



Stabilisation récente des consommations d'antibiotiques dans les établissements de santé : données contrastées du réseau ATB-RAISIN, 2008 - 2011



Réseau ATB-Raisin : Surveillance de la consommation d'antibiotiques à l'hôpital



➤ Comité de pilotage pluridisciplinaire

- **B. SCHLEMMER, AC. CREMIEUX** Comité national de suivi du plan pour préserver l'efficacité des antibiotiques
- **S. ALFANDARI** SPILF
- **S. TOURATIER** Service de pharmacie hospitalière, GH St Louis, Paris
- **E. REMY** Omédit Haute-Normandie
- **X. BERTRAND** Service de Microbiologie, CHU de Besançon
- **S. VAUX** InVS
- **A. INGELS, P. JARNO** CCLIN Ouest
- **S. BOUSSAT, L. MOUCHOT** CCLIN Est
- **F. L'HÉRITEAU, L. LACAVÉ** CCLIN Paris-Nord
- **M. GIARD, A. MACHUT** CCLIN Sud-Est
- **AM. ROGUES** CCLIN Sud-Ouest et Hygiène hospitalière, CHU Bordeaux
- **C. DUMARTIN, M. PÉFAU** CCLIN Sud-Ouest

Contexte



Programme de LIN
depuis 1994

Plan « antibiotiques »
depuis 2001

Recommandations de **surveillance de la consommation** des antibiotiques dans les établissements de santé (ES)

- ANDEM (1996), repris par la HAS (2008)
- Accord-cadre national de bon usage des antibiotiques (DHOS, 9 mars 2006)
- Circulaire du 23 mars 2006 : guide de recueil des consommations
- Indicateur ICATB depuis 2006

ATB-RAISIN mis en place en juillet 2009
méthodologie harmonisée au niveau national par les 5 CCLIN depuis 2007

Réseau ATB Raisin, Objectifs



- Quantifier et décrire les consommations d'antibiotiques
 - Suivre **l'évolution dans le temps**
 - *Inciter chaque établissement participant à*
 - *surveiller la consommation d'antibiotiques*
 - *mettre ses résultats en parallèle avec les résistances bactériennes*
 - *se situer par rapport à un ensemble comparable*
- analyser les différences afin d'identifier des pistes pour optimiser l'utilisation des antibiotiques

Fournir des
outils et
méthode
standardisés

Aider à
l'analyse,
l'interpré-
tation

Surveiller
pour agir

ATB-Raisin, Méthode



- **Enquête rétrospective annuelle**
- **Volontariat** des établissements de santé de France métropolitaine et outre-mer
- Recueil des données à partir d'un questionnaire
 - données administratives et d'activité
 - consommation des antibiotiques
 - *résistances bactériennes*

ATB-Raisin, Méthode



- **Antibiotiques à visée systémique**
 - classe ATC J01 + rifampicine (J04AB02) + imidazolés per os (P01AB) dispensés par la PUI
 - En hospitalisation complète
 - exclusion : rétrocession, HDJ, et de nuit, séances, hébergement, UCSA
 - Exclusion : HAD, MECSS, dialyse, EHPAD
 - **Unité : nombre de Doses Définies Journalières (DDJ),** unité définie par l'OMS (www.whocc.no/) **pour 1000 journées d'hospitalisation**



WHO Collaborating Centre for
Drug Statistics Methodology

ATC Index

with DDDs





Résultats

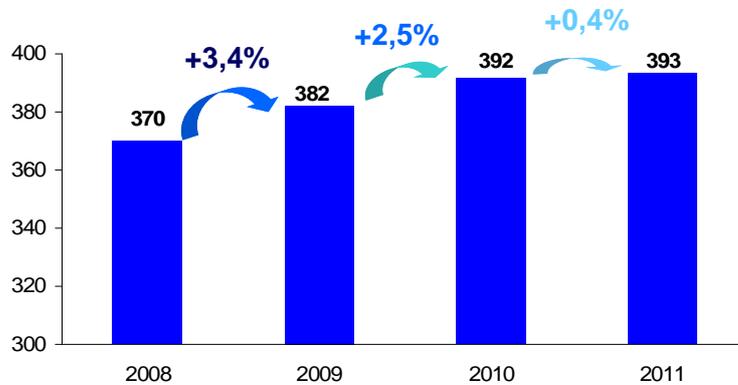
Participation 2008-2011

	2008	2009	2010	2011
Nb ES	861	997	1 115	1 262
% lits	42,2	49,6	52,0	60,0
% JH	44,3	51,2	52,4	59,7

