

— Bon usage des antibiotiques Etat des lieux PACA

2 juillet 2014

Aline Mousnier – Véronique Pellissier

— **La politique du médicament et des dispositifs médicaux en établissements de santé, une nouvelle gouvernance**

— Une politique qui s'intègre dans la politique continue de qualité et de sécurité de l'établissement

— Des textes assez récents fondateurs d'une nouvelle démarche

- Politique du médicament et des dispositifs médicaux
- Management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse
- Lutte contre les événements indésirables graves
- Contrat de bon usage des médicaments et DM (CBU)
- CPOM

— Etablissements et contrat de bon usage du médicaments et DMI (CBU)

- CBU dispositif réglementaire en vue d'améliorer le BU avec indicateurs de suivi et de résultats annuels
- **Contrepartie de la prise en charge financière** des médicaments inscrits sur les listes en sus
- **Obligations et engagements du CBU**
 - Le bon usage des produits de santé ;et notamment pour les produits de santé financés en sus des prestations d'hospitalisation
 - La qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient,
 - L'informatisation du processus de prise en charge médicamenteuse du patient
- A partir de 2014, mise en place d'un **socle national des indicateurs nationaux** de suivi dont indicateurs nationaux en lien avec le médicament ICATB

-
- **Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT)**
 - Structure d'appui régionale ou interrégionale, auprès de l'ARS
 - Chargée de coordonner et animer une politique de bon usage des produits de santé, incluant les antibiotiques, de piloter le CBU et d'observation des pratiques
 - **Objectif:** renforcer la qualité, sécurité et l'efficacité des produits de santé
 - Collaboration avec les autres structures d'appui et de vigilance comme l'ARLIN

— Objectif en matière d'antibiothérapie

- Promouvoir une politique de bon usage des antibiotiques en région PACA
- Améliorer les pratiques en antibiothérapie
- Appui d'un groupe de pilotage régional

En cohérence avec

- Le plan antibiotiques national
- Le programme LIN
- Le contrat de bon usage

En partenariat avec

- L'ARS
- L'ARLIN
- Les structures existantes en région



**— ETAT DES LIEUX
REGIONAL**

Bilan ICATB 2012

— ICATB - Indicateur de bon usage des antibiotiques

Ne concerne pas

- les HAD,
- l'hémodialyse,
- les MECSS,
- l'ambulatoire et
- les centres de post cure alcoolique exclusifs

294 établissements en PACA sont concernés



LIBERTÉ - ÉGALITÉ - FRATERNITÉ
ÉTAT REPUBLICAIN FRANÇAIS

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins
Sous-direction du pilotage de la performance
des acteurs de l'offre de soins (SDPF)
Bureau qualité et sécurité des soins (PF2)
Mél : dgos-pf2@sante.gouv.fr

La Ministre des affaires sociales et de la santé
à
Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour attribution et diffusion)
Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissement de santé (pour attribution)
Mesdames et Messieurs les présidents de commission médicale d'établissement et aux conférences médicales d'établissement (pour attribution)
Mesdames, et Messieurs les responsables des centres de coordination de lutte contre les infections nosocomiales CCLIN (pour information)

INSTRUCTION N°DGOS/PF2/2013/ 103 du 15 mars 2013 relative au bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé pour l'année 2012.

NOR : AFSH1307115J
Classement thématique : Etablissements de santé
Validée par le CNP le 15 mars 2013 - Visa CNP 2013- 69

Catégorie : Mesures d'organisation des services retenues par le ministre pour la mise en œuvre des dispositions dont il s'agit.
Résumé : Recueil des données et traitement des bilans standardisés des activités de lutte contre les infections nosocomiales 2012 dans les établissements de santé, et simulation de calcul de l'indicateur de bon usage des antibiotiques version 2.
Mots-clés : bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales 2012, cahier des charges, calendrier des indicateurs, pondération des items, référents risques et infections associées aux soins des ARS

14, avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP - Tél. 01 40 56 60 00
www.sante.gouv.fr/offre-de-soins

— ICATB - Indicateur de bon usage des antibiotiques

L'Indice Composite de bon usage des AnTiBiotiques (ICATB) : **ICATB** (publié depuis 2006)

L'**ICATB** reflète le niveau d'engagement de l'établissement de santé, dans une stratégie d'optimisation de l'efficacité des traitements antibiotiques.

Il objective l'organisation mise en place dans l'établissement pour promouvoir le bon usage des antibiotiques, les moyens qu'il a mobilisés et les actions qu'il a mises en œuvre. Ce bon usage associe des objectifs de bénéfice individuel pour le patient (meilleur traitement possible) et collectif (limitation de l'émergence de bactéries résistantes).

Certains établissements ne sont pas concernés par cet indicateur : les établissements de type hospitalisation à domicile (HAD), les centres d'hémodialyse, les maisons d'enfant à caractère sanitaire et social (MECSS), les établissements ambulatoires et les centres de post-cure alcoolique.

Bilan LIN 2012 national ICATB

b) L'indicateur ICATB : indicateur composite de bon usage des antibiotiques

ICATB reflète l'organisation, les moyens et les actions mis en place pour le bon usage des antibiotiques.

Cet indicateur est disponible depuis 2006. Certains établissements ne sont pas concernés : les établissements de type hospitalisation à domicile (HAD), les centres d'hémodialyse, les maisons d'enfant à caractère sanitaire et social (MECSS), les établissements ambulatoires et les centres de post-cure alcoolique.

Tableau 2 : Evolution des établissements situés en classe A ou B pour ICATB

ICATB /Années des données	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Nbre d'ES concernés	2606	2568	2550	2503	2457	2474	2456
% d'ES en A ou B	32,2%	53,6%	70,2%	80,3%	87,1%	89,2%	92,4%

Publié pour la septième année, 92,4% des établissements de santé sont classés en A et B en 2012 pour ICATB. La progression de cet indicateur est constante mais les gains d'une année sur l'autre sont désormais faibles entre 2011 et 2012 (89,2% vs 92,4%), y compris pour la répartition entre la classe A et B.

Cette année, le recueil de l'indicateur en 2^{ème} génération (ICATB.2) en lien avec les objectifs du plan d'alerte sur les antibiotiques, a été testé par les établissements de santé afin de leur permettre de préparer et conduire les actions nécessaires pour répondre aux objectifs plus exigeants. En 2014, ICATB.2 sera diffusé publiquement sur les données d'activités 2013.

Bilan LIN 2012 national

ICATB par catégorie d'établissements

Distribution nationale des classes par catégorie						
Catégories d'établissements/classes	ICATB 2012					Effectif
	A	B	C	D	E	
CHR-CHU	79.2%	6.9%	8.3%	5.6%	0.0%	72
CH INF 300 LP	72.5%	17.3%	8.6%	1.5%	0.0%	324
CH SUP 300 LP	72.8%	22.8%	2.9%	0.5%	1.0%	206
ETAB. PSY	71.7%	12.8%	12.4%	1.4%	1.7%	290
EX HOPITAL LOCAL	76.6%	19.9%	2.7%	0.7%	0.0%	291
CL INF 100 LP	75.3%	15.8%	7.9%	0.9%	0.0%	215
CL SUP 100 LP	79.7%	14.5%	4.8%	0.6%	0.3%	330
SSR-SLD	76.6%	17.6%	4.8%	0.6%	0.4%	709
CLCC-CANCER	89.5%	10.5%	0.0%	0.0%	0.0%	19
Total général	1858	412	151	24	11	2456
%	75.7%	16.8%	6.1%	1.0%	0.4%	100.0%

Régions /classes	Score agrégé – activités 2012						Effectif
	A	B	C	D	E	DI	
Alsace	70.4%	19.7%	8.5%	1.4%	0.0%	0.0%	71
Aquitaine	70.6%	25.0%	4.4%	0.0%	0.0%	0.0%	160
Auvergne	50.8%	37.7%	9.8%	1.6%	0.0%	0.0%	61
Basse-Normandie	62.9%	22.6%	9.7%	3.2%	1.6%	0.0%	62
Bourgogne	31.4%	45.3%	18.6%	4.7%	0.0%	0.0%	86
Bretagne	59.0%	35.0%	5.1%	0.0%	0.9%	0.0%	117
Centre	64.7%	27.6%	6.9%	0.9%	0.0%	0.0%	116
Champagne-Ardenne	40.4%	38.6%	19.3%	0.0%	0.0%	1.8%	57
Corse	56.5%	13.0%	30.4%	0.0%	0.0%	0.0%	23
Franche-Comté	51.2%	36.6%	12.2%	0.0%	0.0%	0.0%	41
Guadeloupe	50.0%	31.8%	9.1%	9.1%	0.0%	0.0%	22
Guyane	37.5%	50.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	8
Haute-Normandie	47.6%	31.7%	15.9%	1.6%	0.0%	3.2%	63
Ile-de-France	69.6%	21.8%	6.1%	1.3%	1.0%	0.3%	395
La Réunion - Mayotte	72.0%	8.0%	12.0%	4.0%	4.0%	0.0%	25
Languedoc-Roussillon	65.3%	29.9%	4.1%	0.0%	0.7%	0.0%	147
Limousin	72.2%	25.0%	0.0%	2.8%	0.0%	0.0%	36
Lorraine	62.8%	27.7%	7.4%	2.1%	0.0%	0.0%	94
Martinique	47.4%	26.3%	26.3%	0.0%	0.0%	0.0%	19
Midi-Pyrénées	68.4%	24.1%	4.5%	2.3%	0.8%	0.0%	133
Nord-Pas-de-Calais	77.2%	16.6%	3.4%	2.1%	0.7%	0.0%	145
Pays de la Loire	67.4%	26.5%	5.3%	0.8%	0.0%	0.0%	132
Picardie	46.9%	44.4%	6.2%	0.0%	2.5%	0.0%	81
Poitou-Charentes	65.1%	30.2%	3.2%	0.0%	1.6%	0.0%	63
Provence-Alpes-Côte d'Azur	74.5%	22.0%	2.8%	0.4%	0.0%	0.4%	282
Rhône-Alpes	59.1%	31.3%	5.0%	2.3%	0.8%	1.5%	259
Total général	1722	735	181	35	16	9	2698

