

Ressources biologiques : une aide pour les pharmaciens investis dans le bon usage des antibiotiques



Association RésO-InfectiO-PACA-Est
10ième Journée Thématique
« Ressources Biologiques en Infectiologie »

Mercredi 6 mai 2015, Hôtel Belles Rives, Juan les Pins

Dr anne-charlotte LOMBARDO

Pharmacien CH Juan-les-Pins

Le pharmacien impliqué?

Le pharmacien intervient au niveau de la dispensation, étape centrale du circuit du médicament:

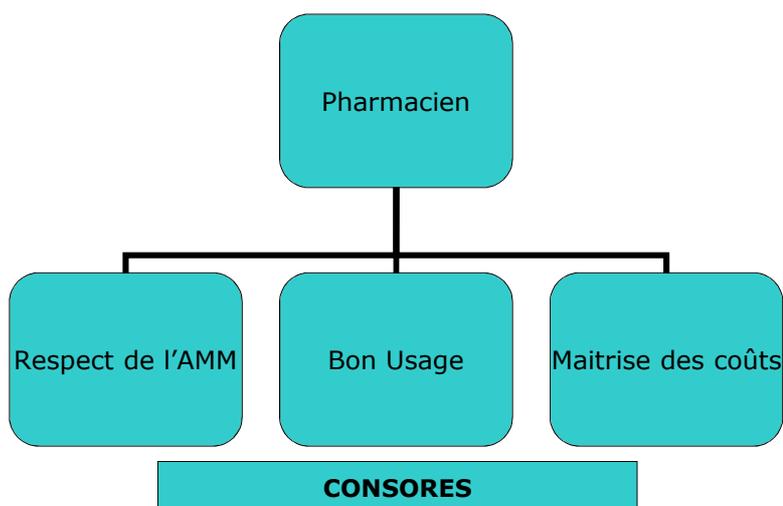
PRESCRIPTION, **DISPENSATION**, ADMINISTRATION

Les nombreux textes réglementaires mettent le pharmacien face à des obligations de résultats.

Aspects réglementaires

- Contrat de Bon Usage des médicaments 1^{er} contrat en 2006
- Has 2006
«Stratégie d'antibiothérapie et prévention des résistances bactériennes en établissement de santé: Recommandations »
:**Recommandations concernant l'antibioprophylaxie chirurgicale**
Disposer de protocoles écrits, facilement accessibles au bloc opératoire, rédigés en concertation avec anesthésistes, chirurgiens, microbiologistes et **pharmaciens**, validés
- Certifications
- Scores ICALIN, ICATB2
- Plan national antibiotiques.....

Le pharmacien acteur?



Respect de l'AMM

Le pharmacien, lors de son analyse pharmaceutique, s'assure de l'adéquation de la prescription avec les référentiels propres à l'établissement et les recommandations nationales ou internationales.

Le biologiste met à sa disposition les résultats de prélèvements avec l'identification des souches bactériennes, virales ou fongiques et un antibiogramme.

28/04/2015 10:05 Urine - Miction 2ème jet	
EXAMEN CYTO - BACTERIOLOGIQUE DES URINES	
Requêté :	avec milieu de conservation standard. .
Aspect :	Trouble(s) .
BANDELETTE URINAIRE	
Résultat B.U prescripteur :	POSITIF(S) .
CYTOLOGIE / EX. DIRECT	
Leucocytes :	>10 ⁶ /ml .
Hématies :	<10 ⁴ /ml .
Cellules épithéliales :	Absence .
Cristaux :	Absence .
Cylindres :	Absence .
Coloration de Gram :	Nombreux bacilles à Gram négatif .
CULTURES	
Cultures usuelles (48h):	POSITIF(S) .
IDENTIFICATION(S)	
EXAMEN CYTO - BACTERIOLOGIQUE DES URINES 1. <i>Klebsiella pneumoniae</i> ssp <i>pneumoniae</i>	
	>10 ⁵ UFC / ml
	Bactérie sécrétrice d'une Bêta-Lactamase à Spectre Élargi (BLSE).
	Augmentin, Claventin et Tazocilline : efficacité incertaine dans le traitement des infections autres qu'urinaires, même lorsqu'elles sont classées S
	Antibiogramme ci-joint
	Interprété selon les recommandations du CASFM/EUCAST 2015
	I
Ampicilline	R (D= 32)
Mecillinam	R
Amox + ac.clav.	R (16)
Ampr+su/bactam	R (D= 32)
Ticardoline	R (D= 128)
Ticar + ac.clav.	R (D= 128)
Piperacilline	R (D= 128)
Piper+Tazobac.	I (16)
Cefalotine	R (D= 64)
Cefuroxime	R (D= 64)
Cefuroxime Axétil	R (D= 64)
Cefoxitine	S (<= 4)
Cefixime	R (D= 4)
Cefotaxime	R (D= 64)
Ceftriaxone	R (D= 64)
Ceftazidime	R (16)
Aztréonam	R (16)
Cefepime	I (2)
Imipénème	S (<= .25)
Ertapénème	S (<= .5)
Méropénem	S (<= .25)
Tobramycine	R (8)
Gentamicine	R (D= 16)
Amikacine	S (<= 2)
Tetracycline	R (D= 16)
Minocycline	I (8)

Bon Usage (1)

Choix des Anti-infectieux référencés au livret thérapeutique de l'établissement en fonction des recommandations nationales.