614 ES communs
23% des ES au niveau national



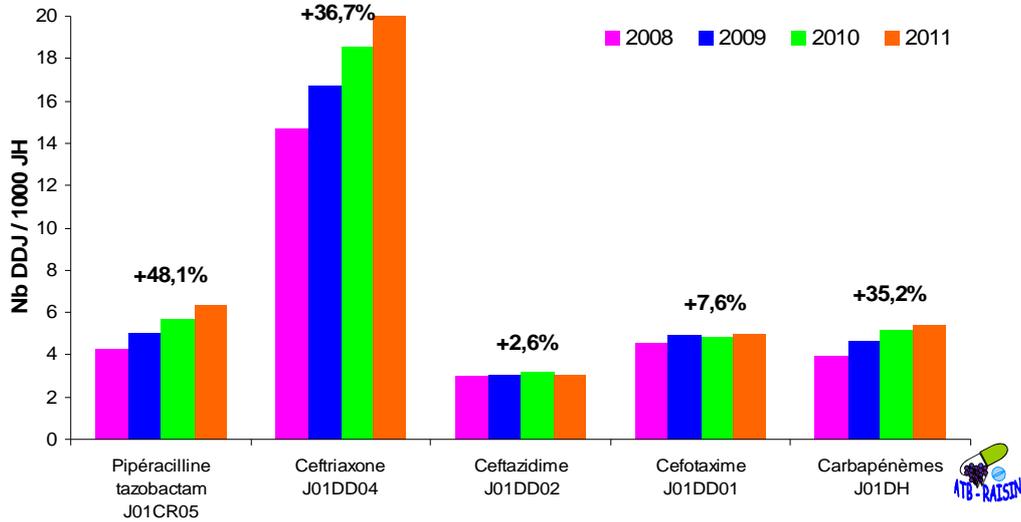
Evolution des consommations d'antibiotiques en DDJ / 1000 JH dans la cohorte de 614 ES ayant participé chaque année de 2008 à 2011



Consommation en antibiotiques ATB-RAISIN, 2008-2011



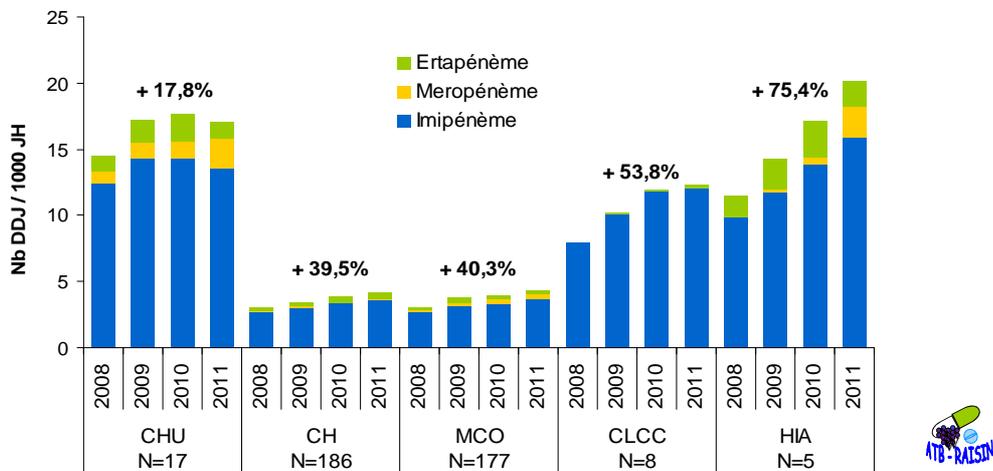
Evolution des consommations de certaines **béta-lactamines** dans la cohorte de 614 ES ayant participé de 2008 à 2011