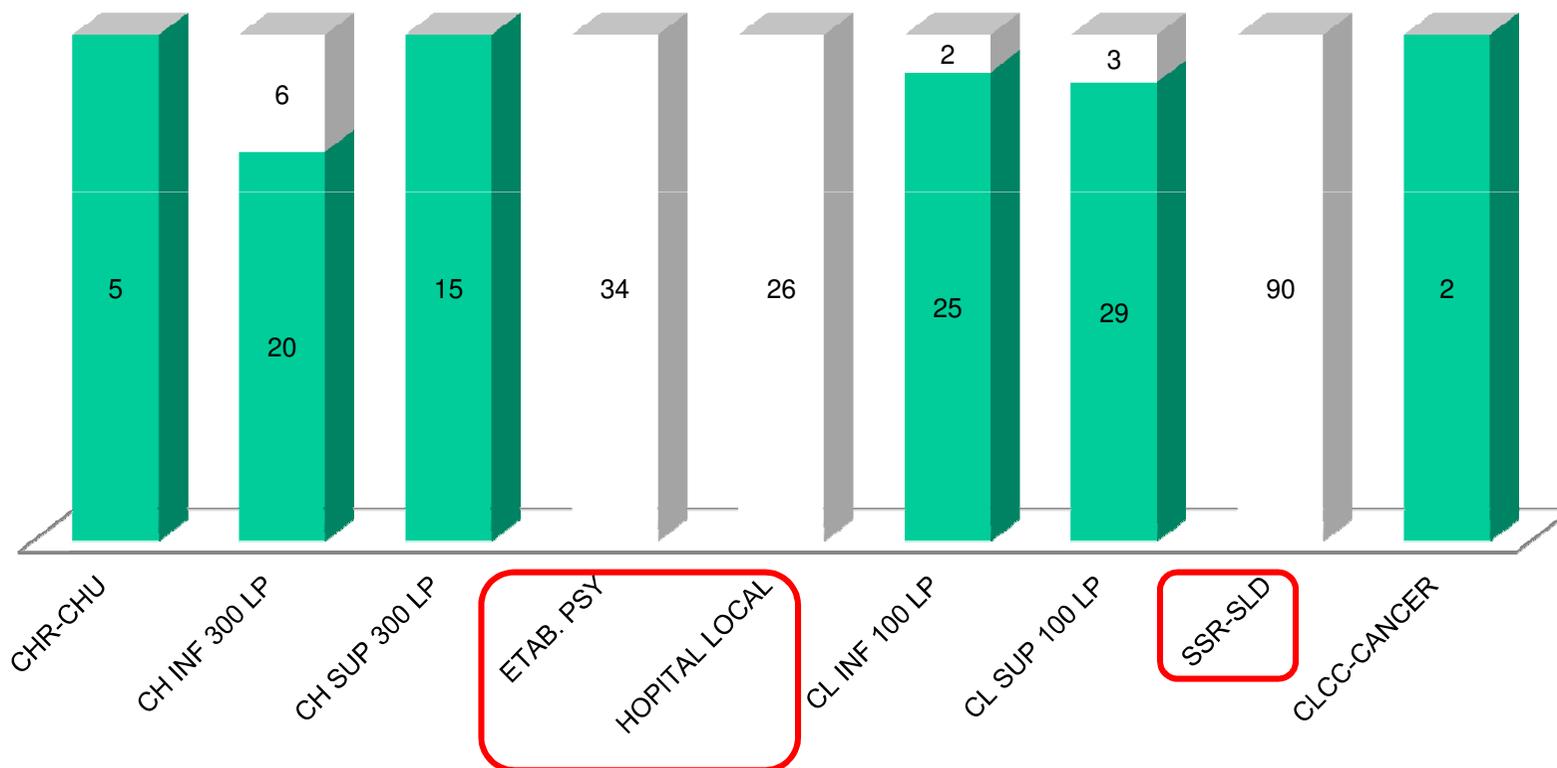
Indicateur composite de bon usage des antibiotiques 2012 (*circulaire BilanLIN*)

		ICATB	
Organisation	Organisation de la politique	ATB01 ²¹	L'établissement a une instance, propre ou partagée avec d'autres structures, chargée d'impulser et de coordonner les actions en matière de bon usage des antibiotiques (Commission des antibiotiques de la circulaire)
Moyens	Humains	ATBM2	Il existe au sein de l'établissement un référent en antibiothérapie désigné par le représentant légal de l'établissement
	Connexion informatique	ATBM5a	Il existe une connexion informatique entre les services prescripteurs, le laboratoire de microbiologie et la pharmacie
		ATBM5b ²²	L'information de la prescription du médicament est informatisée
Formation	ATBM6	Une formation des nouveaux prescripteurs, permanents ou temporaires est prévue par l'établissement pour le bon usage des antibiotiques	
Actions	Prévention A.1	ATBA3a ²³	Un protocole d'antibioprophylaxie validé par l'instance (NA si l'ES n'a pas de chirurgie)
		ATBA3b ²⁴	Il existe un protocole, validé par l'instance citée à l'item ATB01, sur l'antibiothérapie de première intention dans les principales infections
		ATBA4a	Il existe une liste des antibiotiques disponibles dans l'établissement
		ATBA4b	Si oui, Il existe une liste des antibiotiques à dispensation contrôlée
		ATBA4c	Si oui, les antibiotiques à dispensation contrôlée sont dispensés et délivrés pour une durée limitée, permettant une justification du traitement après 48-72 heures
	Surveillance A.2	ATBA8	Il existe une surveillance de la consommation d'antibiotiques en Doses Définies Journalières (DDJ)
	Evaluation A-3	ATBA7	Une action d'évaluation de la qualité des prescriptions d'antibiotiques a été réalisée au cours de l'année du bilan

