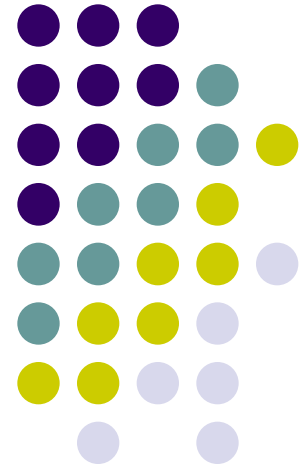
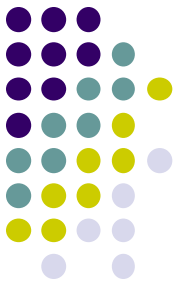




**Evaluation du bon usage
des antibiotiques
dans les Ehpad
Bretagne
Novembre 2014**



Contexte



Pré-requis: Ehpad ayant participé à l'état des lieux sécurité du circuit du médicament et bon usage des ATB – 179 Ehpad Bretons

Audit organisationnel OMÉDIT / MedQual

Février 2014



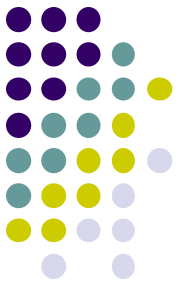
Audit de pratiques CCLin Ouest – Arlin Bretagne

Tous les résidents recevant un traitement ATB par voie systémique

Un jour donné

Novembre 2014

Objectifs



- **Objectif**

Etat des lieux organisation et pratiques afin d'améliorer la prescription des antibiotiques dans les Ehpad

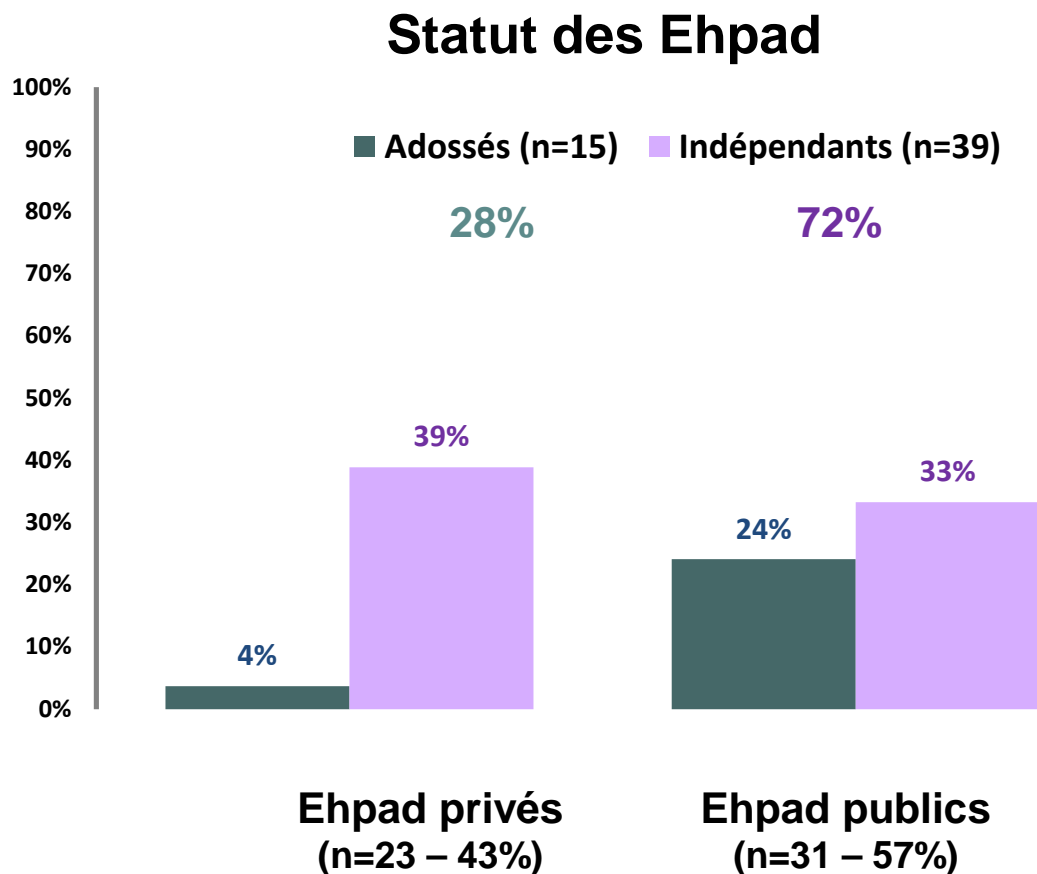
- **Objectifs secondaires**

- Sensibiliser les Ehpad
- Identifier des indicateurs en matière de bon usage des antibiotiques

Résultats



- **Participation 54 Ehpad** (30% des Ehpad participants à l'audit OMéDIT, 11% des Ehpad Bretons)

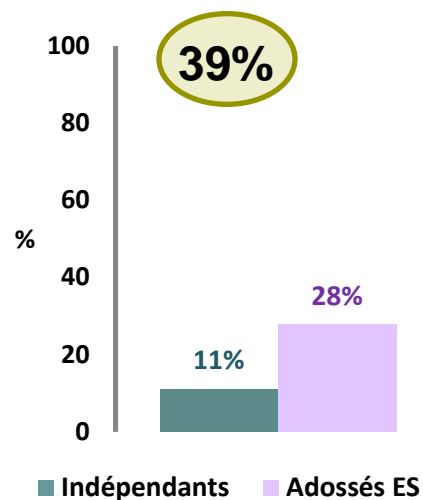


Résultats : Organisation (1)

