

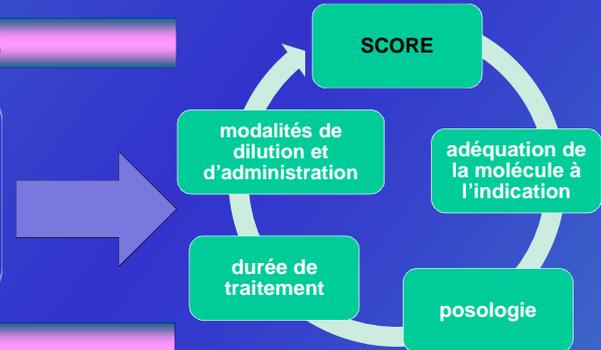
Introduction

L'émergence de bactéries multi-résistantes nécessite une politique de bon usage des antibiotiques (ATB). A l'hôpital, la surveillance des consommations en ATB et la vérification de leurs indications s'inscrivent dans cette démarche. Il paraît légitime de s'interroger sur ces problématiques pour les patients pris en charge en ville.

L'objectif de ce travail est d'évaluer le bon usage des antibiotiques injectables prescrits à des patients suivis en ville.

Patients & méthodes

De Janvier à juin 2014, une analyse rétrospective des prescriptions médicales d'ATB émanant des prescripteurs du département est menée. L'équipe mobile antibiothérapie des infectiologues de l'établissement (EMA) en lien avec le pharmacien référent des antibiotiques évalue différents critères afin d'établir un score qui reflète le bon usage des antibiotiques en ville et de s'assurer de la sécurité d'administration aux patients.



Résultats

- 116 prescriptions sont évaluées concernant 106 patients
- Les ATB prescrits ont un large spectre dans 81% des cas et présentent une activité anti-pseudomonas dans 29% des cas.
- les indications sont retrouvées dans 52 dossiers (49%),
- Les molécules sont reconstituées extemporanément avec un solvant de dilution conforme aux RCP.



Molécules prescrites

Molécules prescrites	Nombre de patients
• Céphalosporines 3G	51
• Pénicillines avec inhibiteur	31
• Carbapénèmes	
• Imipénèmes,	6
• Ertapénèmes	8
• Pénicillines	6
• Aminosides	5
• Vancomycine	4



Indications

- Infections de PAC (15)
- Pneumopathies (13)
- Abscesses (8)
- Infections urinaires (4)
- Infections osseuses (2)



Durées de traitement

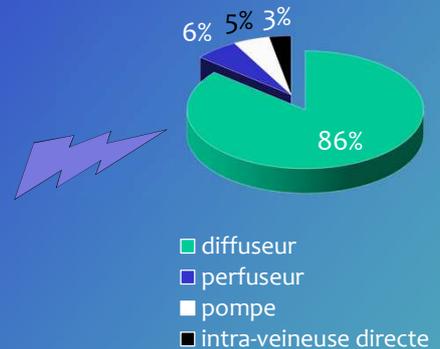
- 2 à 7 jours (31%)
- 8 à 30 jours (27%)
- 6 à 8 semaines (8%)
- 3 mois (2 cas)

Modalités d'administration

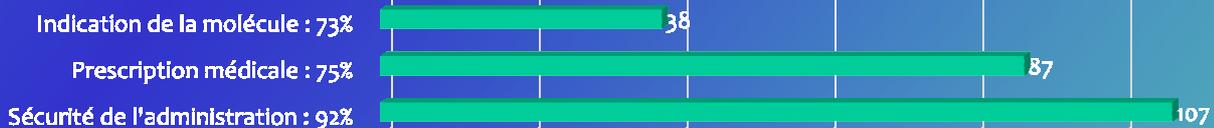


Fréquence des injections

- 1 fois par jour (49 patients)
- 2 fois par jour (25 patients)
- 3 fois par jour (42 patients)
- perfusion continue (1 patient)



CONFORMITE



Discussion - Conclusion

Les modalités d'administration à domicile sont globalement satisfaisantes. Cependant, l'usage d'ATB à large spectre en durée prolongée expose à un risque écologique et l'absence d'administration en perfusion continue optimisée contribue à augmenter la iatrogénie. Afin de promouvoir le bon usage des ATB pour les patients suivis à domicile, la communication du référentiel hospitalier de bon usage des ATB intraveineux à domicile serait souhaitable.