Organisation de la politique Bilan LIN 2012

COMMISSION ANTIBIOTIQUES

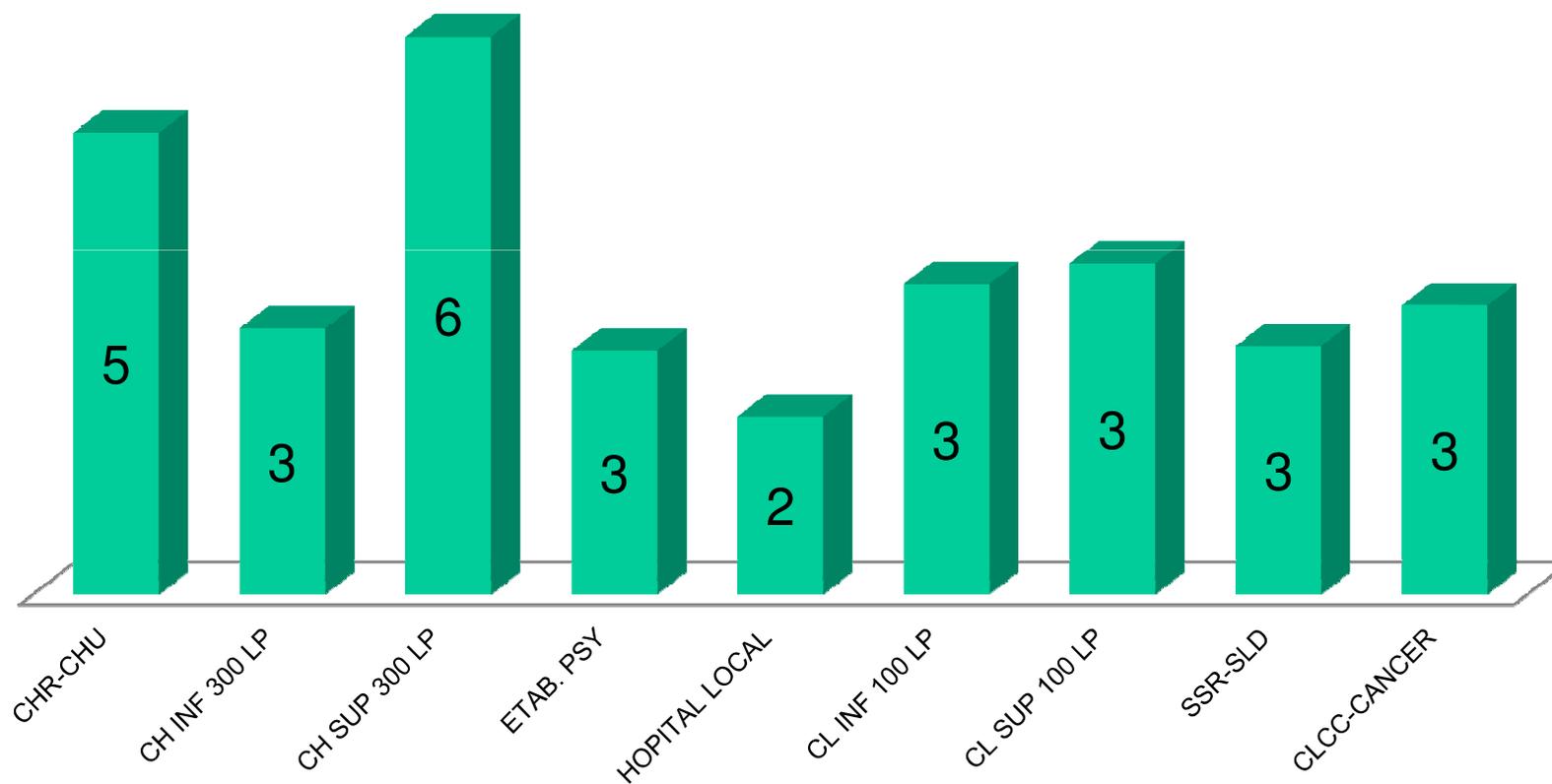
■ OUI ■ NON



Commission des antibiotiques

Bilan LIN 2012

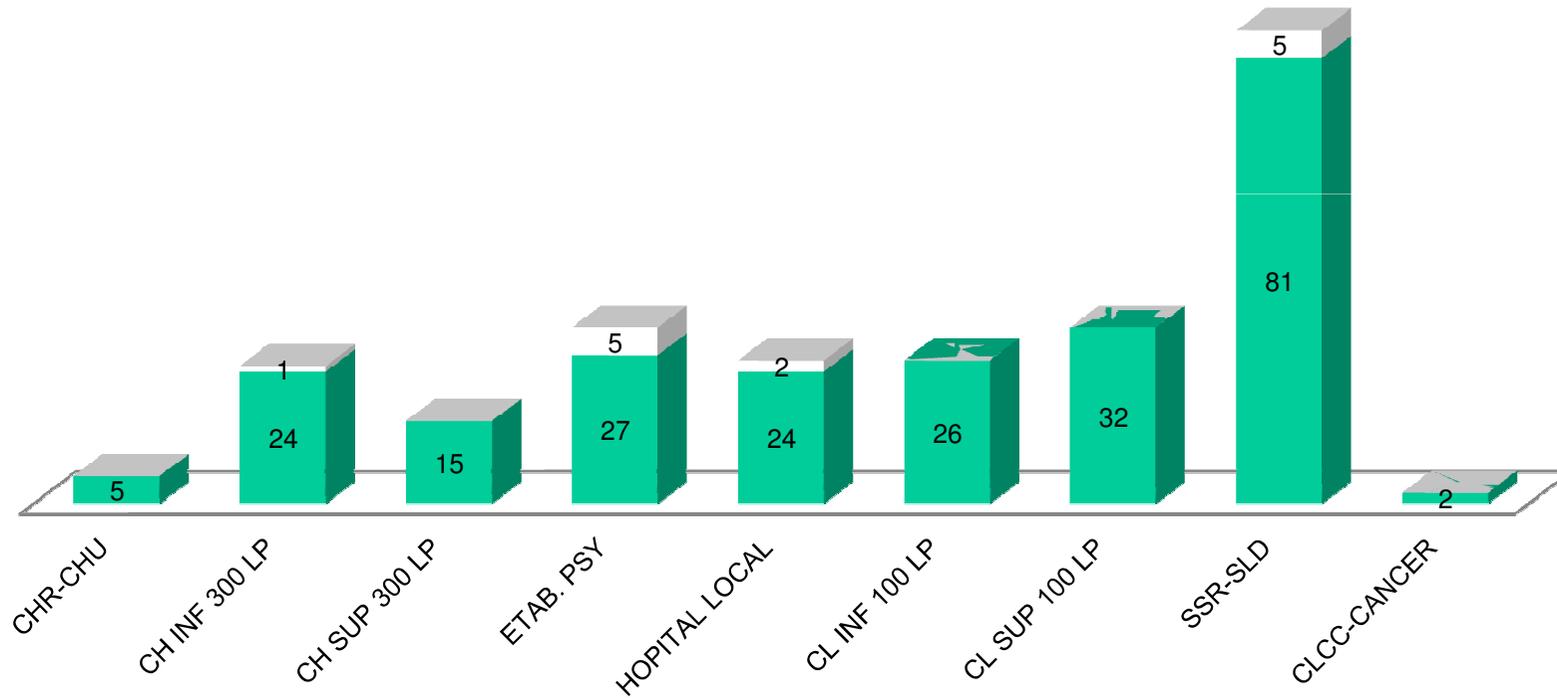
Nombre moyen de réunions



Référent en antibiothérapie

REFERENT ANTIBIOTIQUE

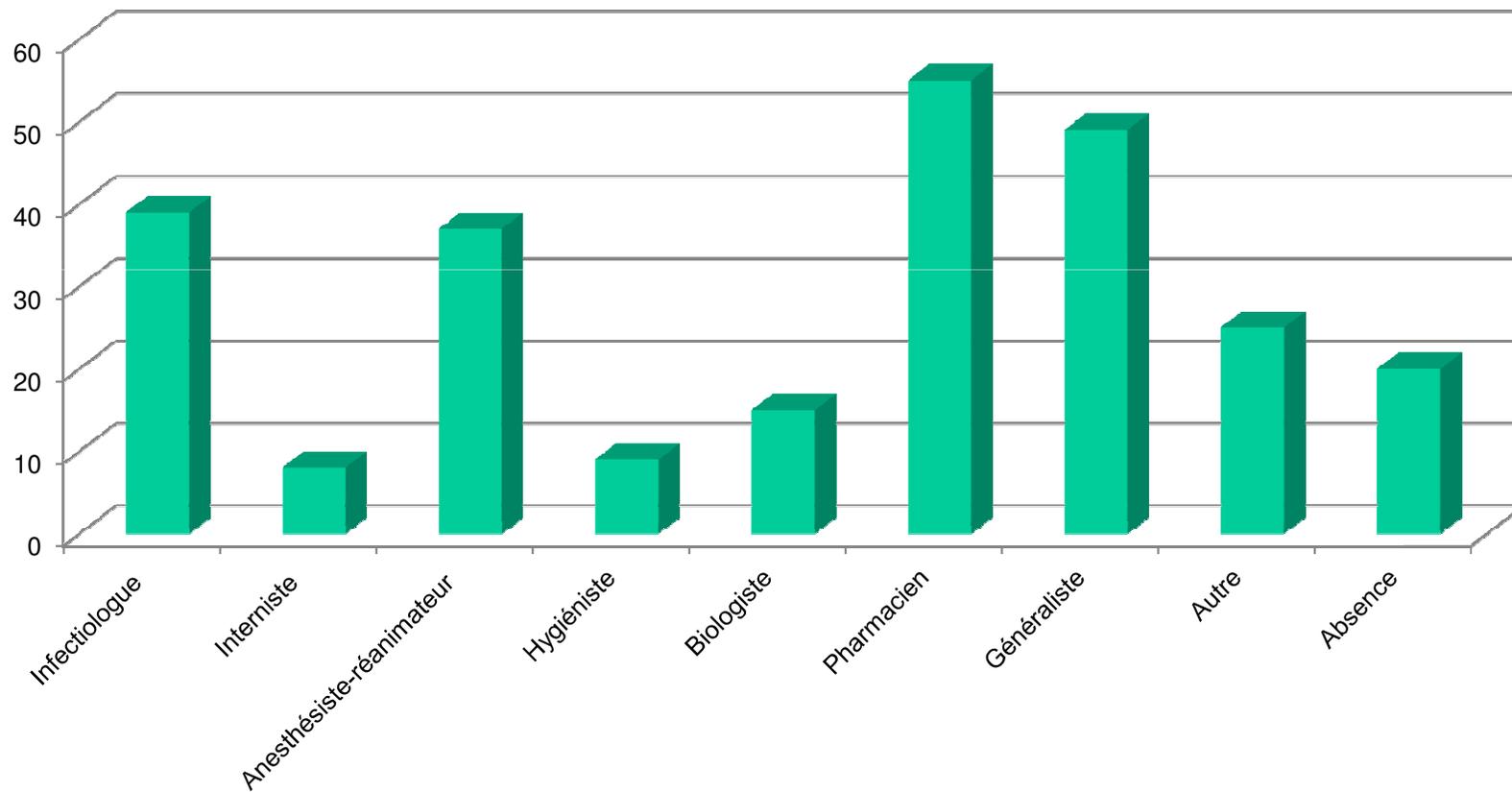