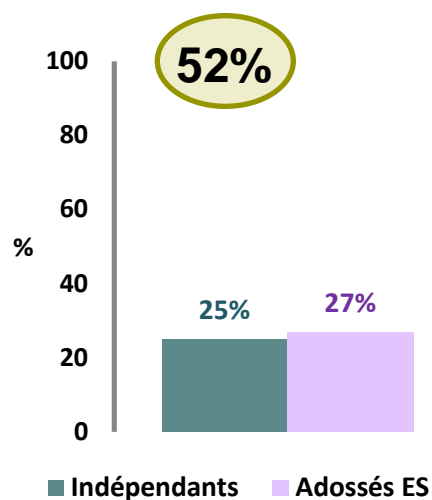
n= 54 Ehpad



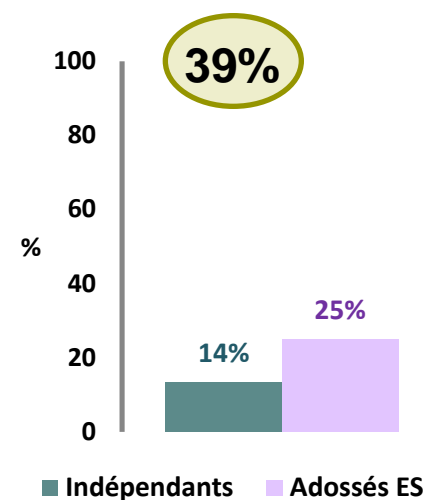
Pharmacie à usage intérieur



Liste des ATB



Suivi des conso ATB

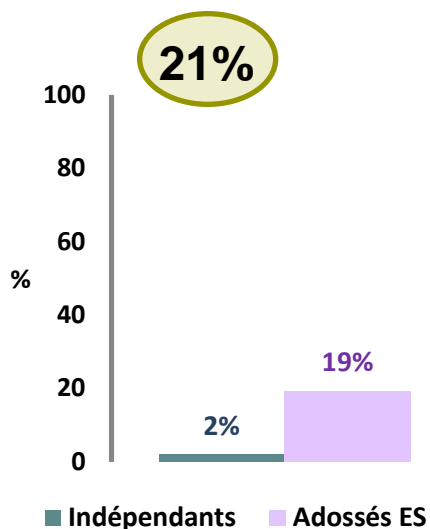


Résultats : Organisation (2)

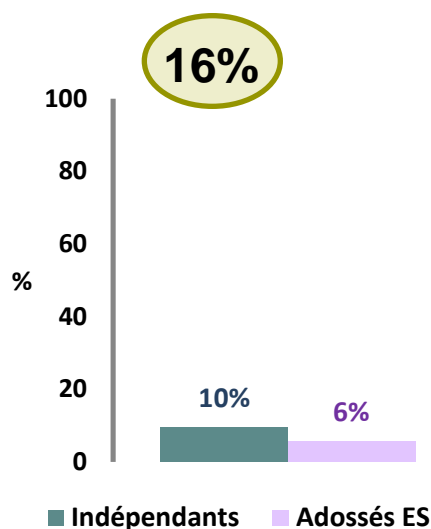
n= 54 Ehpad



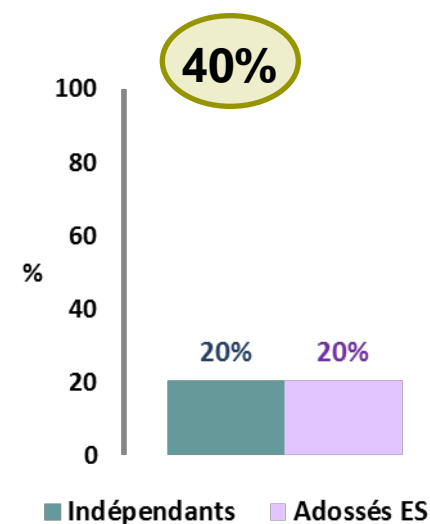
Réunion pluridisciplinaire ATB



Formation des nouveaux personnels ATB



Référentiels ATB validés

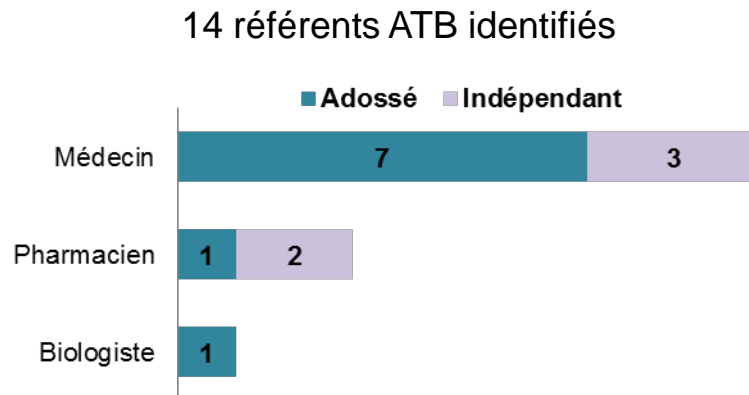
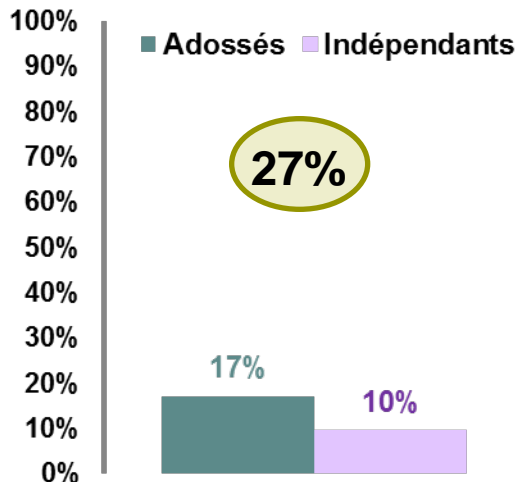


Résultats : Antibioréfèrent

n= 52 Ehpad



Référent en ATB identifié:



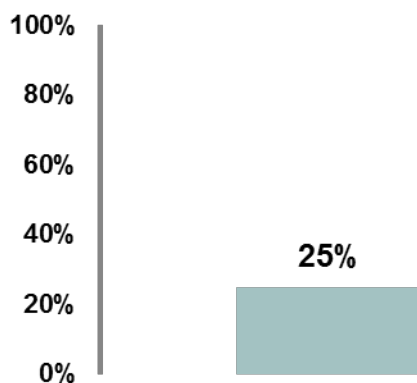
En l'absence de référent plus de la moitié des Ehpad font appel à des professionnels d'autres structures le plus souvent de manière confraternelle.

