

CONTEXTE

- L'émergence des BMR, notamment au sein des entérobactéries, est liée pour partie à la forte consommation des céphalosporines de 3^{ème} génération (C3G) et des fluoroquinolones (FQ).
- L'ICATB-2 implique une actualisation des protocoles d'antibiothérapies, ce qui permet des choix d'antibiotiques au moindre pouvoir de sélection des BMR.
- Nous rapportons ici l'impact des choix de protocoles antibiotiques sur les consommations dans 3 établissements travaillant de manière coordonnée.

OBJECTIF

Etablir le lien entre protocolisation antibiotique et les consommations en antibiothérapies à moindre pouvoir de sélection de BMR

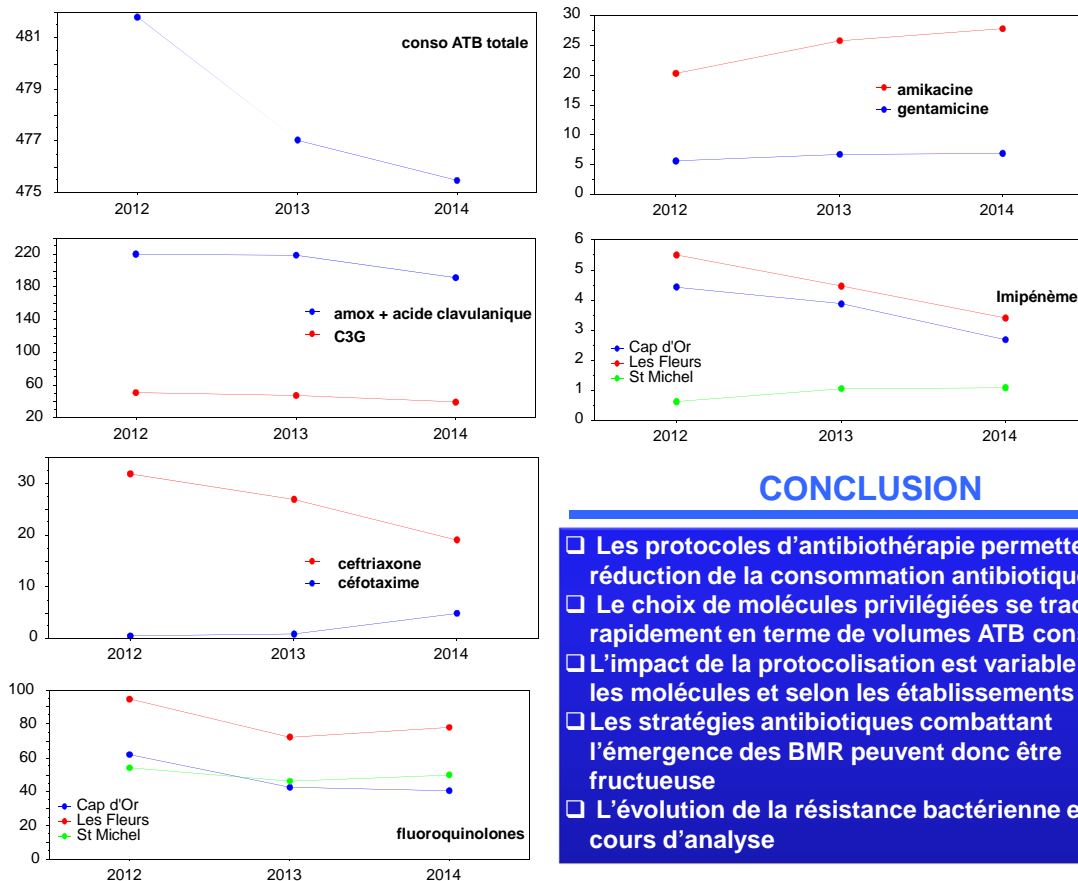
METHODE

- ❖ Les choix d'antibiothérapies probabilistes étaient discutés durant le premier semestre 2013 au sein de 3 cliniques médico-chirurgicales du Réso-Infectio-Paca-Est (257 lits dont 10 de réanimation, 12 d'USC, 20 de cancérologie)
- ❖ Les choix d'antibiothérapie reposaient sur 4 axes:
 - ✓ restriction des C3G en remplaçant autant que possible la ceftriaxone par le céfotaxime
 - ✓ restriction des FQ aux infections osseuses et prostatiques après documentation
 - ✓ privilégier les aminosides en première intention dans les infections urinaires compliquées, en privilégiant l'amikacine pour des raisons d'épidémiologie locale; durée d'administration ≤ 2 jours
 - ✓ restriction des carbapénèmes soumis à discussion confraternelle avant prescription
- ❖ Les consommations en DDJ/1000 jours des années 2012-2013-2014 étaient comparées

RÉSULTATS

- Consommations ATB totales sur 3 ans en DDJ: 528, 477 et 475 (-10%)
- Consommation C3G : 40, 29 et 15 (-62%)
 - ratio ceftriaxone / céfotaxime était successivement de 43, 48 et 5 (-88%)
- Consommation des FQ : 62, 46 et 50 (-19%)
- Consommation des aminosides : 19, 26, 27 (+42%)
- Consommation des carbapénèmes : 4,4, 3,9 et 2,7 (-39%)

Cinétique de consommations antibiotiques (médiane) totale, puis par molécules antibiotiques, de 2012 à 2014



CONCLUSION

- Les protocoles d'antibiothérapie permettent une réduction de la consommation antibiotique
- Le choix de molécules privilégiées se traduit rapidement en terme de volumes ATB consommés
- L'impact de la protocolisation est variable selon les molécules et selon les établissements
- Les stratégies antibiotiques combattant l'émergence des BMR peuvent donc être fructueuse
- L'évolution de la résistance bactérienne est en cours d'analyse