Consommation en antibiotiques ATB-RAISIN, 2008-2011



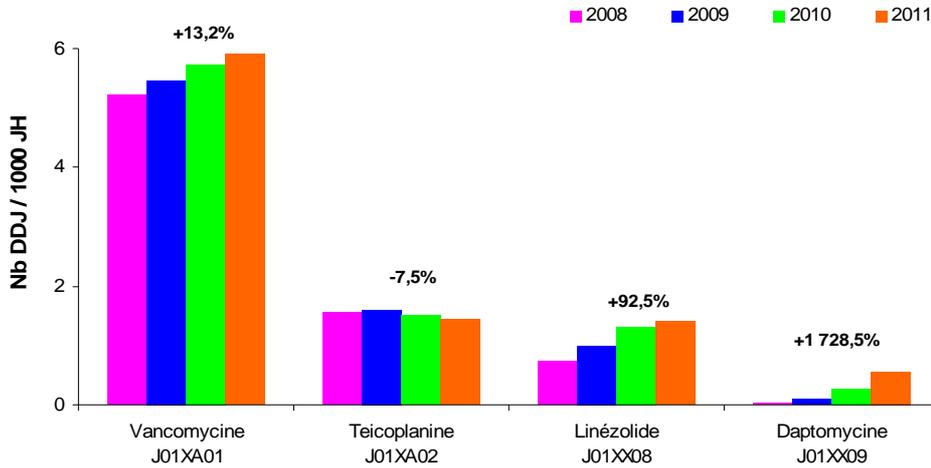
Evolution des consommations de **carbapénèmes** par type d'ES, dans la cohorte de 614 ES (% d'évolution de la consommation de l'ensemble des carbapénèmes)



Consommation en antibiotiques ATB-RAISIN, 2008-2011



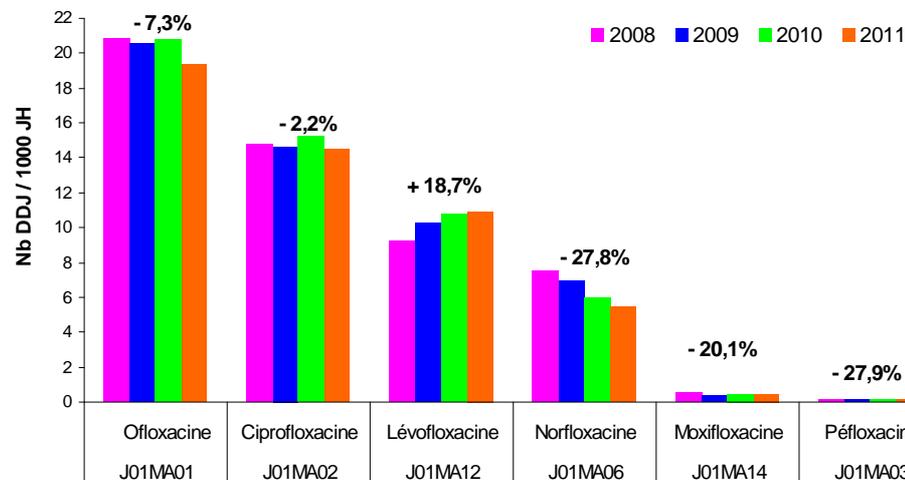
Evolution des consommations d'antibiotiques à visée principale antistaphylococcique dans la cohorte de 614 ES



Consommation en antibiotiques ATB-RAISIN, 2008-2011



Evolution des consommations de fluoroquinolones, en nombre de DDJ/1 000 JH, dans la cohorte de 614 ES



Consommation en antibiotiques ATB-RAISIN, Evolution récente 2010-2011 (N=614)



	2010	2011	
Pénicillines	208,5	209,9	0,7%
<i>Pénicillines A sans inhibiteur</i>	64,5	65,3	1,2%
Amoxicilline-ac.clavulanique	125,0	124,8	-0,1%
Ticarcilline-ac.clavulanique	0,5	0,5	-9,1%
<i>Pénicillines M</i>	10,2	10,5	2,9%
C1G+C2G	13,8	14,0	2,0%
C3G	31,2	33,1	6,2%
Carbapénèmes	5,2	5,4	3,2%
Fluoroquinolones	53,4	50,8	-4,9%
Macrolides, Lincosamides, Streptogramines	20,8	20,9	0,1%
Glycopeptides	7,2	7,3	1,6%
<i>Vancomycine</i>	5,7	5,9	2,9%
Teicoplanine	1,5	1,4	-3,6%
Imidazolés	14,4	15,2	5,1%
Sulfamides	6,9	6,8	-1,4%
Aminosides	11,1	11,0	-0,2%
Rifampicine	7,9	7,9	0,0%
Cyclines	3,7	3,3	-9,4%
Tous ATB	391,8	393,3	0,4%