Résultats : EPP bon usage ATB

n= 54 Ehpads

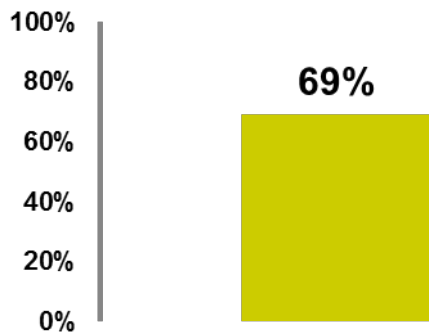


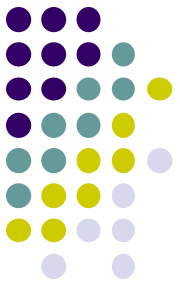
- Evaluation des pratiques professionnelles (ATB)



- Réévaluation
- Revue de pertinence
- PrevATB CCLin

- Autoévaluation risque infectieux (outil du Grephh)





Résultats: Prévalence

- Nombre de résidents total : 6 134
- Nombre de résidents sous ATB: 185
- Nombre de traitements ATB: 193 (8 résidents recevant 2 ATB)

Pays de la Loire 2012: 3,8%
HALT France 2010: 3,9%
ECDC Europe 2013: 4,4%

Prévalence = 3 %

En moyenne 3 résidents sur 100 recevaient un traitement ATB par voie systémique un jour donné

Résultats : Résidents (1)

n= 185

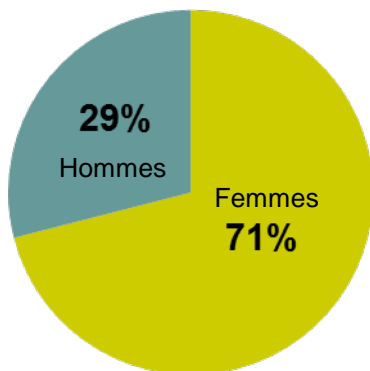


Age

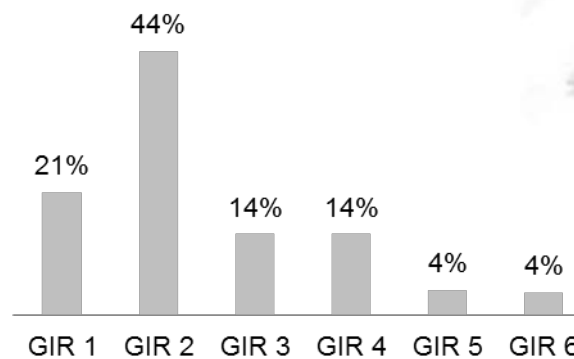
Moyenne:
86,5 ans

Présence
dans l'Ehpad
depuis:
4,5 ans en
moyenne

Sexe



GIR

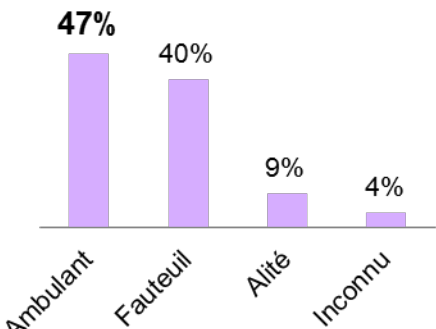


Résultats : Résidents (2)

