) concernant le bon usage des antibiotiques :

- Objectif régional : le bon usage et la pertinence du traitement antibiotique sont évalués ; la réévaluation du traitement antibiotique est prévue à 48h/72h ;

- Objectif national : taux de traitements de plus de 7 jours non justifiés : nombre de traitements par antibiotiques prescrits pour une durée de 7 jours non justifiés / nombre total de traitements antibiotiques prescrits pour une durée de plus de 7 jours.

L'audit se propose de faire une évaluation de la qualité des prescriptions d'antibiotiques en ES. L'évaluation porte sur la prise en charge dans l'établissement.

Le recueil d'information se basera sur les dossiers médicaux et infirmiers : seules les informations tracées seront recueillies.

Il est essentiel dans tous les cas de respecter l'anonymat des professionnels audités.

4. METHODE

L'audit porte sur les prescriptions d'antibiotiques faisant partie de la liste des antibiotiques générateurs de résistances bactériennes (Rapport ANSM - Liste des antibiotiques critiques - Actualisation 2015).

Chaque établissement doit choisir 1, 2 ou 3 anti-infectieux figurant sur la liste des antibiotiques particulièrement générateurs de résistances bactériennes. Si le choix se porte sur plusieurs anti-infectieux, il est recommandé de choisir des antibiotiques de classes différentes (ex : amox-ac clav + C3G, C3G+ FQ,...).

Les antibiotiques figurant sur cette liste sont :

- Amoxicilline-acide clavulanique (Augmentin®) ;
- Céphalosporines : en particulier les céphalosporines administrées par voie orale, les C3G dont la ceftriaxone en particulier, les C4G et la catégorie "autres générations" ;
- Fluoroquinolones ;
- Témocilline (Negaban®).

L'audit est conduit de façon prospective. Les 30 premières prescriptions comportant le(s) antibiotique(s) critique(s) choisi(s) par l'ES seront incluses (limiter période à 6 mois maximum).

La saisie des fiches se fait dans un tableur Excel. Un rendu des résultats sous forme de rapport et de poster sera disponible après saisie. Un rapport régional sera réalisé au décours, permettant à l'établissement de situer ses résultats par rapport aux résultats de l'ensemble des participants.

4.1. Critères d'inclusion

Etablissements : l'audit est proposé aux ES de type : CHU, CLCC, CH, MCO, SSR, CH spécialisé en psychiatrie.

Patients : tous les patients adultes (≥ 18 ans) hospitalisés dans l'établissement et traités par antibiothérapie ciblés par l'établissement sont inclus dans l'évaluation.

4.2. Critères d'exclusion

- Enfants (<18 ans)

5. CONDUITE DE L'AUDIT

La mise en place de l'audit nécessite l'engagement des professionnels de l'ES : direction, chefs de service concernés.

Dans chaque établissement, une personne responsable de l'audit doit être identifiée. Le responsable est un médecin ou pharmacien. Idéalement, il s'agit du référent antibiotique de l'ES.

5.1. Rôle du responsable de l'audit

Le rôle du responsable de l'audit consiste à :

- informer la direction de l'établissement du déroulement de l'audit ;
- organiser les différentes étapes de l'audit (de sa préparation jusqu'à la diffusion des résultats) ;
- organiser le recueil des informations nécessaires à l'évaluation : ouverture de la fiche, renseignement des éléments concernant le diagnostic et la prise en charge – une aide au recueil est disponible en annexe 1 ;
- coordonner et participer à l'évaluation de la pertinence des différentes étapes de la prise en charge des différents épisodes (voir ci-dessous) ;
- garantir la confidentialité et la conservation des fiches de recueil.

