

# Résultats régionaux d'ICATB-2-Données 2015

Journée régionale des référents en antibiothérapie-14 septembre 2017

Patricia DESCAMPS-MANDINE-Pharmacien inspecteur de santé publique-Direction de la Santé Publique  
Unité Vigilances



# L'indicateur ICATB-2

- ↘ L'amélioration continue de la qualité demande des données chiffrées pour être objectivée
- ↘ 3 objectifs:
  - Outils de pilotage de la qualité et de la sécurité des soins pour les établissements de santé
  - Information des usagers: diffusion publique d'ICATB-2
  - Outil pour le pilotage des politiques régionales et nationales
- ↘ L'indicateur ICATB-2 vise à améliorer la prise en charge des patients et à prévenir les résistances bactériennes aux antibiotiques. Cet indicateur montre le niveau d'engagement de l'établissement
- ↘ Catégories d'établissements concernés: ES ayant des prescriptions à usage interne et dont la prescription d'ATB est fréquente

# Article R 6111-10 du Code la Santé Publique

- ↘ le représentant légal de l'établissement de santé désigne, en concertation avec le président de la commission médicale d'établissement dans les établissements de santé publics ou la conférence médicale d'établissement dans les établissements de santé privés, un référent en antibiothérapie.

# Article R 6111-10 du Code la Santé Publique

- ↘ Ce référent assiste la commission médicale d'établissement ou la conférence médicale d'établissement dans la proposition **des actions de bon usage des antibiotiques et l'élaboration des indicateurs de suivi de mise en œuvre de ces mesures** ; il organise le **conseil thérapeutique et diagnostique** dans l'établissement.
- ↘ Une même personne peut assurer cette fonction au sein de plusieurs établissements de santé dans le cadre d'une action de coopération.

# Classes-ICATB-2 données 2015

- ↘ Présentation effectuée à l'aide des données de l'ATIH
- ↘ Objectif cible concernant le temps de référent:
  - 1 vacation pour 400 lits de SSR/SLD ou psychiatrie
  - 3 vacations pour 400 lits de MCO
- ↘ Limites des classes de performance varient selon la catégorie de l'établissement
- ↘ Pondération importante pour ATBM 1,2,5 et ATB M6

# Contrôles qualité effectués par l'ARS

- ↘ 10% des établissements font l'objet d'un contrôle qualité des indicateurs par les ARS dans le cadre de l'Orientation Nationale-Inspection-Contrôle avec validation des éléments de preuve
- ↘ 29 établissements contrôlés en 2016 en région Occitanie

# Organisation

# O1: Le programme d'action relatif au bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux comprend un volet sur les antibiotiques

- ↘ Seules quelques équipes ont de véritables plans d'actions spécifiques
- ↘ Difficultés pour impliquer l'ensemble des prescripteurs de l'établissement
- ↘ Difficultés plus importantes lorsque la communauté médicale est libérale

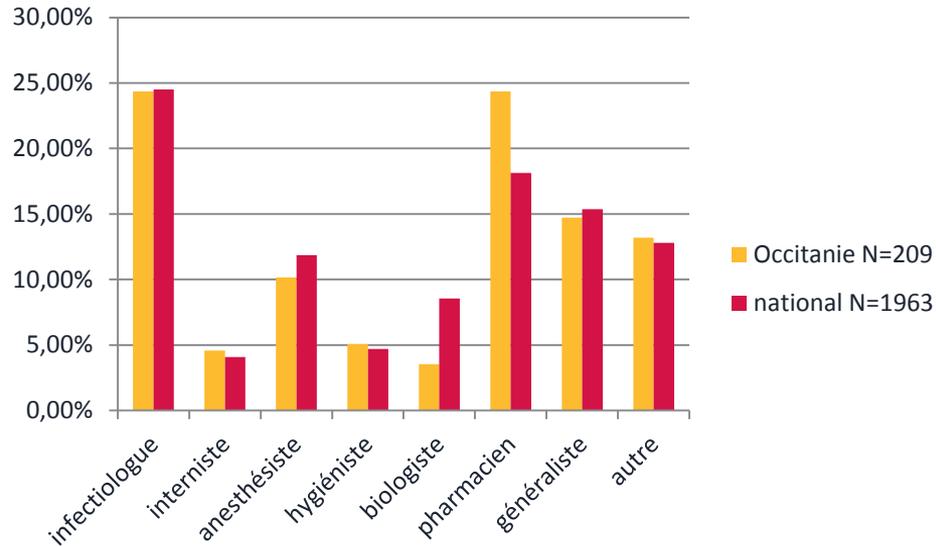
O2/O3: Chaque prescripteur a accès à un conseil diagnostique et thérapeutique en antibiothérapie