■ OUI ■ NON



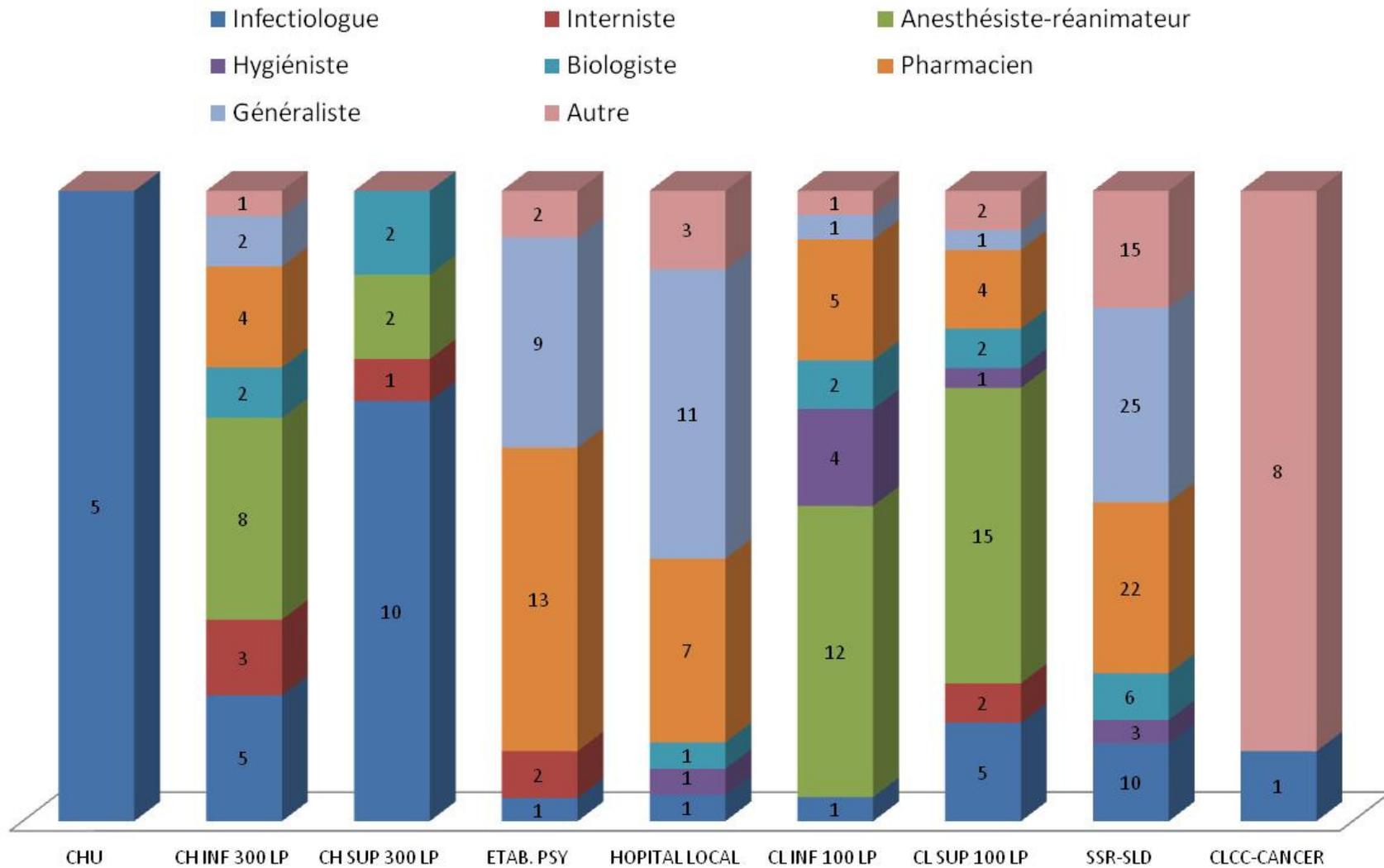
Bilan LIN 2012

Qualification des référents

Bilan global de la qualification des référents



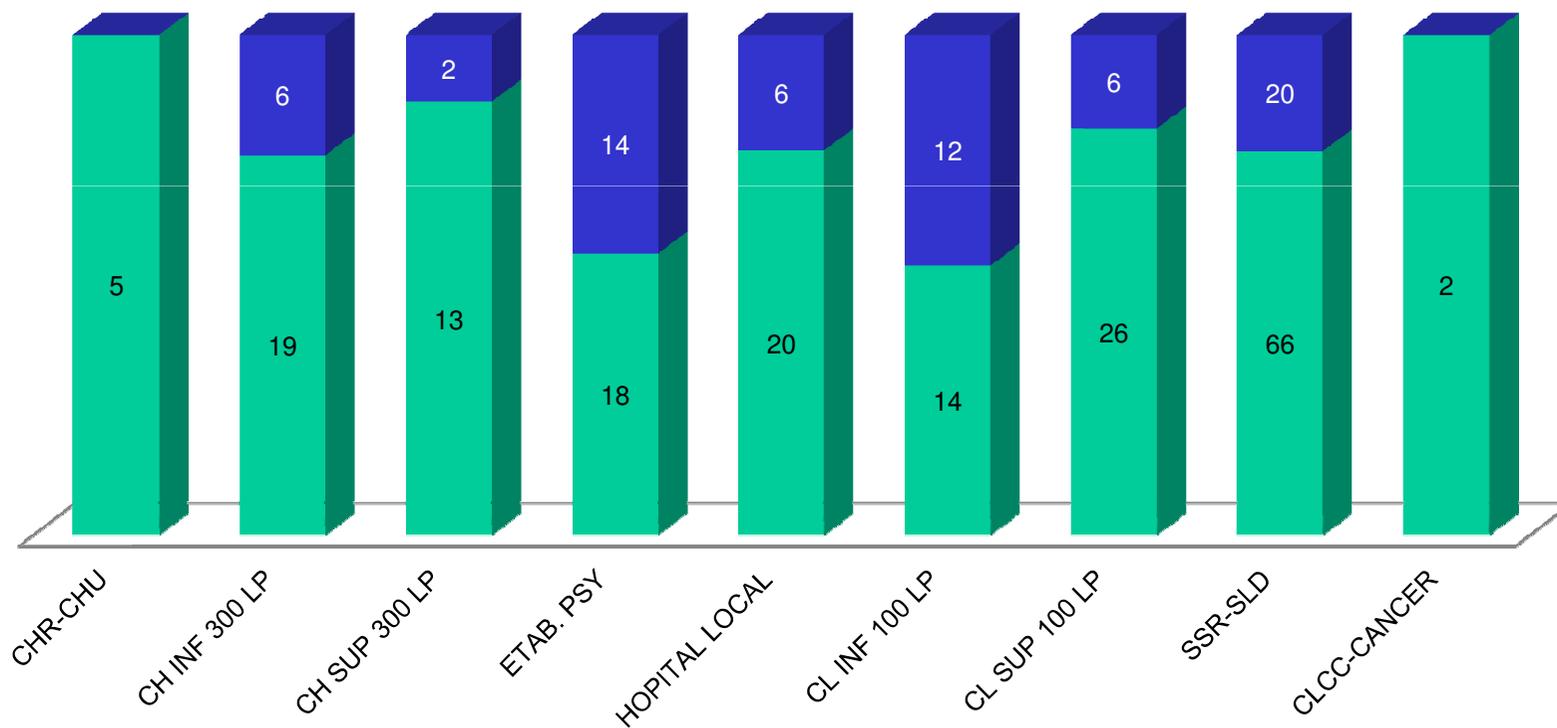
QUALIFICATION DU REFERENT



connexion informatique entre les services prescripteurs, le laboratoire de microbiologie et la pharmacie