5.2. Recueil d'information sur les épisodes audités

Le recueil d'information permettant d'évaluer la pertinence de la prise en charge comprend :

- Les caractéristiques du patient : âge, sexe, poids, clairance de la créatinine.
- Le traitement antibiotique : la ou les molécules prescrites (en DCI)
- L'indication : traitement prescrit en prophylactique ou en curatif, en probabiliste ou non, posologie, durée de prescription et voie d'administration de l'antibiotique.
- Disponibilité d'un antibiogramme : au moment de l'audit

5.3. Evaluation de la pertinence

Dans chaque ES, un binôme (par exemple : pharmacien / référent antibiotiques) évalue chaque épisode selon 10 critères : pertinence de l'indication de l'antibiothérapie, du choix de la ou des molécules prescrites, choix en accord avec un référentiel, antibiothérapie concordant avec les résultats microbiologiques (si antibiogramme), pertinence de la posologie, de la durée, de la voie d'administration, réévaluations à H72 et à J7 réalisées (si adapté, en fonction de la durée du traitement).

Dans tous les cas, au moins un médecin ou pharmacien doit faire partie des évaluateurs.

Il est également possible de prendre avis auprès des infectiologues de NormAntibio, en appelant le numéro du conseil : 07-84-41-18-86.

6. SAISIE ET ANALYSE

La saisie est réalisée dans un outil Excel, permettant l'obtention immédiate des résultats sous la forme d'un rapport et d'un poster de synthèse.

Un rapport régional est réalisé chaque année. L'audit de l'établissement sera inclus dans l'année de fin de sa période d'audit (exemple : un audit se terminant en juillet 2018 sera inclus dans les résultats de l'année 2018).

7. REFERENCES

1- Liste des antibiotiques critiques – Actualisation 2015. Rapport ANSM

Annexe 1 - AIDE AU RECUEIL DES DONNEES

Cette annexe est destinée à donner des précisions sur les modalités de recueil des données.

En cas de difficulté de remplissage des différentes parties de l'audit, une aide peut vous être apportée par mail : omedit.normandie@chu-rouen.fr ou normantibio@gmail.com

Fiche Etablissement (cf. annexe 2)

A compléter

Préciser le(s) antibiotique(s) critique(s) choisi(s)

Fiche d'évaluation de la prescription des antibiotiques (cf. fichier Excel)

- **Clairance de la créatinine** : évaluée selon la formule de Cockcroft, MDRD, CKD-EPI
- **Traitement antibiotique prophylactique** : préciser s'il s'agit d'une prophylaxie chirurgicale, séance de dialyse, séance de chimiothérapie,...
- **Traitement antibiotique probabiliste** : cocher cette case si le traitement a été initialement prescrit de façon probabiliste.

Tableau pertinence de la prise en charge

- **Item 1 : l'indication de l'antibiothérapie est pertinente**

Il s'agit d'évaluer si la prescription d'un antibiotique était justifiée pour cet épisode.

Si l'évaluation montre que l'antibiothérapie n'était pas pertinente, cocher « NA » pour l'ensemble des autres critères.

- **Items 2-5-6-7 : Pertinence du choix de la ou des molécules, de la posologie, de la durée, de la voie d'administration**

Si plusieurs molécules ont été prescrites concomitamment ou successivement, cocher « Oui » si l'ensemble des prescriptions sont conformes aux recommandations, et cocher « Non » si au moins une prescription ne correspond pas aux recommandations.

➤ **Items 3 : le choix est en accord avec un référentiel** : Pour les référentiels inclure les protocoles internes, les référentiels nationaux, référentiels de sociétés savantes,...

- **Items 9 et 10 : La réévaluation à H72/à J7 a été réalisée**

Cocher « NA » si la durée du traitement était inférieure à ces seuils.

Si la réévaluation est tracée dans le dossier médical ou s'il y a un changement de traitement, cocher « Oui »

L'établissement de santé :

Nom :

Code postal : |_|_|_|_|_|_|_|

Antibiotique(s) critiques choisi(s) : _____

L'AUDIT :

Responsable de l'audit :

Date de début : |_|_|_|_|_|_|_|

Date de fin : |_|_|_|_|_|_|_|