Les modalités de collaboration entre le référent en ATB le pharmacien, le microbiologiste et l'infectiologue le cas échéant sont définies

- ↘ Lors des contrôles, les inspecteurs de l'ARS Occitanie ont rappelé à plusieurs ES qu'il fallait formaliser les échanges: conventionnement, charte de fonctionnement

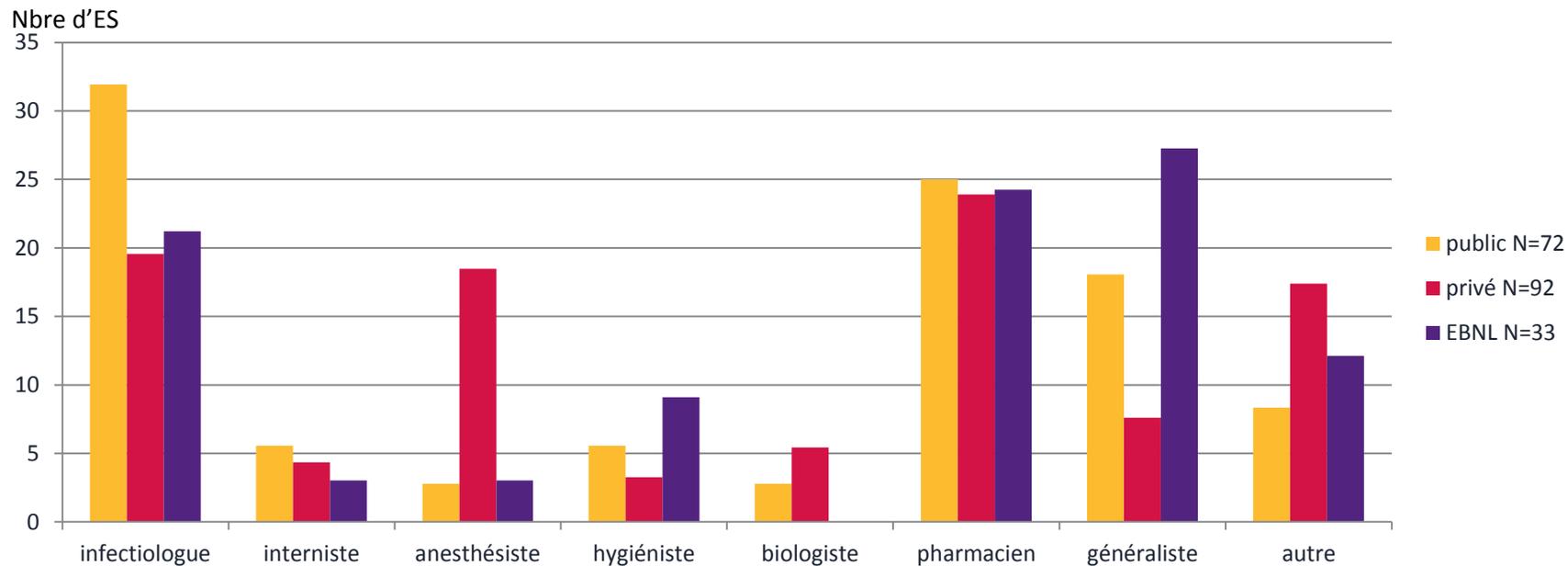
# Moyens

# M3:discipline du référent



Discipline du référent en antibiothérapie