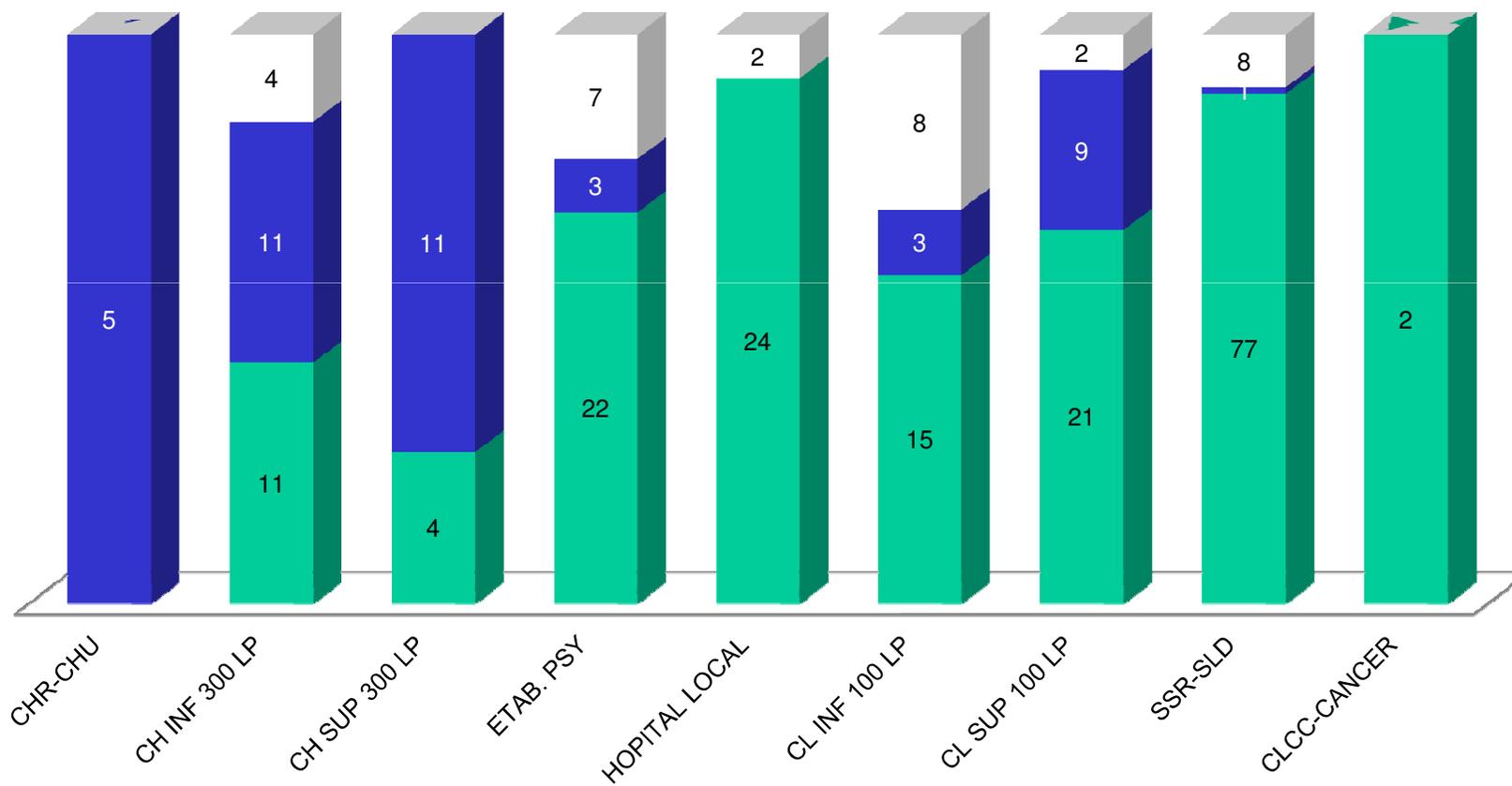
CONNEXION INFORMATIQUE

■ OUI ■ NON



PRESCRIPTION INFORMATISEE

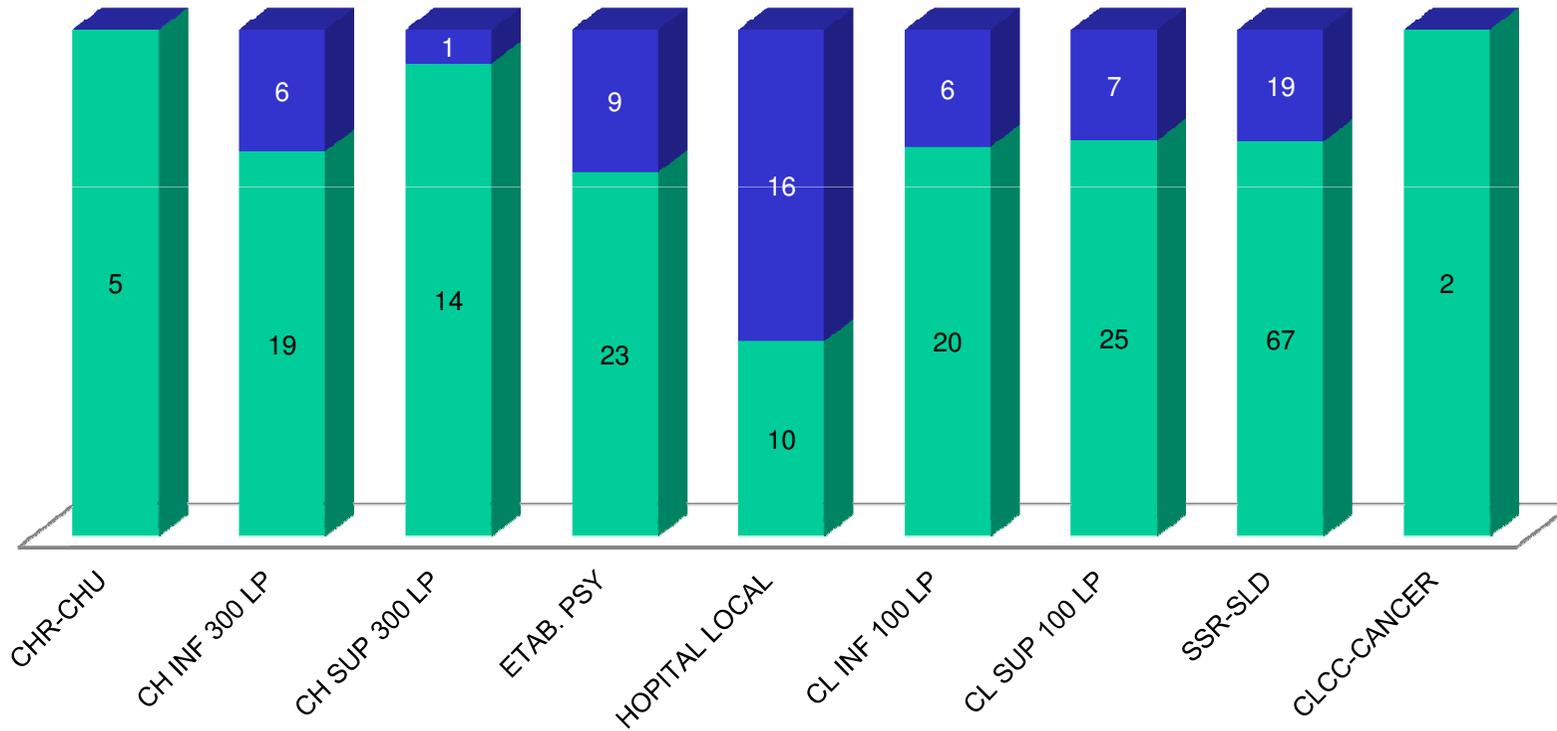
■ OUI ■ OUI partiellement ■ NON



BILAN LIN 2012 - Une formation des nouveaux prescripteurs, permanents ou temporaires est prévue par l'établissement pour le bon usage des antibiotiques

