

Bon usage des antibiotiques : Etude rétrospective des prescriptions d'IMIPENEME en 2012 et 2013

M. Perraudin¹, M. Duprès¹, M. Delvallée², M-H Dubus¹, B. Luyssaert¹
¹ Pharmacie à Usage Intérieur, Centre Hospitalier de Seclin, France
² Infectiologue, Centre Hospitalier de Seclin, FRANCE

Introduction: L'Imipenème est une β -lactamine (β L) à très large spectre, pouvant entraîner un risque écologique lié à l'émergence de bactéries multi-résistantes si utilisé à mauvais escient. Au centre hospitalier de Seclin, sa consommation est en augmentation constante depuis 2012.

Matériel et Méthodes: Etude rétrospective confrontant les prescriptions informatisées sur 8 mois (de janvier à août) de 2012 et 2013. La conformité des prescriptions est analysée par l'interne en pharmacie et l'infectiologue de l'établissement, selon les recommandations d'utilisation définies par le Comité des anti-infectieux (CAI) de l'établissement:

- Traitement des infections sévères notamment nosocomiales dues à des germes résistants aux autres β L
- Désescalade obligatoire dès réception de l'antibiogramme
- Adaptation de la posologie à la fonction rénale

Résultats: Le nombre de prescriptions observé est respectivement de 48 en 2012 et 50 en 2013.

Indications du traitement	2012	2013
Respiratoire	21 (3 NC)	17 (6 NC)
Urinaire	13 (4 NC)	20 (4 NC)
Pancréatite	3	0
Digestif	2 (2 NC)	6
Autres	9 (2 NC)	7 (1 NC)

Services initiant le traitement :

- Soins intensifs (40%): pathologies sévères
- Gériatrie (35%): ATCD de traitement ATB ++

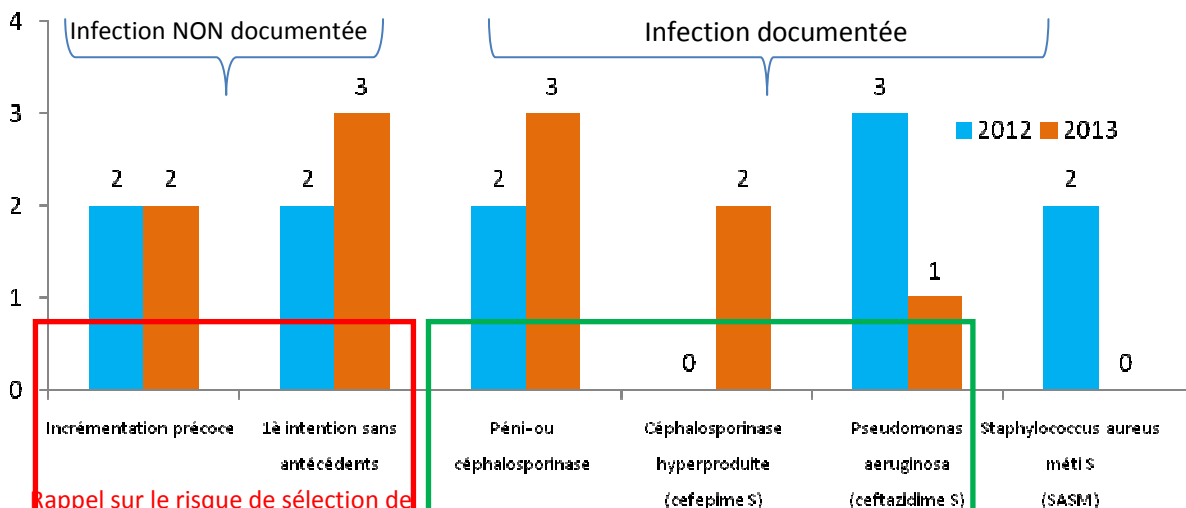
Type de bactéries retrouvées :

Bactérie	2012	2013
BGN BLSE ¹	9	16
<i>P. aeruginosa</i>	9	4

¹ Bactérie Gram Négatif possédant une BetaLactamase à Spectre Etendu

NON CONFORMITES MISES EN EVIDENCE

1 INDICATION non conforme: 23% soit 11 en 2012, 22% soit 11 en 2013.



2 POSOLOGIE non conforme: 35% soit 17 en 2012, 325 soit 16 en 2013.

Création d'1 feuille d'équivalence des ATB chez l'Insuffisant rénal

Conclusion: L'étude que nous avons menée est essentielle à la connaissance des pratiques locales, afin de s'assurer de la bonne utilisation des carbapénèmes à l'hôpital. Comme le précise le Plan National d'alerte sur les Antibiotiques 2011-2016 (disponible sur sante.gouv.fr), ces efforts permettront d'éviter une possible sélection de bactéries résistantes (dont l'apparition des carbapénémases).