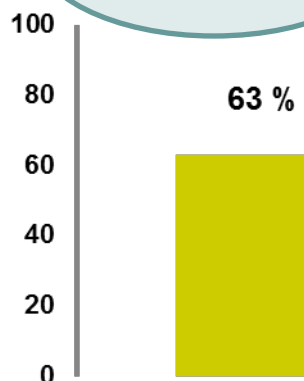
n= 185



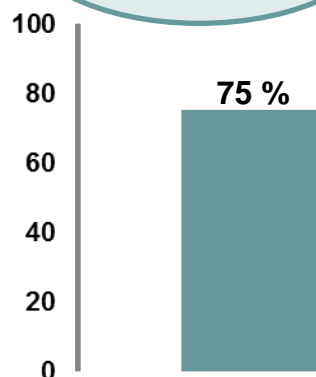
Mobilité



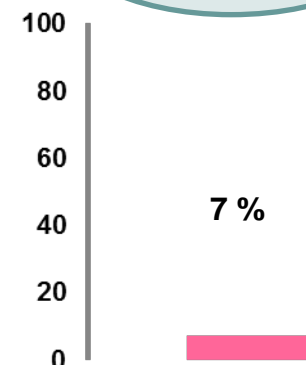
Désorientation



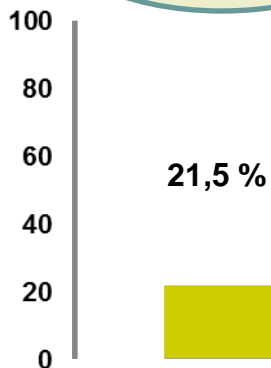
Vaccin Grippe



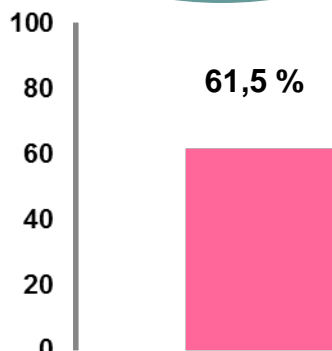
Escarres



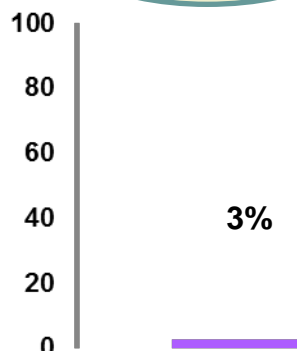
Plaies



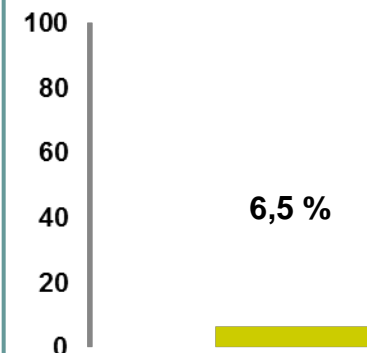
Incontinence



Sonde/KT urinaire

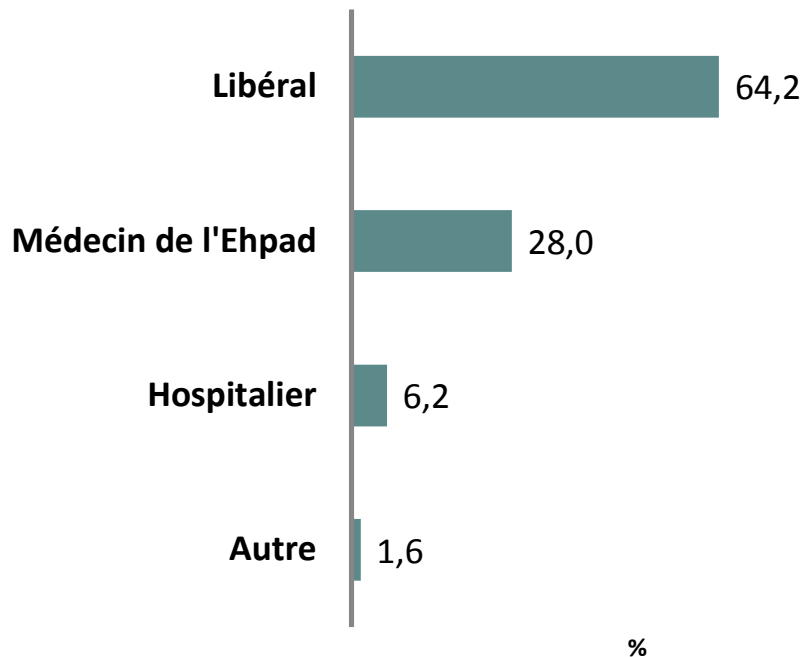
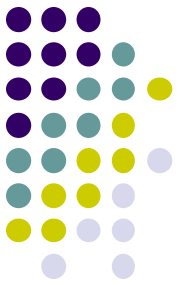


Dispositif invasif



Résultats : Prescripteurs

Prescriptions: n= 193

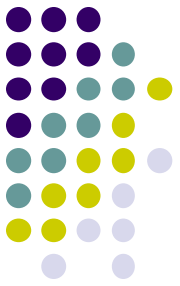


Antibiotiques
prescrits dans
l'Ehpad à 93%

Nombre moyen de
prescripteurs = 15
par Ehpad
(min: 1 – max: 56)

Résultats : Antibiotiques

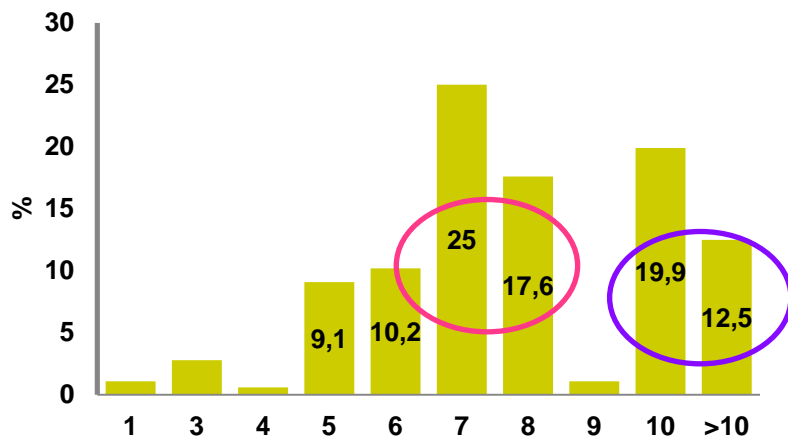
Prescriptions: n= 193



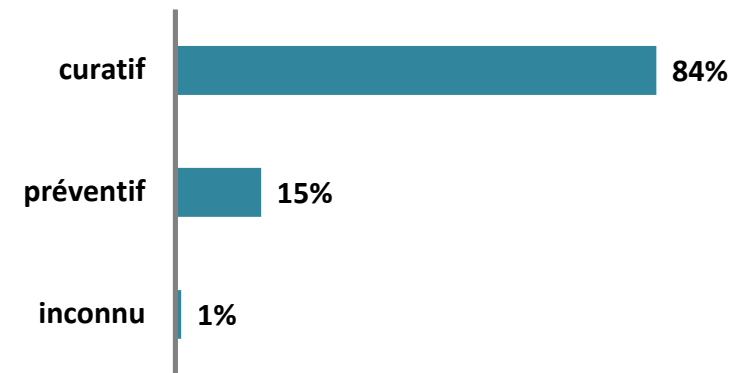
Durée moyenne de traitement:

13 jours (médiane: 8 jours)

