

**EVALUATION DE L'ANTIBIOTHERAPIE  
A 48-72 HEURES :  
Exemple d'Évaluation des Pratiques  
Professionnelles dans un service de  
court séjour gériatrique**

SGOC Poitiers. 19 juin 2009

Dr. C. JARRY et Dr. M.P. RAYMOND

# 1<sup>ère</sup> étude : Méthode

## 1<sup>ère</sup> étude :

- rétrospective
- 40 dossiers court séjour gériatrique, centre hospitalier d'Angoulême (CHA)
- choisis de façon aléatoire
- Patients ayant reçu 48H d'antibiothérapie (ATBTP) curative
- feuille de recueil de données, rédigée par groupe EPP de SPILF (Société de Pathologies Infectieuses de Langue Française), validée groupe d'experts extérieurs

**Grille de recueil des données**

**Evaluation de l'antibiothérapie à 48-72H dans les services hospitaliers, publics ou privés.**

**Grille à usage interne:**

**Auditeur :** \_\_\_\_\_

**Service audité :** \_\_\_\_\_

**Date :** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**N° de grille :** .....

**Patient :**

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Année de naissance :** \_\_\_\_\_

**sexe :** M  F

<b>N</b>	<b>CRITERES</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NA</b>	<b>Commentaires</b>
1	La justification de l'antibiothérapie initiale est mentionnée <i>Le diagnostic d'une infection présumée bactérienne est il noté dans le DP ?</i>				
2	Une évaluation de l'antibiothérapie est mentionnée <i>Une mention personnalisée de cette évaluation est elle notée dans le DP ?</i>				
3	Cette évaluation a lieu a : à 48-72h b : avant J5 c : plus tard <i>La date de cette évaluation est elle notée dans le DP ?</i>				

4	Les critères clinique et/ou paracliniques à 48-72h permettant de juger de l'efficacité du traitement antibiotique sont mentionnés dans le DP <i>Ex : décroissance thermique, signes fonctionnels et physiques</i>				
5	De(s) résultat(s) d'examen(s) microbiologique(s) est(sont) inscrit(s) dans le DP				
6	Les résultats des examens microbiologiques sont interprétés pour la poursuite du traitement <i>La discussion de la microbiologie est notée dans le DP</i>				
7	Impact de cette évaluation figurant dans le DM				
	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>a. Maintien sans modification de l'antibiothérapie initiale</i></li> <li><i>b. Changement d'une ou plusieurs molécules</i></li> <li><i>c. Arrêt de toute antibiothérapie</i></li> <li><i>d. Modification des modalités d'administration d'une ou plusieurs molécules</i></li> <li><i>e. Modification de posologie d'une ou plusieurs molécule</i></li> </ul>				

DP = dossier du patient

NA = non applicable

# Objectifs

- Objectif principal : évaluer le suivi des bonnes pratiques recommandant évaluation de antibiothérapie à 48-72H
- Écrite dans dossier, argumentée
- Pas d'évaluation de pertinence de l'antibiothérapie

# 1<sup>ère</sup> étude : résultats

1. Pour 40 dossiers étudiés, justification antibiothérapie initiale mentionnée pour 38 patients : **95%**
2. Évaluation de l'antibiothérapie mentionnée dans 32 dossiers : **80%**
3. Évaluation à 48-72H pour 31 de ces 32 dossiers, soit **97%** des évaluations d'ATBTP (ou **78%** du total des dossiers étudiés)
7. Sur les 32 évaluations de l'ATBTP compilées, 30 ont eu 1 impact figurant dans le dossier médical (**94%**)

# 1<sup>ère</sup> étude : propositions

A la suite de ce 1<sup>er</sup> travail :

- travail conjoint avec infectiologue (Dr Riché) du CHA (Centre Hospitalier d'Angoulême) et la pharmacie
- proposition : créer 1 alerte, via logiciel de prescription informatique, liée à la prescription initiale d'antibio, pour évaluation, en gériatrie et médecine interne

## 2ème étude : méthode

➤ Idem, sauf :

- choix des dossiers : patients dont la prescription a bénéficié de l'alerte informatique envoyée par la pharmacie. Donc choix des dossiers non aléatoire

- étude interventionnelle, non rétrospective

- limite de temps : 1 mois

➤ Alerte : par mail, envoyé dossier par dossier, par la pharmacie de l'hôpital. Réponse demandée

# 2<sup>ème</sup> étude : objectif

Améliorer le suivi de recommandation de réévaluer toute antibiothérapie à 48-72H, grâce au mail de la pharmacie

# 2<sup>ème</sup> étude : résultats

- 26 dossiers compulsés sur 1 mois
- 100% des dossiers mentionnent la justification de l'ATBTP initiale
- Évaluation de l'ATBTP écrite dans dossier : 96% (25/26)
- Cette évaluation a lieu à 48-72H dans 88% des cas (22/25), soit 85% des 26 dossiers étudiés
- Pour 25 de ces 26 mails envoyés, soit 96%, le prescripteur a répondu à la pharmacie qu'il avait réévalué l'ATBTP dans les 48-72H

# Comparaison des 2 études

Principaux items	1ère étude	2ème étude	
Justification de l'ATBTP initiale	95%	100%	↗
Évaluation de l'ATBTP mentionnée dans dossier	80%	96%	↗
Évaluation à 48-72H	97%	88%	↘
Impact de cette évaluation figure dans le dossier	94%	72%	↘

# Discussion

Améliorations dans 2<sup>ème</sup> étude : liées à la sensibilisation induite par la 1<sup>ère</sup> étude ?

Réponse au mail de pharmacie : 96 % de réévaluation de l'ATBTP à 48-72H. Mais :

- analyse des dossiers : réévaluation à 48-72 h notée que pour 85% de tous les dossiers :  
fait mais pas noté dans dossier ?

# Discussion

Donc :

- problème de traçabilité dans dossier

Mais difficile de comparer statistiquement les 2 études  
car :

- méthodologie non similaire

# Discussion

Propositions pour améliorer les pratiques :

- faire retour auprès des praticiens du CHA, avec commission EPP et commission antibio ; sensibiliser sur recommandation de réévaluer ATBTP à 48-72H.
- nécessité de traçabilité dans dossiers
- avis des praticiens concernant l'alerte mail : utile ? contraignant ?
- alerte non systématisable pour l'instant avec le logiciel de prescription informatique

# Remerciements

Dr. Céline JARRY

Évelyne YIU, interne

Florian LEMAITRE interne en pharmacie, et le

Dr. Dominique CANCEL de la pharmacie du CHA

Pr. M. PACCALIN

MERCI DE VOTRE ATTENTION