FORMATION DES NOUVEAUX PRESCRIPTEURS

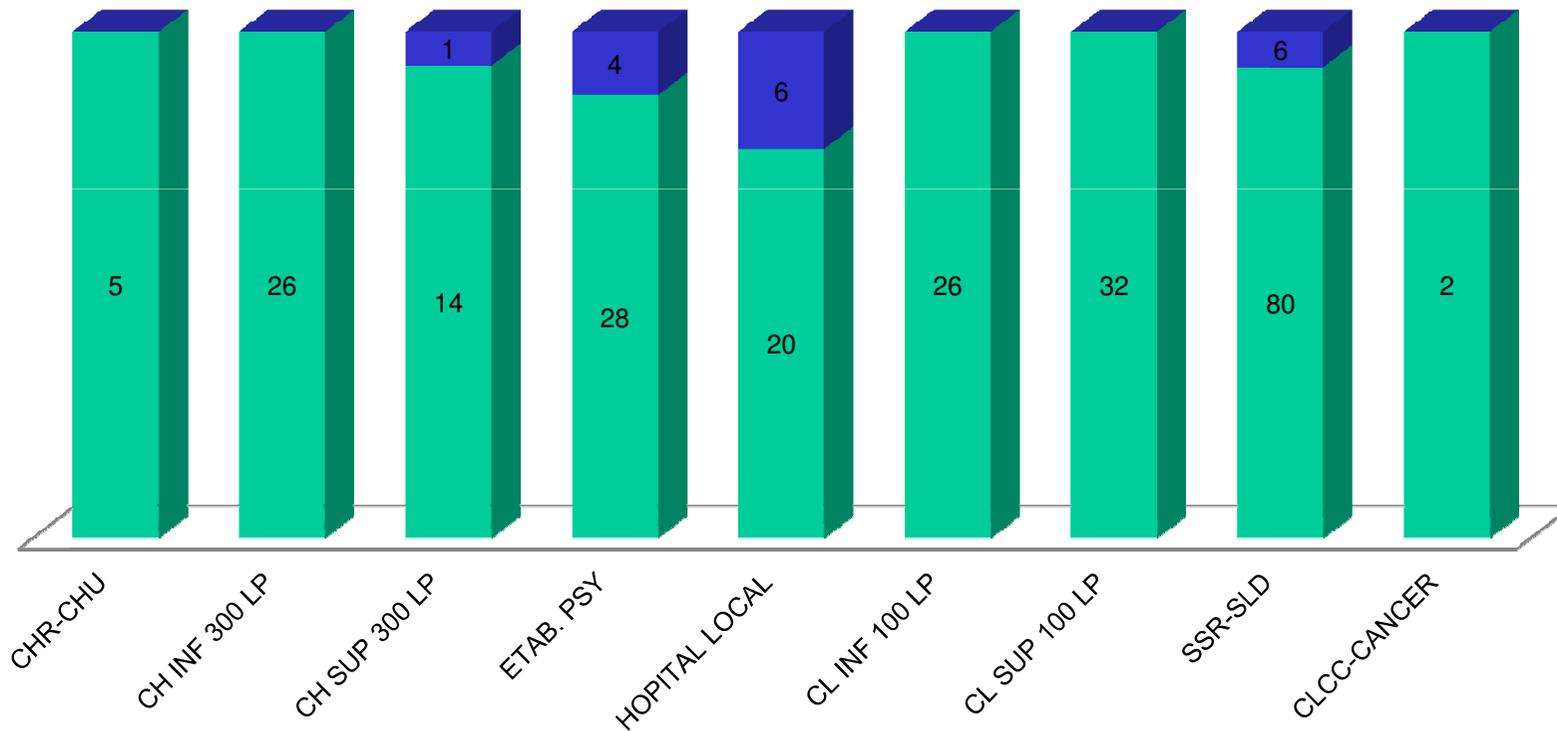
■ OUI ■ NON



Protocole sur l'antibiothérapie de 1^{ère} intention dans les principales infections