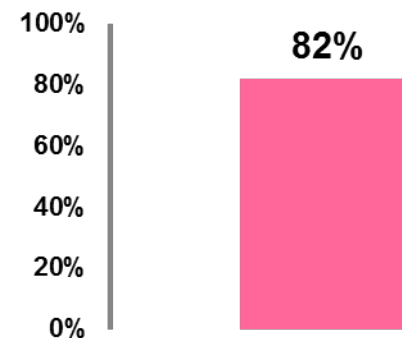
Curatif: 9,5 jours



Contexte de prescription:



Indication tracée dans le dossier:

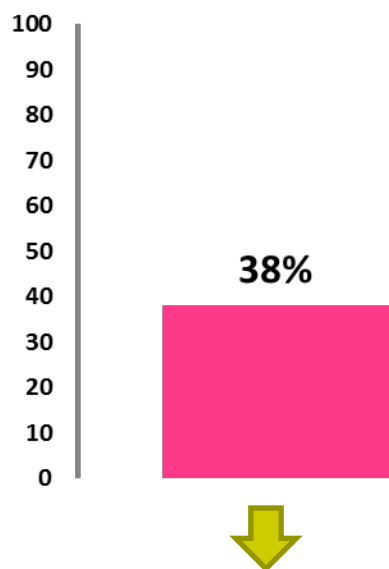


Résultats : Réévaluation

Prescriptions: n= 193

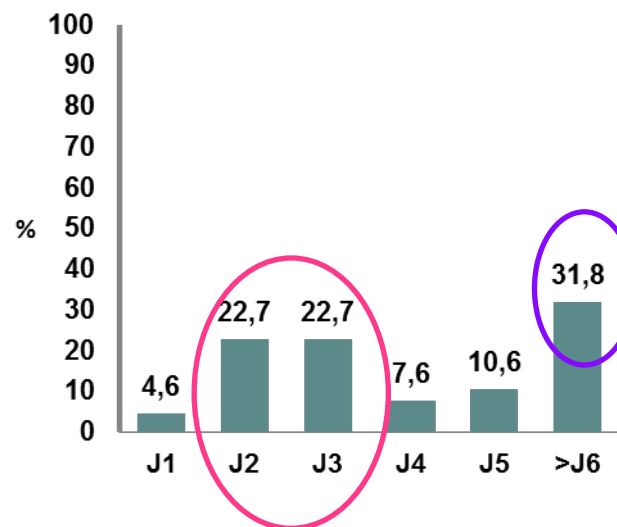


Réévaluation du traitement (n= 66)



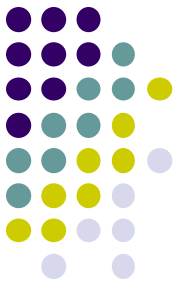
Tracée dans le dossier
31%
(83% des réévaluations totales)

Moment de la réévaluation



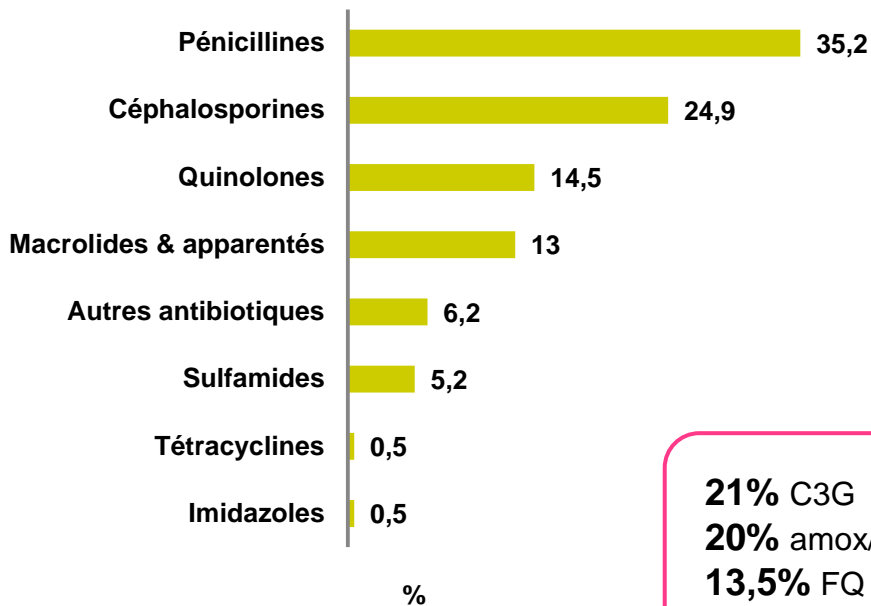
Résultats : Antibiotiques (1)

Prescriptions: n= 193

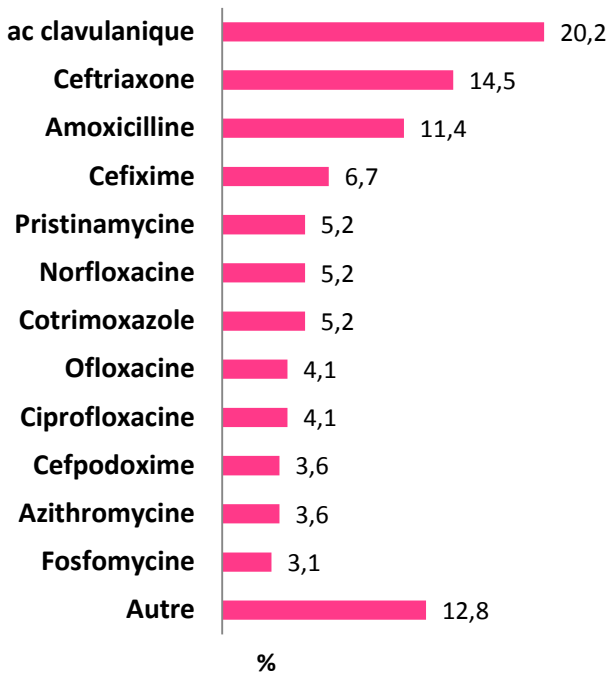


Antibiotiques les plus fréquemment prescrits :