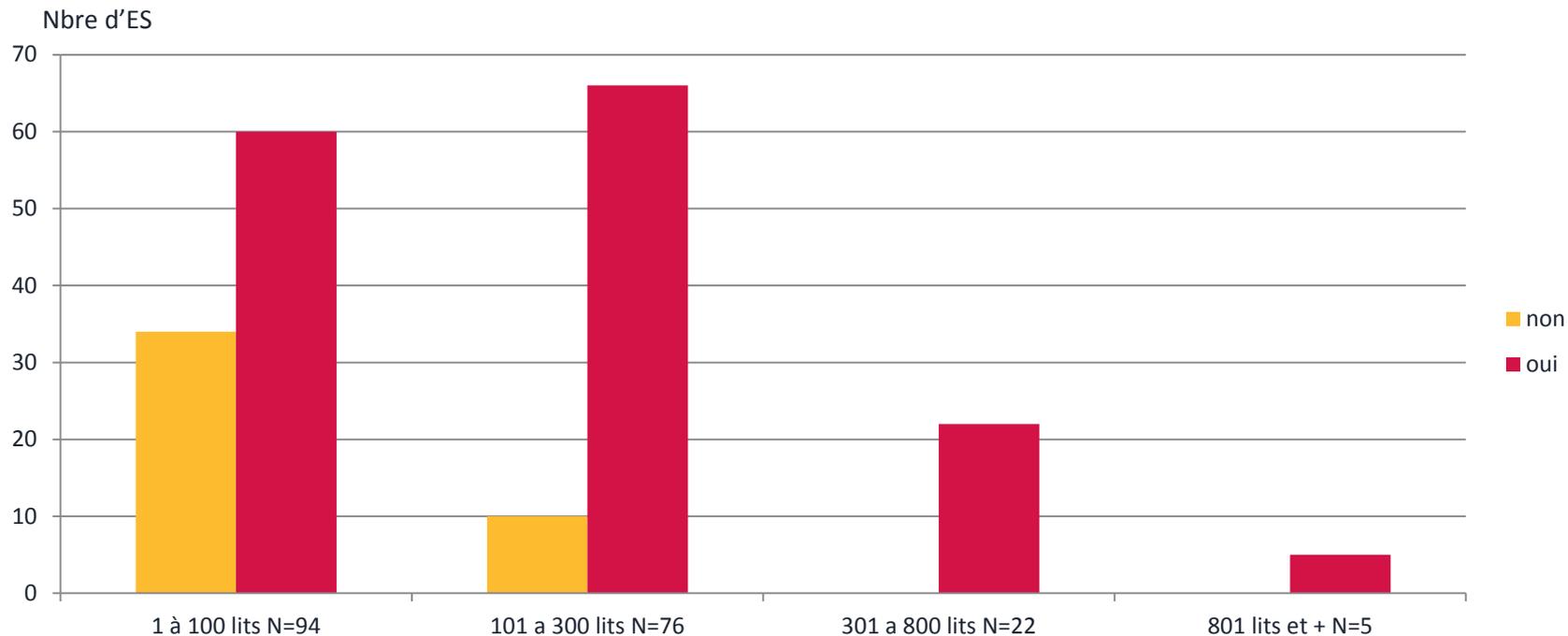
# M3: Discipline du référent par statut d'établissement de santé en Occitanie



# Contrôles: exemples d'invalidation d'indicateurs

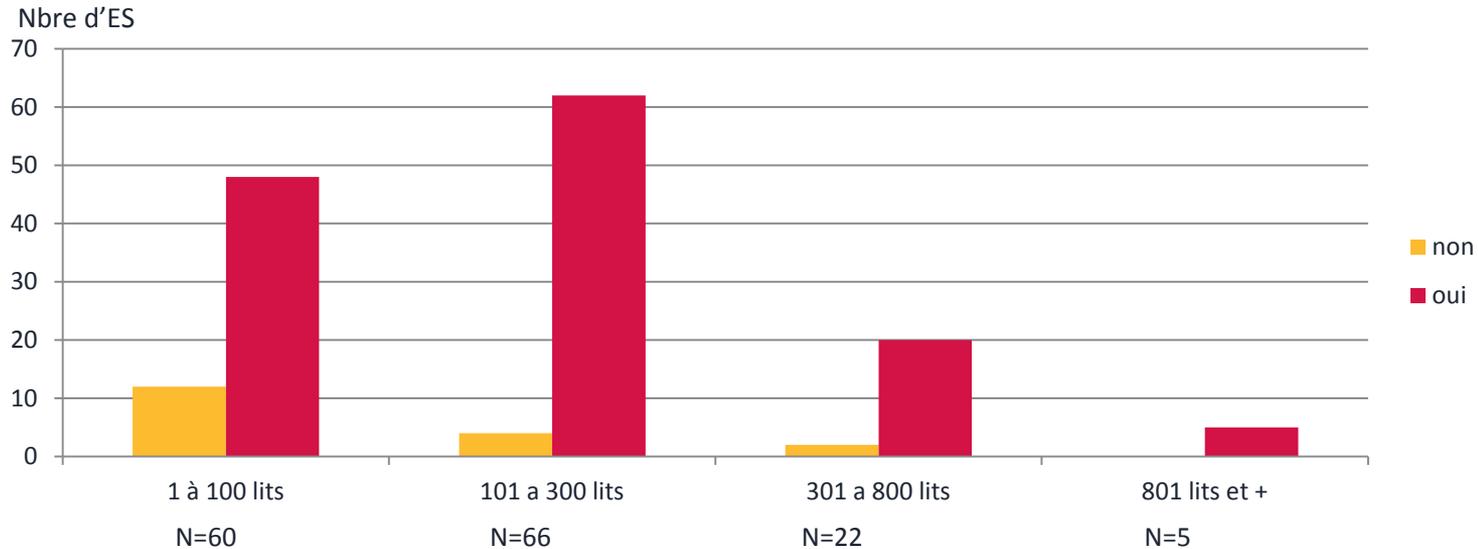
- ↘ ES n'ayant pas valorisé les ETP de référents
- ↘ Compléter la fiche de poste du référent
- ↘ Quelques ES ne disposent pas de protocoles d'antibiothérapie probabilistes adaptés à leur activité et mis à jour au regard des dernières recommandations