Mise en place d'une liste d'ATB à « dispensation contrôlée » permettant de préserver certains antibiotiques d'une utilisation excessive et/ou non appropriée et de limiter l'émergence de résistance.

Demande de réévaluation de l'antibiothérapie probabiliste entre 48 et 72h, devant les résultats de prélèvements fournis par le laboratoire (positivité ou négativité, ATBgramme....).



**CENTRE HOSPITALIER
ANTIBES JUAN-LES-PINS**

**ANTIBIOTIQUES
A DISPENSATION
CONTROLEE**

Étiquette patient

Date début de traitement : / / Poids : Kg Service :

Nombre de flacons pris dans la dotation : (à indiquer pour le renouvellement) UF :

Site infectieux : Respiratoire Urinaire Digestif Sur site opératoire Bactériémie
 Peau / tissus mous Os / articulations Sur cathéter Sur escarre infecté Autre :

Infection liée aux soins : OUI NON

Germe(s) isolé(s) : OUI NON Le(s)quel(s) :

Monothérapie : OUI NON Antibiotiques associés :

Traitement : empirique (1) documenté (2) Antibioprophylaxie

(1) Ré-évaluation à J2 ou J3 en fonction de la clinique et/ou antibiogramme
(2) joindre l'antibiogramme pour la première délivrance

Antibiotique	Posologie moyenne	Coût moyen/jour	Posologie/24h	Durée prévue	Stop le
Ciprofloxacine 200 mg IV	400 mg/j	3,22 €			
Ciprofloxacine 400 mg IV	800 mg/j	3,86 à 5,80 €			
Cubicin 350-500 mg - Daptomycine IV	4 à 6 mg/kg selon Indc.	90 à 128 €			
Fortum 1 g - Ceftazidime IV/IM	3 à 6 g/j	6,20 à 12,42 €			
Imipénem/Cilastatine 500 mg IV	1,5 à 3 g/j	29,70 à 59,40 €			
Invanz 1 g - Ertapénem IV	1g/j	40 €			
Tazocilline - pipéracilline, tazobactam IV 4g / 500 mg	12 à 16 g/j	25 à 33,50 €			

Bon Usage (2)

Les bilans mis à la disposition du pharmacien permettent également de connaître le terrain et le profil du patient: IR, IH, neutropénie ...

Ils sont un outil indispensable pour effectuer des propositions :

- D'adaptations posologiques,
- De modalités d'administration

Maitrise des coûts

- Sur un centre hospitalier comme le notre la part des dépenses en ATB représente environ 8% des dépenses totales en médicaments.
- Le coût journalier d'une antibiothérapie peut osciller de qq centimes d'euros à plusieurs centaines d'euros par jour.
- Un patient sur 2 en moyenne reçoit un antibiotique un jour donné.
(DDJ 500/1000JH)

Une dispensation assortie de l'analyse pharmaceutique et la concertation avec le médecin prescripteur, aidée des données du laboratoire, contribue à une prise en charge efficiente.

<http://www.consores.net/>

La surveillance en réseau de la consommation d'antibiotiques et des résistances bactériennes

ConsoRes

Consommation & résistance aux bactéries

→ Consommation des antibiotiques

→ Résistance bactérienne

→ Analyse croisée Consommation et résistance

→ Rapports

CONNEXION

Identifiant:

Mot de passe:

© 2010 - DCLIN EA - Metz/Leipzig

 DCLIN EA
Centre Hospitalier Universitaire de Nancy
Hôpital de Brabois
Rue de Malenau
54011 Vandœuvre les Nancy Cedex

www.consores.net

CONSOIRES

- Logiciel gratuit outil Web
<http://www.consores.net/>
- Permet de **surveiller et comparer**
 - Par trimestre/Par UF
 - **Consommation** d'antibiotiques /molécule
 - **Résistances** bactériennes aux antibiotiques /molécule /famille antibiotiques
- **Croiser Résistance et Consommation d'Antibiotiques**

CONSOIRES – pourquoi l'utiliser ?

AMELIORATION DU PARCOURS DE SOINS DU PATIENT

- Bon usage des antibiotiques PECC (ICATB2)
 - Adaptation par rapport au germe/épidémiologie locale
 - Diminution de la consommation >> diminution des résistances
- Participation active dans le ReSO > plan alerte N^{al}
 - Stratégie régionale/nationale de lutte infections