Familles



Molécules



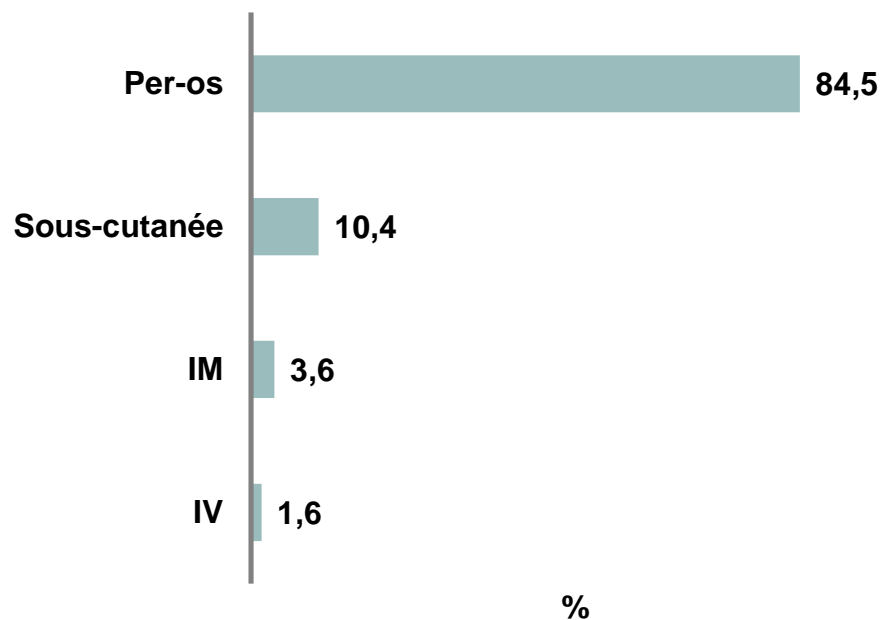
21% C3G
20% amox/ac.clav
13,5% FQ

Résultats : Antibiotiques (2)

Prescriptions: n= 193



Voie d'administration

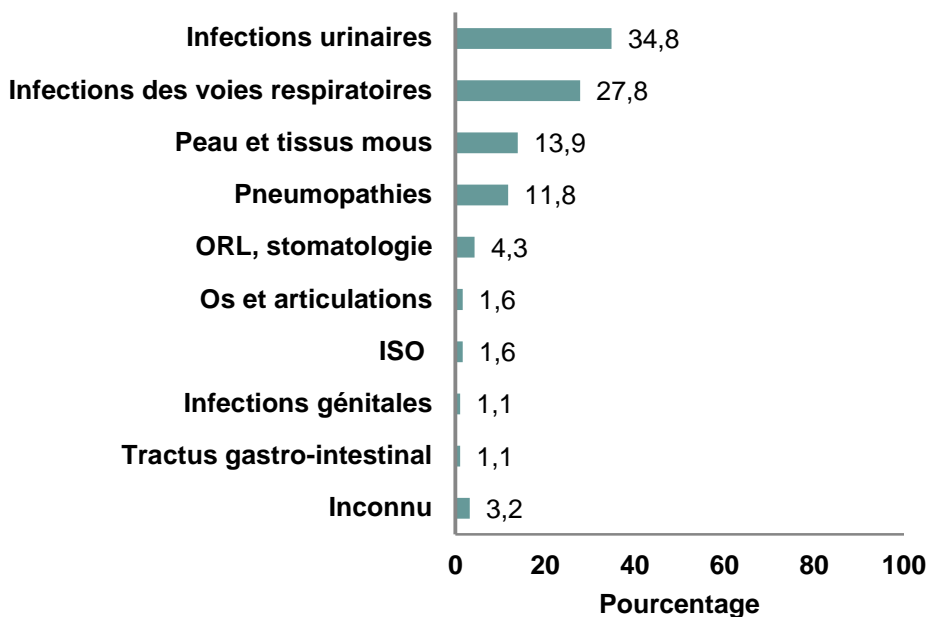


30 traitements par voie parentérale:
5 résidents pouvaient avaler
pour 1 seul le traitement était disponible per os