# M4a: le référent a une compétence adaptée à ses missions



Répartition par taille d'ES

# M4b-Ses compétences sont actualisées régulièrement

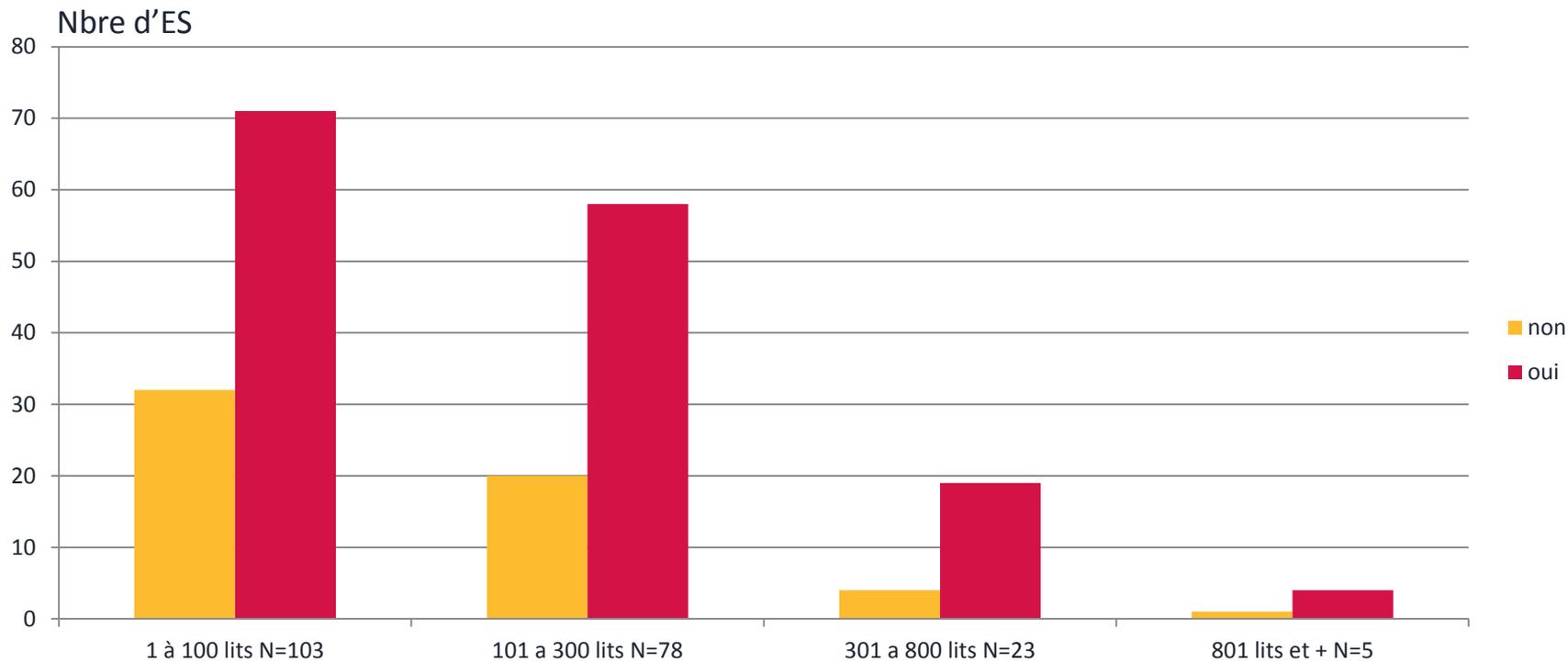


Répartition par taille d'ES

## M6: une formation des nouveaux prescripteurs est prévue par l'ES pour le bon usage des ATB 1/2

- ↘ La formation des nouveaux prescripteurs se limite souvent à la remise du livret thérapeutique et des protocoles d'antibiothérapie
- ↘ Au niveau régional: 72,73% de réponses positives (N=209)
- ↘ Au niveau national: 77,66% de réponses positives (N=2108)