Discussion



- Participation croissante des ES volontaires ⇔ Intérêt des informations recueillies
 - Première étape d'une politique de bon usage
 - Outil de pilotage : Suivi dans le temps, comparaison
 - Base pour l'évaluation des pratiques
 - Échanges sur les pratiques et organisation dans le cadre de l'animation (inter)régionale du réseau

Discussion



- Pas de réduction des consommations entre 2008 et 2011
 - En cohérence avec les données de vente de l'ANSM (juillet 2012)
 - Progression des consommations de lévofloxacine, carbapénèmes, ceftriaxone, piperacilline/tazobactam, vancomycine
 - Tendence à la stabilisation récente des carbapénèmes à confirmer



Nécessité d'adopter des pratiques permettant une maîtrise des consommations d'antibiotiques « cibles »

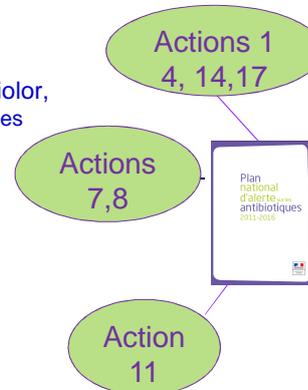
Perspectives



- Un nouvel élan avec ICATB2 ?
 - Organisation pluridisciplinaire, ressources
 - Alertes et actions restrictives sur des antibiotiques ciblés, ...
- Développement des évaluations
 - Diffusion d'outils d'évaluation (SPILF, HAS, Medqual, Antibior, CCLIN/ARLIN) : <http://www.cclin-arlin.fr>, Campagnes, Antibiotiques
- Partage d'expériences, coopérations
 - Réseaux, Journées d'échanges
- Evolution de la surveillance
 - Indicateurs complémentaires
 - nombre d'admissions en court séjour, caractéristiques d'activité ou de patients

Éditorial

Réflexion de la SPILF sur les mesures pratiques qui doivent être envisagées pour préserver ce bien inestimable que sont les antibiotiques et lutter contre l'extension progressive des résistances bactériennes
Médecine et maladies infectieuses 43 (2013) 97-99



Merci à tous les professionnels des établissements de santé qui s'investissent pour un meilleur usage des antibiotiques



Préserver l'efficacité des antibiotiques à l'hôpital

3 volets, 10 messages clés

- 1 Traiter les seules infections bactériennes
- 2 Traiter l'infection pas la colonisation
- 3 Ré-évaluer la prescription à 48 heures
- 4 Savoir arrêter un traitement
- 5 Bien choisir le traitement initial
- 6 Savoir dire non aux associations
- 7 Modalités d'administration appropriées
- 8 Limiter les dispositifs invasifs
- 9 Prévenir la transmission croisée
- 10 Vacciner

Prévenir les infections

Mieux utiliser les antibiotiques

Savoir dire non aux antibiotiques

ASSOCIATION FÉDÉRALE HÔPITALIÈRE DE PARIS

ATB-Raisin

Résultats sur le site de l'InVS

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2013/Surveillance-de-la-consommation-des-antibiotiques-Reseau-ATB-Raisin-Resultats-2011>

- Rapport national des principaux résultats
 - Annexes : résultats détaillés
 - Type d'ES et secteurs d'activité
 - Consommations totale et par niveaux ATC
- Synthèse en 4 pages
- Aide à l'utilisation des données
- Diaporama personnalisable
 - présentation locale des résultats



DESCRIPTION DES PARTICIPANTS									
MS ES	MS ES	%	MS Lits	%	MS JH	%	DONNÉES JH		
2012	2012		2012	2012	2012	2012	Taux global	Médiane	
2402	1 262	48,8	228 804	60,0	70 982 279	58,7	312	271	

AIDE A L'UTILISATION DES DONNEES DE CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES ET DE RESISTANCES BACTERIENNES ATB-RAISIN, Février 2013

1. Etapes d'analyse des données de consommation d'antibiotiques

Au niveau de chaque établissement, la démarche d'analyse des données comporte plusieurs étapes.

permettre à chaque établissement participant de pouvoir se situer par rapport à un ensemble de structures comparables.

Dans le corps du rapport et dans les annexes, des tableaux permettent de décrire les consommations d'antibiotiques.