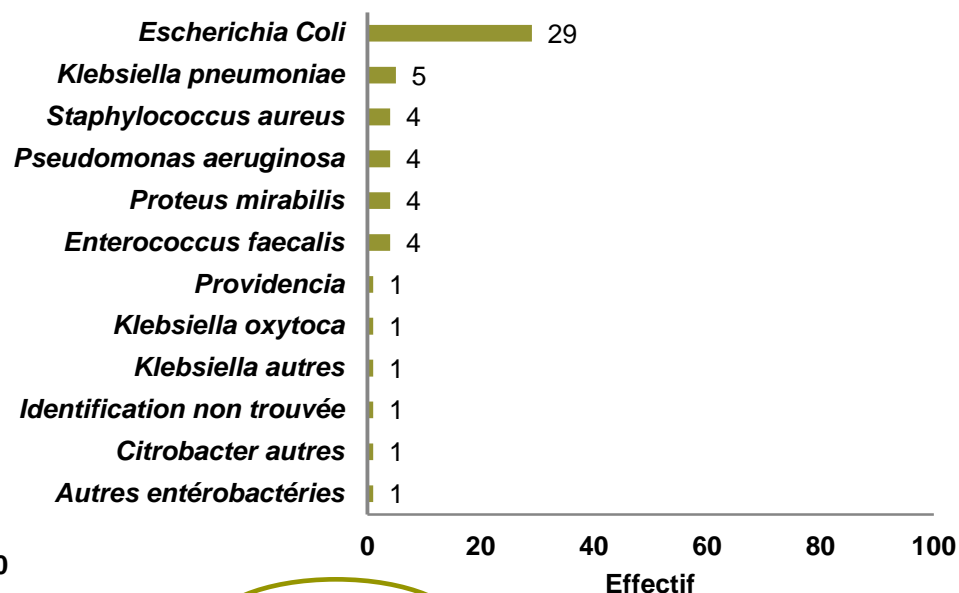
Résultats : Infections



- Sites infectieux



- Germes identifiés: n= 56



29,5% des infections sont documentées

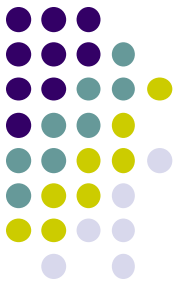
89,5% des prélèvements sont des prélèvements urinaires

BMR 11%

Parmi les 56 germes identifiés:
10 sont des germes résistants,
6 BMR

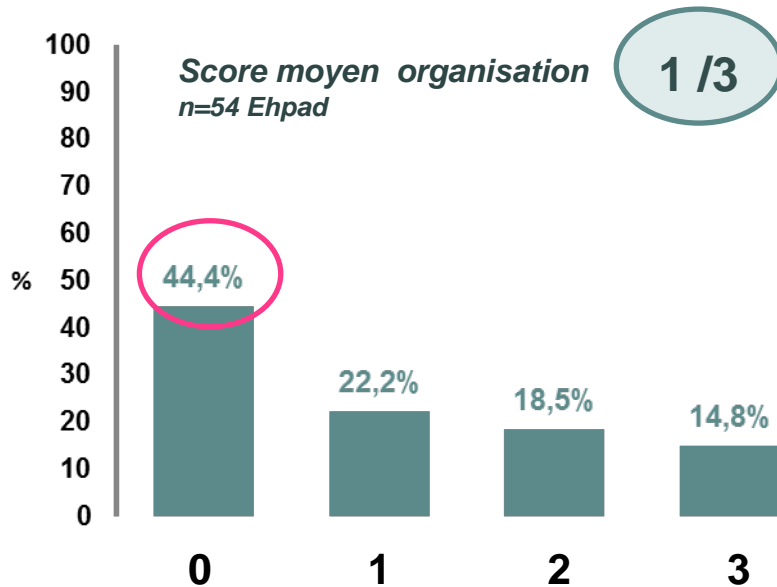
Résultats

Indicateurs de bon usage des antibiotiques



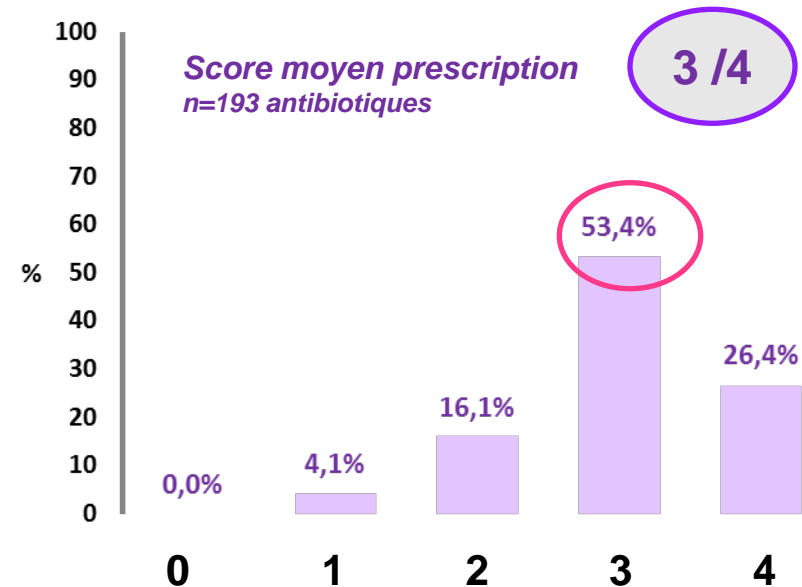
Score organisation sur 3

1. Référent ATB identifié
2. Référentiels de bon usage validés utilisés
3. Suivi des consommations en ATB réalisé



Score prescription sur 4

1. Indication justifiée dans le dossier
2. Durée de traitement précisée
3. Réévaluation de l'antibiothérapie
4. VO privilégiée