# M6: une formation des nouveaux prescripteurs est prévue par l'ES pour le bon usage des ATB 2/2

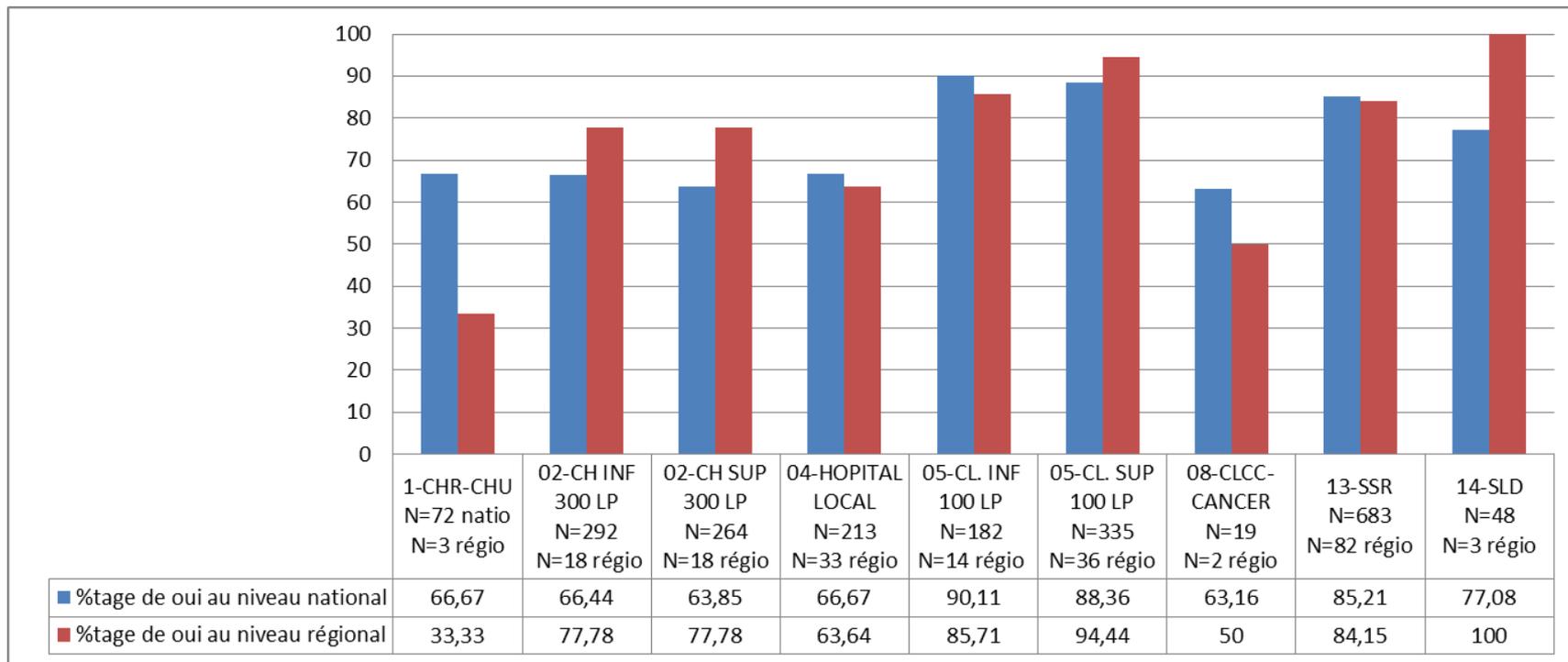


# Actions

# A1:il existe une liste d'ATB « ciblés » dans l'ES

- ↘ Les pharmaciens sont de plus en plus impliqués:
  - Surveillance de la consommation des ATB dans tous les ES contrôlés
  - Délivrance nominative limitée à 48-72h en cas de traitement probabiliste
  - Mise en place d'une alerte pour la réévaluation systématique du traitement à 48-72h dans quasiment tous les ES