PROTOCOLE D'ANTIBIOTHERAPIE

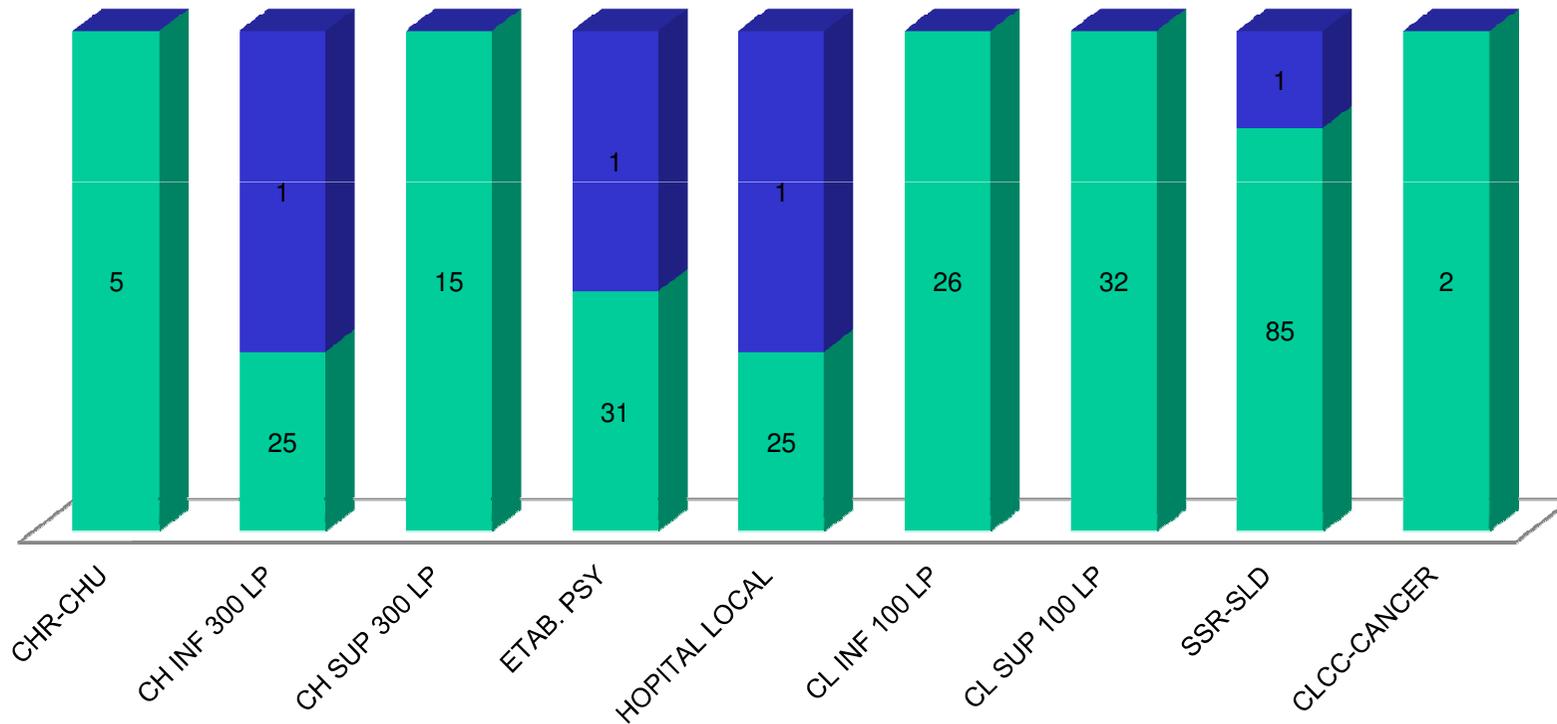
■ OUI ■ NON



Il existe une liste des antibiotiques disponibles dans l'établissement

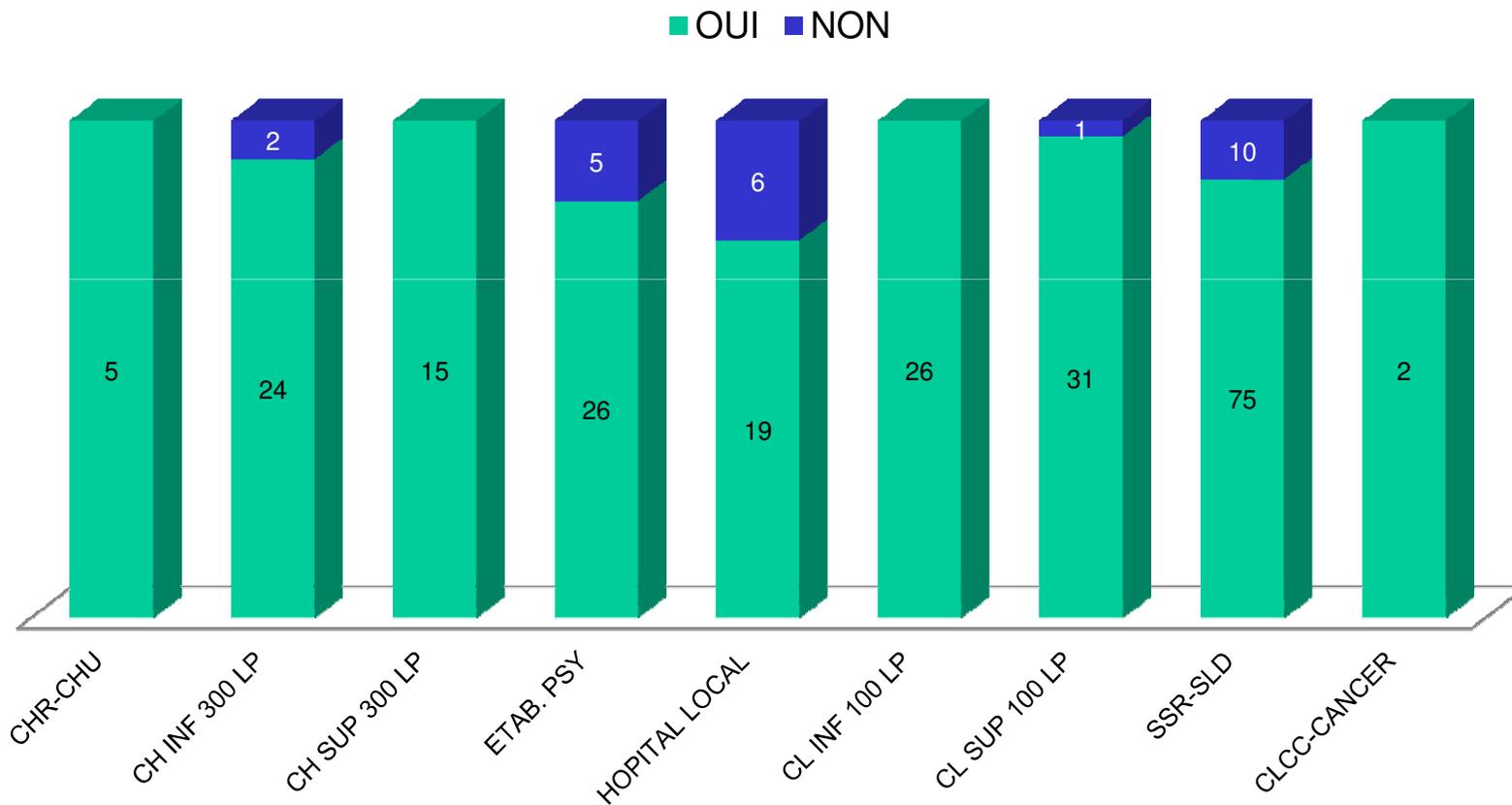
LISTE DES ANTIBIOTIQUES DISPONIBLES

■ OUI ■ NON



Il existe une liste des antibiotiques à dispensation contrôlée

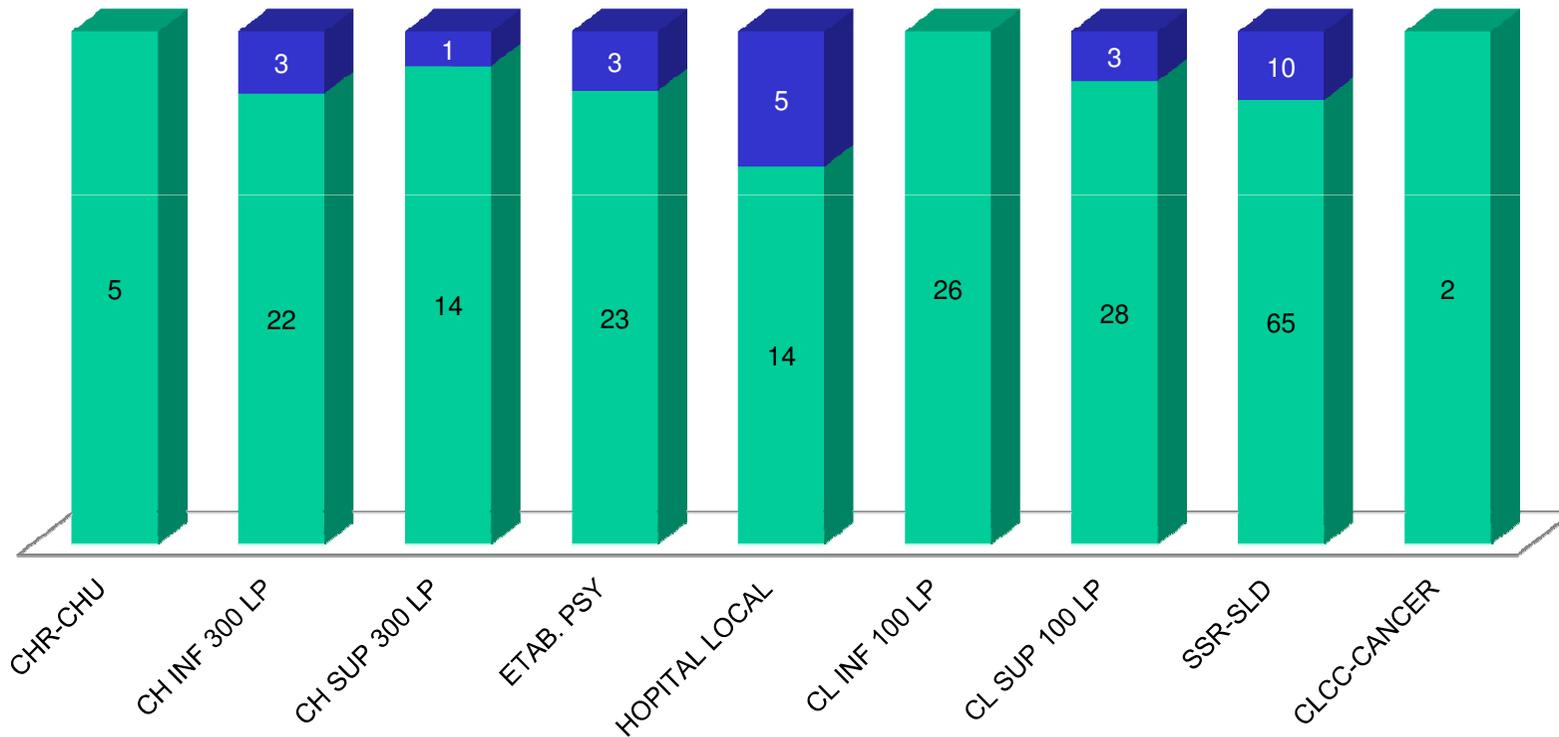
LISTE DES ANTIBIOTIQUES A DISPENSATION CONTROLEE



— **AB à dispensation contrôlée dispensés et délivrés pour une durée limitée, permettant une justification du traitement après 48-72 heures**