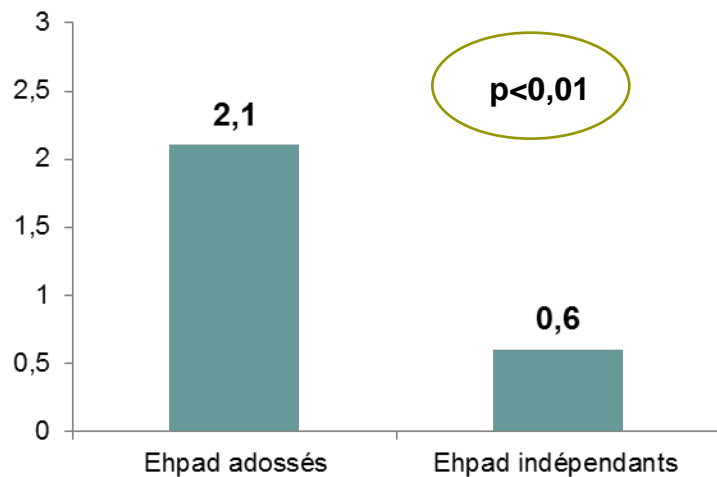


Résultats

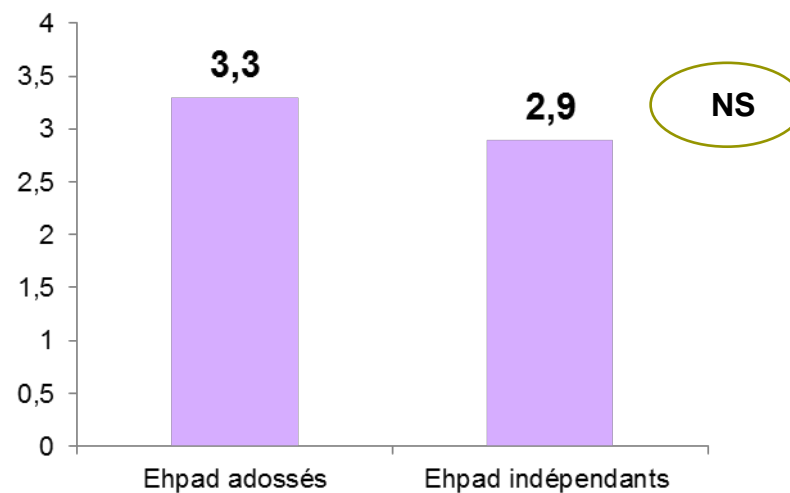
Indicateurs de bon usage des antibiotiques



Score organisation sur 3



Score prescription sur 4

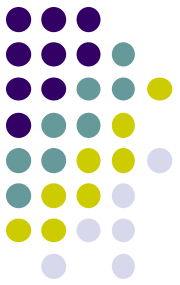


Tendance: Adossés (2,1) > Indépendants+PUI(1,2) > Indépendants sans PUI (0,48)

Résultats

Enquête de satisfaction et de suivi

n=16



Participation : 30%

Points forts audit:

- Simple
- Pédagogique
- Inclusion Ehpad indépendants
- Thème prioritaire
- Point sur les pratiques

Limites:

- Chronophage
- Ne cible pas les médecins prescripteurs
- Complexe si pas de médecin co
- Adéquation saisie et recueil

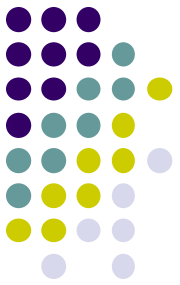
Audit utile: 12 / 16

Levier pour amélioration des pratiques: 14 / 16

Résultats

Enquête de satisfaction et de suivi

n=16



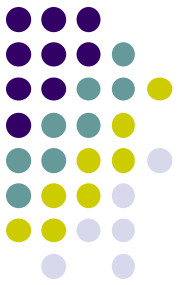
Pistes d'amélioration directement mises en évidence

- ✓ Sensibiliser, informer, impliquer les prescripteurs libéraux
- ✓ Limiter les durées de prescription
- ✓ Revoir la pertinence des ATB utilisés
- ✓ Faire le point sur la pertinence des prélèvements bactériologiques
- ✓ Equipement informatique
- ✓ Présence d'un médecin coordonnateur

Résultats

Axes d'amélioration retenus

(audits + enquête de suivi)



Pratiques

- Optimiser la réalisation et la traçabilité de la réévaluation à 48h-72h
- Revoir la durée des traitements
- Evaluer la pertinence des prescriptions d'amox/ac.clav, C3G et FQ
- Pertinence des prélèvements

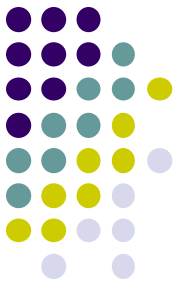
➔ Informer et former les médecins prescripteurs

Organisation

- Identifier des référents en antibiothérapie
- Disposer de référentiels validés et documents sur le BU des ATB
- Etablir une liste d'ATB dont la prescription est à limiter
- Suivre les consommations en ATB

Plan d'actions régional

CClin, Arlin, OMéDIT, MedQual, Infectiologues CHU



Pratiques



Formation

- Formations en présentiel
- Formation en e-learning (IU)

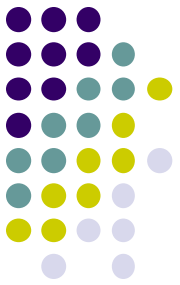
EPP

Organisation



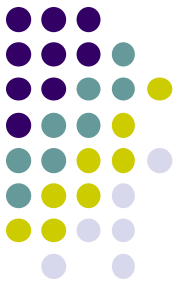
- Réseau d'infectiologues
- Outils OMéDIT, formation
- Suivi conso ATB pour les Ehpad avec PUI





Limites de l'étude

- Effectifs faibles
- Ehpad volontaires, sensibilisés dont 28% Ehpad adossés à un ES
- Réponse 40% de médecins coordonnateurs, 19% de pharmaciens
- Impliquer les médecins co
- A compléter avec une revue de pertinence



Points forts

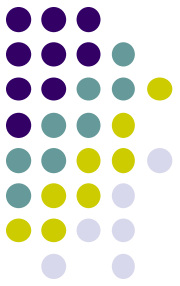
- Intérêt pédagogique
- Levier pour les Ehpad participants et pour communiquer

Perspectives

- **Enquête d'impact** à 3 ans
- Couplée à une **revue de pertinence?** : outil d'aide à la prescription
- Poursuite du partenariat avec les structures régionales d'appui (futurs RREVA)



Merci de votre attention



Merci,

Aux Ehpad ayant participé à cette étude,

et aux membres du groupe de travail :

Dr Nicolas Rouzic, Arlin Bretagne

Dr Jean François Huon, Dr Aurélie Marquet, Dr Alice Guiet, Pr Françoise Ballereau, MedQual

Dr Mélanie Chacou, Dr Gilles Piriou, OMÉDIT de Bretagne

Mme Marie Alix Ertzscheid, Mme Anne Ingels, Mme Juliette Tanguy, Dr Martine Aupée, CClin Ouest

Pr Pierre Tattevin, Maladies Infectieuses, CHU de Rennes