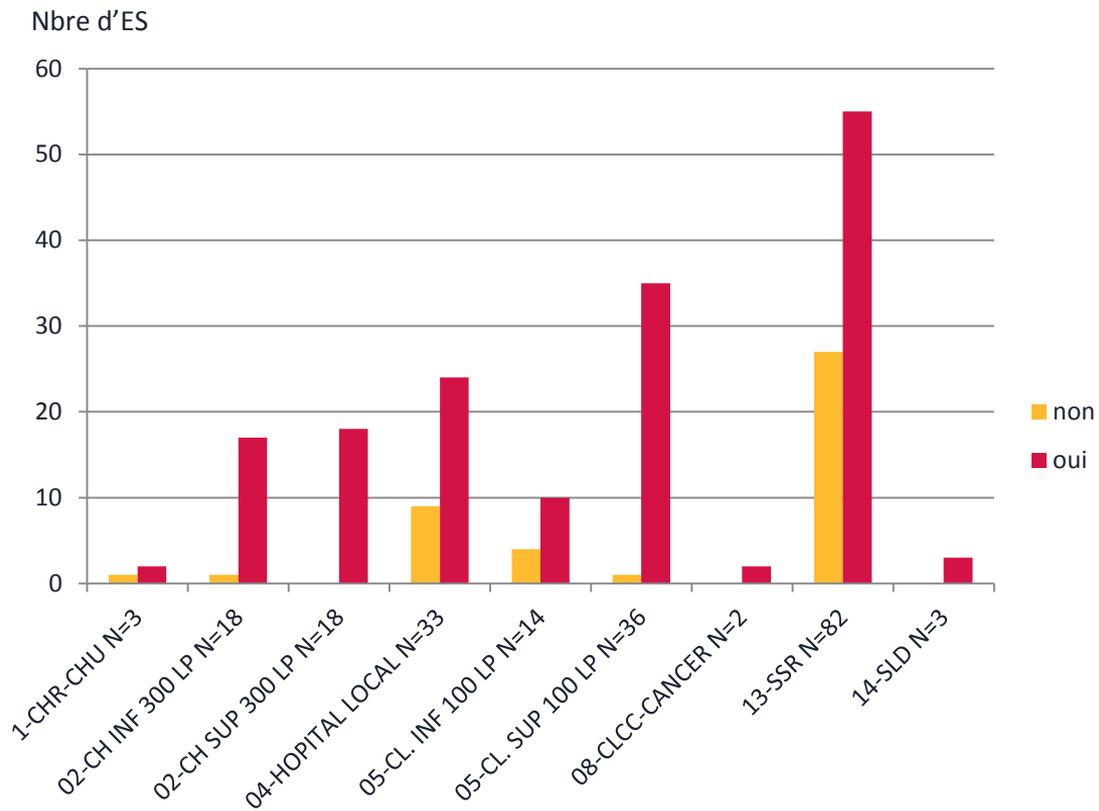
# A3: toute antibiothérapie poursuivie plus d'une semaine doit être argumentée dans le dossier patient 1/2