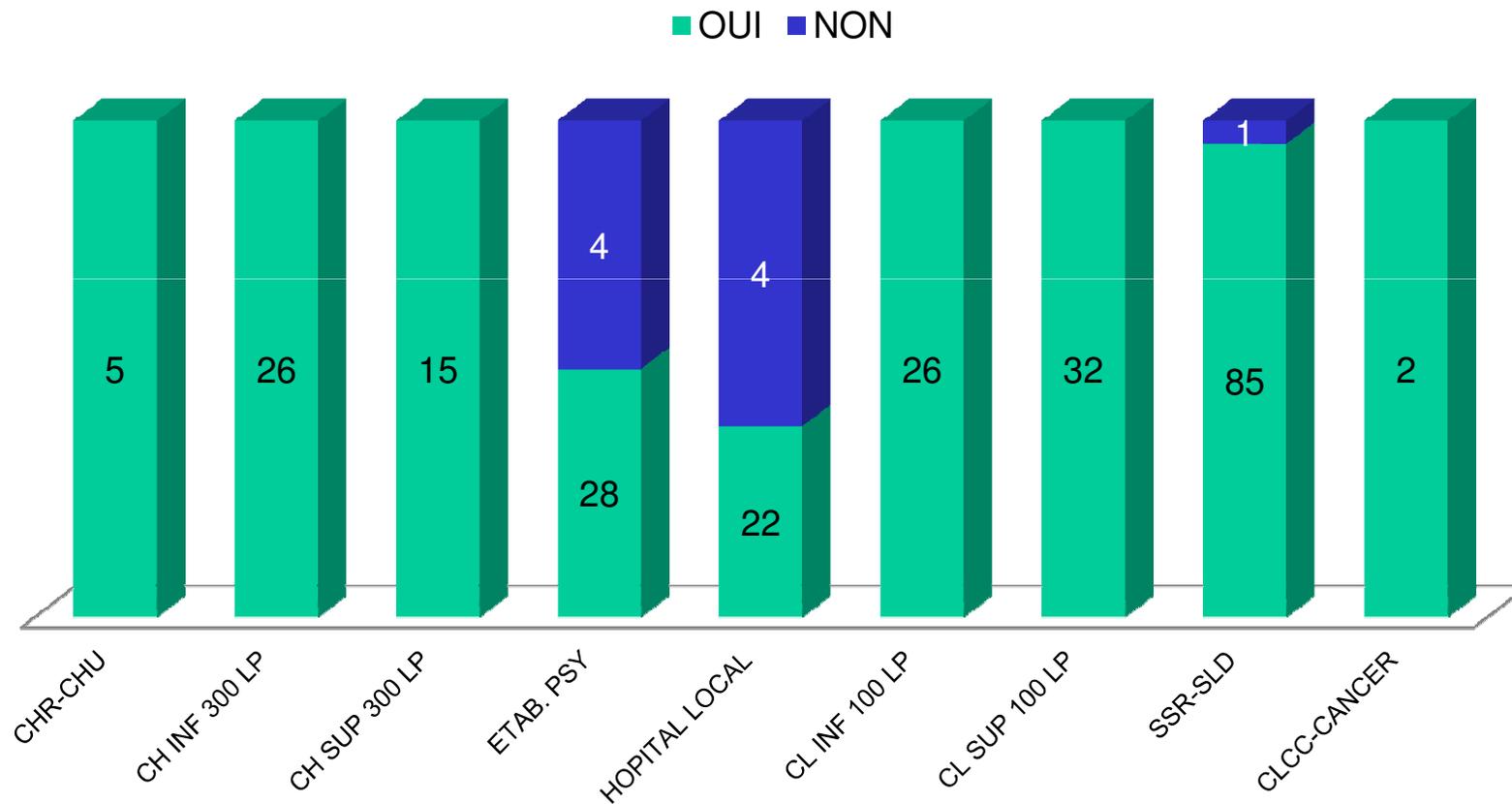
DISPENSATION DUREE LIMITEE

■ OUI ■ NON



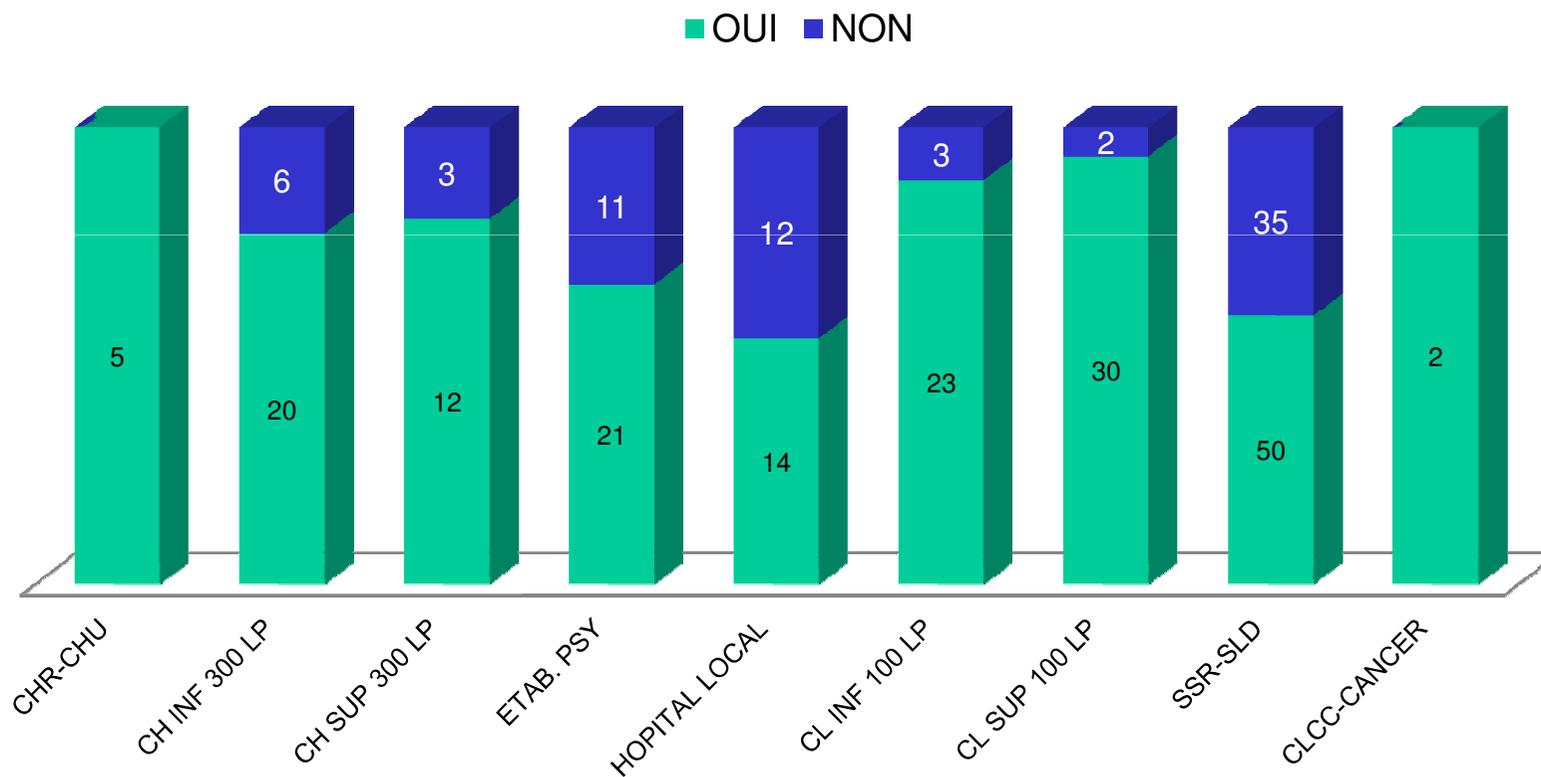
Surveillance consommation d'antibiotiques en Doses Définies Journalières (DDJ)

SURVEILLANCE DES ANTIBIOTIQUES EN DDJ



action d'évaluation de la qualité des prescriptions d'AB réalisée au cours de l'année

EVALUATION de la qualité des prescriptions d'antibiotiques





— **ETAT DES LIEUX
REGIONAL**

CBU & Bon usage des antibiotiques

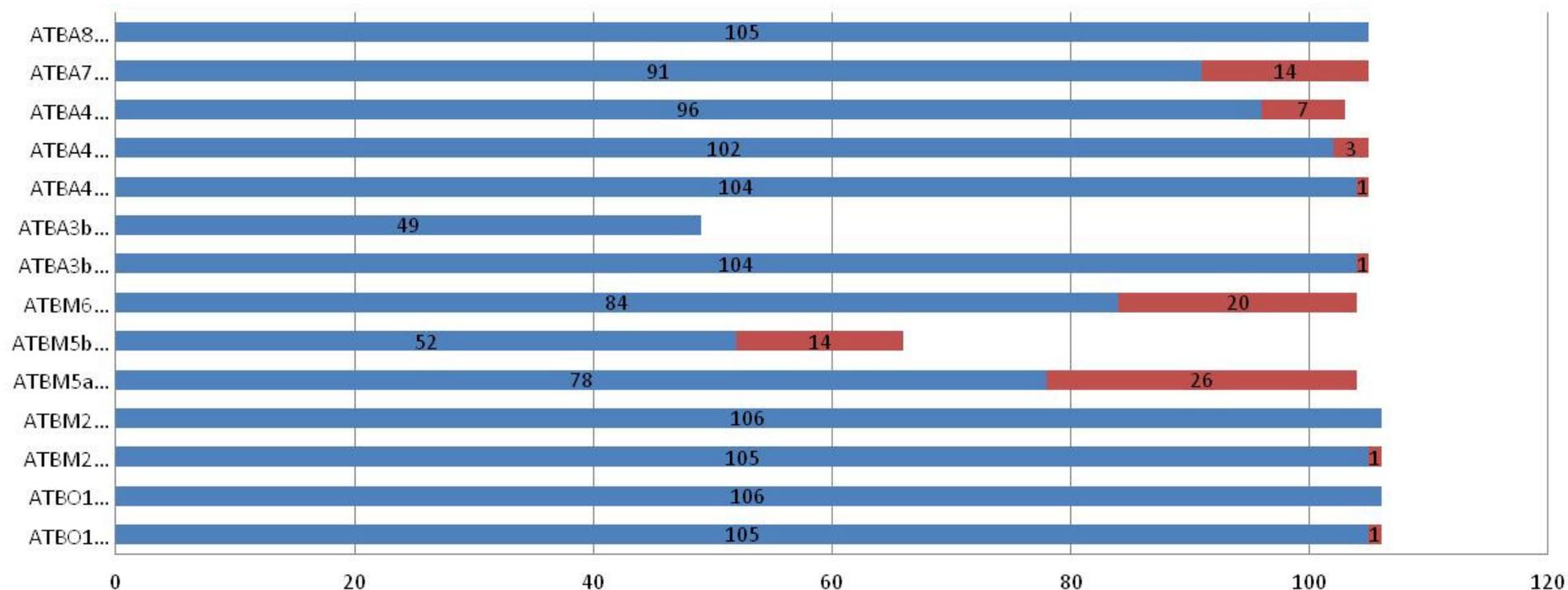
— le plan d'actions intègre des actions spécifiques en matière de bon usage des antibiotiques

Libellé	Moyenne RE MCO	Moyenne RE Dialyse
QSE 25 - Nombre de recommandations et d'évaluations réalisées dans ce domaine	98%	93%
QSE 25 bis - Mise en place d'une surveillance rapprochée de certains antibiotiques, compte tenu de leur potentiel iatrogène identifié, individuel ou collectif, notamment les carbapénèmes	95%	68%
QSE 25 ter - Participation à une ou des enquêtes sur les bactéries multirésistantes (enquêtes CCLIN)	83%	34%

— Bilan CBU 2013 et politique d'antibiothérapie

- Pour ce qui concerne le domaine de l'antibiothérapie,
- De plus en plus d'implication des établissements 98% (contre 94% en 2010 et 96% en 2011) des établissements ont conduit des actions spécifiques
- réalisant en moyenne 6 actions en 2013 (contre 4 en 2010 et 5 en 2011) au cours de l'année *sur le bon usage des antibiotiques* [valeurs extrêmes 1-14]
- Mise en place d'une surveillance rapprochée de certains antibiotiques pas encore généralisée (5 établissements ne le font pas)
- Démarche de même type selon les établissements ??
- Participation aux enquêtes encore insuffisante mais devrait s'améliorer en 2014

BILAN LIN 2012 PACA - établissements signataires du CBU



	ATBO1 Commission AB	ATBO1 Nombre de réunions	ATBM2 référent antibiothérapie	ATBM2 discipline du référent	ATBM5a Connexion informatique services prescripteurs laboratoire pharmacie	ATBM5b prescription médicament informatisée	ATBM6 formation BU antibiotiques nouveaux prescripteurs	ATBA3b protocole antibiothérapie	ATBA3b en vigueur secteur urgences	ATBA4 liste AB disponibles	ATBA4 liste AB à dispensation contrôlée	ATBA4 AB à dispensation contrôlée justification après 48- 72 heures	ATBA7 évaluation qualité prescriptions d'AB	ATBA8 surveillance consommation d'AB en DDJ
■ OUI	105	106	105	106	78	52	84	104	49	104	102	96	91	105
■ NON	1	0	1	0	26	14	20	1	0	1	3	7	14	0



— MISE EN PLACE DU GROUPE DE TRAVAIL

Propositions d'actions régionales
Organisation

— Antibiotiques: les attentes

- Des actions partagées et cohérentes avec la politique générale du médicaments
- Développement d'**outils**, mutualisation
- Echanges et partages d'expérience
- **Diffusion** de référentiels et recommandations
- **Etudes** pour approfondir connaissance de l'état des lieux
- Périmètre ne se limitant pas aux établissements de santé
- Communication