

Évaluation de la prise en charge des infections urinaires documentées sur 16 mois dans un établissement de santé mentale

Hélénon R * (1); Carpenet H (1); Roux-Laplagne A (1); Arnaud L (1); Malard-Gasnier N (1); Schadler L (1)
(1) Pharmacie, CH Esquirol, Limoges

INTRODUCTION

Le bon usage des antibiotiques constitue une priorité de santé publique. Dans notre établissement, les Examens Cyto-Bactériologiques Urinaires (ECBU) représentent 75% des analyses. Quotidiennement, un pharmacien en collaboration avec l'unité d'hygiène et le référent en antibiothérapie valide les résultats bactériologiques au regard de l'antibiothérapie instaurée. Des recommandations locales en antibiothérapie ont été validées par l'équipe chargée du bon usage des antibiotiques ; celles-ci sont révisées annuellement par le référent régional en antibiothérapie. L'objectif de ce travail est d'évaluer la qualité de la prise en charge globale des infections urinaires depuis le prélèvement urinaire jusqu'à l'antibiothérapie et sa ré-évaluation à 48-72h.

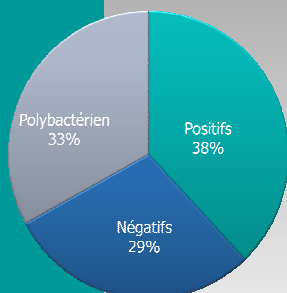
MATERIELS ET METHODES

Tous les résultats d'ECBU reçus à la pharmacie sur la période du 01/10/2012 au 31/01/2014 ont été analysés. Pour chaque ECBU reçu, un dossier est ouvert et saisi dans une base Excel. Celui-ci comporte les résultats bactériologiques et l'existence d'une antibiothérapie associée. Après analyse, la conformité du traitement à l'antibiogramme par rapport aux recommandations locales est évaluée. Toutes les fois où cela apparaît justifié, une intervention pharmaceutique est réalisée auprès du prescripteur afin d'optimiser la pertinence de l'antibiothérapie. Les motifs des non-conformités sont recueillis et les résultats de l'intervention sont tracés. Enfin, pour chaque antibiothérapie la traçabilité de la ré-évaluation de l'antibiothérapie dans le dossier médical informatisé est relevée.

RESULTATS ET DISCUSSION

Nombre de résultats analysés : 950

Résultats bactériologiques



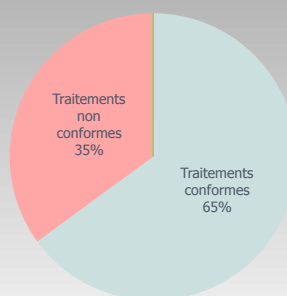
Un résultat polybactérien révèle une probable contamination lors du prélèvement. 1/3 des prélèvements sont concernés. Une évaluation des pratiques de prélèvement pour en optimiser la qualité devra être réalisée.

Antibiothérapie associée

	Nombre de dossiers
Présence d'une antibiothérapie associée	275
Absence d'une antibiothérapie associée	675

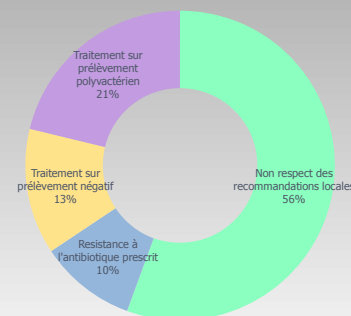
Parmi les dossiers non associés à une antibiothérapie, 138/675 révèlent un résultat de prélèvement positif. Ce point révèle de probables défauts de prescription et de pertinence de réalisation des ECBU avec notamment des pratiques de réalisation d'ECBU systématiques et parfois inutiles. Ces pratiques peuvent favoriser l'instauration d'antibiothérapie non nécessaire (ex traitement d'une colonisation non symptomatique).

Conformité initiale de l'antibiothérapie (275 dossiers)



Ce taux de conformité avant intervention pharmaceutique est évalué au regard des recommandations locales d'antiothérapies

Type de non-conformité recensées (275 dossiers)



Malgré une politique active de sensibilisation des prescripteurs et la mise en place d'une formation continue, la première cause de non-conformité constitue le non-respect des recommandations. Celle-ci porte sur le choix de l'antibiotique ou sa posologie ou sa durée de traitement.

Analyse des interventions pharmaceutiques

49% des non-conformités n'ont pas pu bénéficier d'interventions pharmaceutiques (soit 135 dossiers).

Il s'agissait :

- d'un traitement minute non conforme
- d'un patient sorti avant réception des résultats
- d'une réception tardive des résultats

Impact des Avis pharmaceutiques

	Pourcentage de dossiers N=140
Traitement confirmé	21%
Mise en conformité	79%

Evolution du taux de conformité de la prescription

D'un taux de conformité initiale de 65%, celle-ci s'élève à **80%** après avis pharmaceutique.

Si l'on exclu les dossier pour lesquels il n'y a pas eu d'intervention pharmaceutique, ce taux est de **97%**.

Taux de traçabilité de la ré-évaluation de 48 à 72 heures : **15%**

CONCLUSION

Ces résultats montrent une qualité de l'antibiothérapie satisfaisante avec un bon impact des avis pharmaceutiques.

Cependant l'amélioration de la prise en charge des infections urinaires nécessitera :

- une optimisation des modalités de prélèvement
- une pertinence accrue de la prescription des ECBU
- la poursuite de l'effort en matière de sensibilisation au bon usage des antibiotiques
- des mesures visant à promouvoir la réévaluation des antibiothérapies à 48-72 heures.