## A6: il existe une surveillance de la consommation des antibiotiques en DDJ rapportée à l'activité

- ↘ Occitanie: 3,35% de non (7/209)
- ↘ dont 85,71% possèdent moins de 100 lits

# A7: cette surveillance se fait dans le cadre d'un réseau



# Suivi du déploiement de Consores en Occitanie-

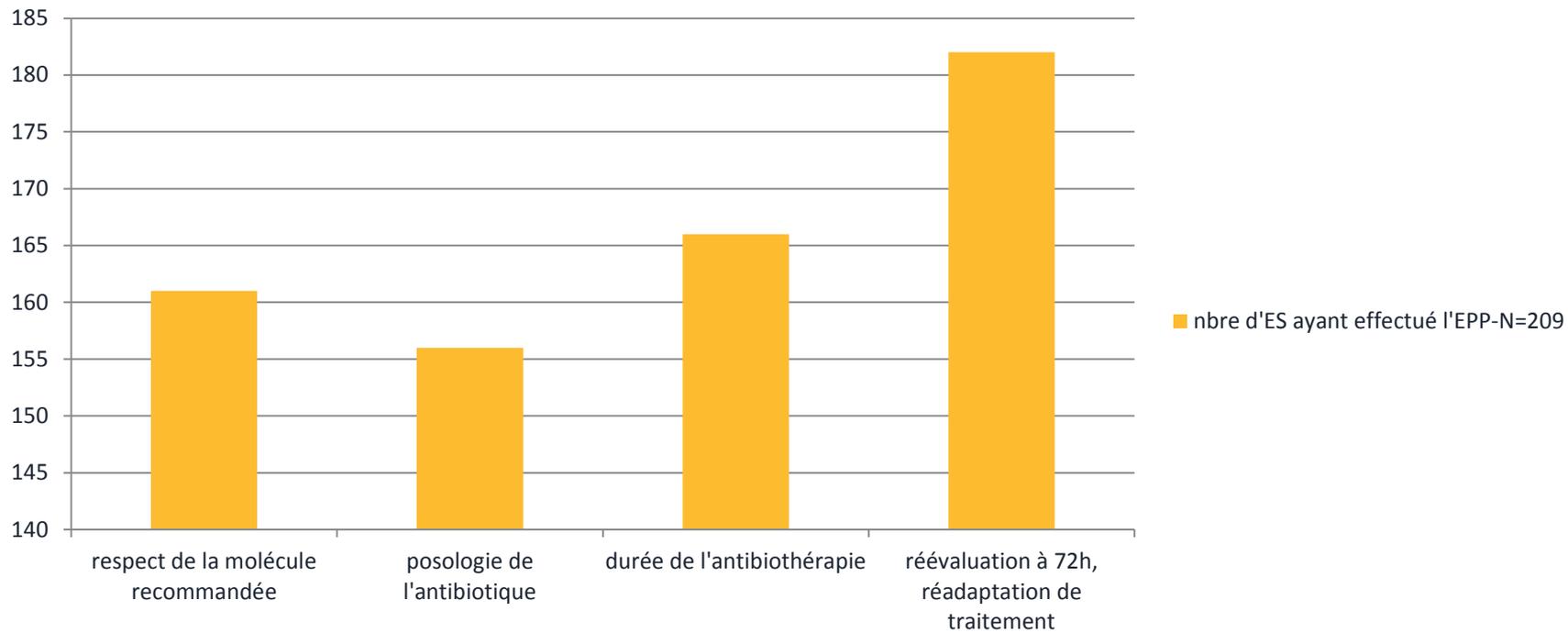
## MàJ:05/09/17-1/2

Indicateurs	Occitanie Ouest	Occitanie Est	Occitanie
Nbre d'EDS recensés (source : CONSORES)	128	179	307
Nbre d'EDS formés	78	48	126
Tx d'EDS formés / recensés	61%	27%	41%
Nbre d'EDS enregistrés	56	57	113
Tx d'EDS enregistrés / recensés	44%	32%	37%
Tx d'EDS enregistrés / formés	72%	119%	90%
Nbre d'EDS ayant "construit" CONSORES	43	34	77
Nbre d'EDS "actifs"	42	32	<b>74</b>
Nbre de professionnels formés (référénts inclus)	155	80	<b>235</b>

# Suivi du déploiement de Consores en Occitanie- MàJ:05/09/17-2/2

Indicateurs	Occitanie Ouest	Occitanie Est	Occitanie
Nbre de professionnels inscrits sur CONSORES (référents inclus)	220	66	<b>286</b>
Nbre d'EDS ayant validé le NbreDDJ/1000JH pour l'année 2014	13	2	15
Nbre d'EDS ayant validé le NbreDDJ/1000JH pour l'année 2015	20	11	31
Nbre d'EDS ayant validé le NbreDDJ/1000JH pour l'année 2016	36	25	<b>61</b>
Nbre d'EDS ayant saisi les Résistances en 2014	5	0	5
Nbre d'EDS ayant saisi les Résistances en 2015	12	4	16
Nbre d'EDS ayant saisi les Résistances en 2016	30	12	42

