

C. Dumartin (1,2), A-M. Rogues (1,2), F. L'Héritier (3), M. Péfau (2), X. Bertrand (4), P. Jarno (5), S. Bousat (4), M. Giard (6), A. Ingels (5), L. Lacavé (3), L. Mouchot (4), A. Machut (6), S. Alfandari (7), E. Rémy (8), B. Schlemmer (9), A.C. Crémieux (9), S. Touratier (10), S. Vaux (11), pour le réseau ATB-RAISIN.

1. Unité INSERM 657, Université de Bordeaux 2. CCLIN Sud-Ouest, Bordeaux. 3. CCLIN Paris-Nord, Paris. 4. CCLIN Est, Nancy. 5. CCLIN Ouest, Rennes. 6. CCLIN Sud-Est, Lyon. 7. SPILF 8. Omedit, Rouen. 9. Comité national de suivi du plan antibiotiques. 10. Pharmacie, CHU St-Louis, Paris. 11. Institut de veille Sanitaire (InVS), St-Maurice.

Contexte

- Emergence de résistance aux antifongiques et évolution de la distribution des espèces de *Candida*
- Peu d'informations sur l'utilisation des antifongiques (en dehors de ceux financés hors GHS)
- Améliorations possibles de l'utilisation des antifongiques [Mondain 2013, Nivoix 2012]

Objectif

- Etudier la consommation des antifongiques dans les établissements de santé français en 2012

Méthode

- Enquête rétrospective, dans les établissements de santé (ES) volontaires participant au réseau ATB-RAISIN
- Recueil des données 2012 pour l'ES dans son ensemble, en réanimation et en hématologie
 - Données administratives : type d'ES, nombre de journées d'hospitalisation complète (JH)
 - Consommation d'antifongiques
 - classe J02 de l'OMS et utilisation des doses définies journalières (DDJ) définies par l'OMS (voir tableau 1)
 - quantités dispensées par la pharmacie en 2012 exprimées en nombre de DDJ/ 1000 JH

Tableau 1 : Liste des doses définies journalières (DDJ) des principaux antifongiques (valeurs OMS 2012)

Code ATC	Dénomination commune internationale	DDJ en grammes
J02AA01	Amphotéricine B I	0,035
J02AC01	Fluconazole O, I	0,2
J02AC02	Itraconazole O	0,2
J02AC03	Voriconazole O, I	0,4
J02AC04	Posaconazole O	0,8
J02AX04	Caspofungine I	0,05
J02AX05	Micafungine I	0,1

Résultats

Participation : 20% des 1411 ES participant à ATB-RAISIN

- 30% des CHU, CH et Centres de lutte contre le cancer (CLCC)
- 239 ES dans leur ensemble, 97 secteurs de réanimation, 26 d'hématologie

Consommation d'antifongiques à l'échelle de l'établissement

- Consommation globale : 18 DDJ/ 1000 JH
- Variation selon le type d'ES de 1 DDJ/1000JH dans les ES spécialisés en psychiatrie à 88 dans les CLCC
- Fluconazole utilisé par tous les ES sauf 8, représentant 62% des DDJ (tableau 2)

Tableau 2 : Antifongiques les plus utilisés dans les 239 ES participants (fréquence d'utilisation et consommation globale)

Antifongique	*Nb ES (%)	DDJ/ 1000 JH
Fluconazole	231 (97%)	11,4
Amphotéricine B liposomale	55 (23%)	2,1
Voriconazole	109 (46%)	1,5
Caspofungine	91 (38%)	1,5
Posaconazole	37 (15%)	0,7

* Nb ES (%) : nombre d'ES ayant consommé l'antifongique parmi les 239 ES ayant participé au volet optionnel « consommation en antifongiques » et % correspondant

Consommation d'antifongiques en hématologie

- Consommation élevée et variété des antifongiques utilisés (tableau 3 et figure 1)

Tableau 3 : Palmarès des antifongiques les plus utilisés en hématologie, 2012, N=26

Antifongique	DDJ/ 1000JH
Fluconazole	107
Amphotéricine B*	102
Voriconazole	45
Posaconazole	40
Caspofungine	36

*84% sous forme liposomale

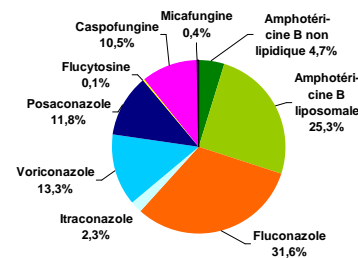


Figure 1 : Répartition des antifongiques consommés en hématologie, 2012, N=26

Consommation d'antifongiques en réanimation

- Quatre antifongiques représentaient à eux seuls 98,6% du total (figure 2)
 - Fluconazole consommé dans 96 des 97 réanimations participantes (120 DDJ/1000 JH)
 - Caspofungine, dans 74/97 (20 DDJ/1000 JH)
 - Amphotéricine B - à 91% liposomale - dans 37/97 (13 DDJ/1000 JH)
 - Voriconazole, dans 70/97 (8 DDJ/1000 JH)
- Le profil d'utilisation variait selon le type d'ES (figure 3), avec une utilisation plus importante de fluconazole dans les réanimations des cliniques privées

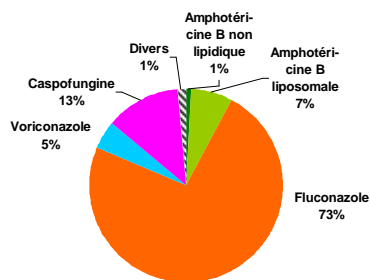


Figure 2 : Répartition des antifongiques consommés en réanimation, 2012, N=97

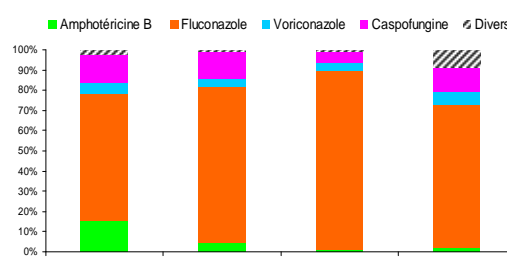


Figure 3 : Profil d'utilisation des antifongiques en réanimation selon le type d'ES, 2012, N=97

Conclusions

Description de l'utilisation des antifongiques

- Comparaisons entre ES et entre services utiles pour interpréter les consommations et identifier des pistes de travail
- Suivi dans le temps des quantités et profils d'utilisation, complété d'audits de pratiques, pour évaluer l'impact des actions de bon usage [Alfandari 2014, Valerio 2014]
- Intérêt d'une DDJ adaptée à l'amphotéricine B liposomale pour une meilleure interprétation des profils d'utilisation

Comparaisons européennes

- Profil d'utilisation différent : anidulafungine peu utilisée en France alors qu'elle représente 18% des échinocandines en Suède [Swedres 2012]
- Consommation d'antifongiques plus importante dans les hôpitaux universitaires hollandais (83 DDJ/1000 JH) en 2011 [Nethmap 2013] que dans les 11 CHU de cette étude en 2012 (39 DDJ/1000 JH)

Perspectives

- Explorer les relations entre progression des consommations et modification de l'écologie fongique [Arendrup 2013]

Merci à tous les professionnels des établissements de santé participant au réseau ATB-RAISIN.
Rapport complet, liste des participants sur www.cclin-arlin.fr et www.invs.sante.fr