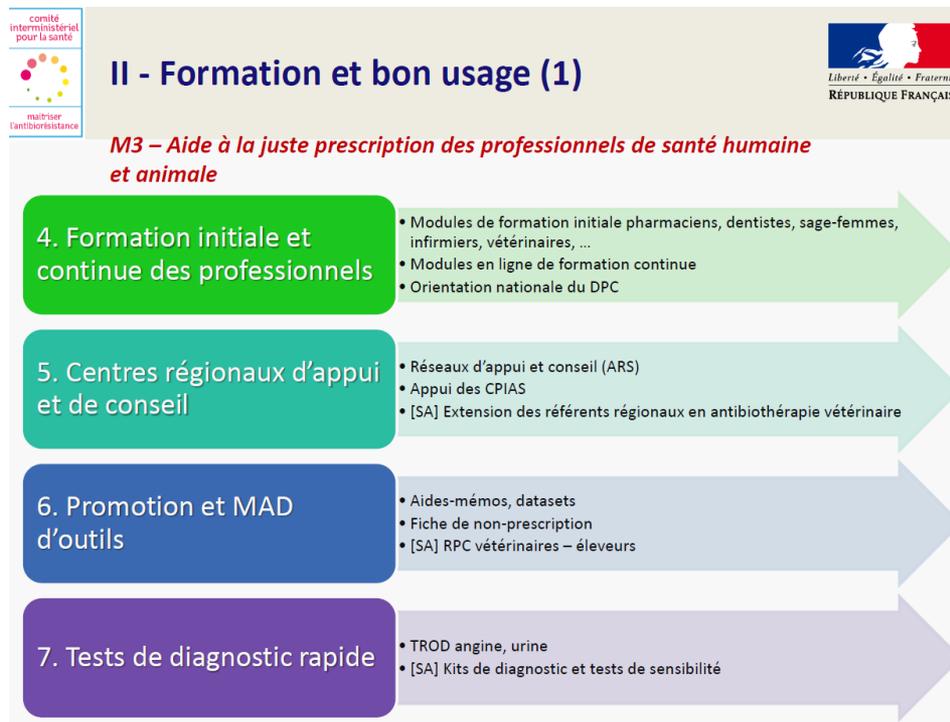
# A11: une évaluation des pratiques en matière de qualité des prescriptions a été réalisée dans les 3 dernières années



# Conclusion 1/3

- ↘ Actions à renforcer:
    - Renforcement des ressources humaines
    - Formation
    - Promotion d'équipes pluridisciplinaires
  
  - ↘ Lien avec les autres indicateurs: CPOM, CAQES
  
  - ↘ GT au niveau national pour modification des indicateurs LIN
  
  - ↘ Envie d'aller plus loin ? Indicateurs du groupe de travail TATFAR  
<https://www.cdc.gov/drugresistance/tatfar/links.html>
-  Evaluation des dispositifs régionaux existants dans le domaine infectieux nouvelle organisation régionale

# Conclusion 2/3: nouvelle feuille de route du comité interministériel pour la santé-maîtriser l'antibiorésistance



# Conclusion 3/3: nouvelle feuille de route du comité interministériel pour la santé maîtriser l'antibiorésistance



## II - Formation et bon usage (2)

**M4. Renforcer l'encadrement de la prescription et**  
**M5. Encourager le bon usage des antibiotiques**

- 8-9. Durée des traitements**
  - Limiter la durée de prescription à 7j pour les infections courantes
  - Ordonnance dédiée, liée au TROD (LAP)
- 10-11. Limiter atb « critiques »**
  - Antibiogramme restreint (IU)
  - Suivi prescriptions (ROSP)
  - [SA] observance décret avril 2016
- 12. Conditionnements**
  - Adapter les conditionnements aux durées de traitement minimales
  - Délivrance à l'unité
  - [SA] Conditionnements adaptés et délivrance par fraction
- 13. Mise en garde**
  - Message sur les boites (public) [SH+SA]

Présentation de M. Brun-Buisson délégué ministériel à l'antibiorésistance, lors du congrès SF2H de début juin 2017 à Nice

- ↘ Les présentations seront bientôt sur le site de l'ARS:  
Santé et prévention
  - ↳ Prévention en santé
    - ↳ antibiothérapie

“*Merci,  
De votre  
attention.*”

