

Le Groupe de Gestion de l'Antibiothérapie (GGA)

Olivier Tassin,

GHdC Site St Joseph.

24 septembre 2009, Gembloux.



Sommaire:

Introduction

Activités

Impacts du GGA

Avis/Propositions

Conclusions

Introduction:

1. Objectifs de la présentation

2. Législation

3. Le Groupe de Gestion de l'Antibiothérapie

Introduction:

1. Objectifs de la présentation:

Avoir un **aperçu global** du cadre d'activité du Groupe de Gestion de l'Antibiothérapie:

- **Les rôles et les missions** du GGA.
- **L'organisation et les activités** développées dans la pharmacie et dans les étages.
- **Les impacts** de celles-ci.
- **Les conclusions** tirées.

Introduction:

2. Législation: *A.R. du 04 mars 1991 fixant les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée.*

CHAPITRE III - Normes fonctionnelles

Section 2 – Tâches spécifiques du pharmacien hospitalier

Art. 9. Les activités cliniques du pharmacien hospitalier ont pour but **un usage aussi efficace, aussi sûr et aussi économique que possible des médicaments**, et ce, **dans l'intérêt tant du patient que de l'hôpital**. Dans ce cadre, le pharmacien hospitalier doit **assurer les tâches suivantes :**

Introduction:

2. Législation: *A.R. du 04 mars 1991 fixant les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée.*

CHAPITRE III - Section 2 – Art.9:

→ **L'organisation d'un système de distribution efficace, sûr et économique dans les diverses unités hospitalières.**

→ **L'intégration aux équipes multidisciplinaires en vue d'optimiser l'efficacité et la sécurité des thérapeutiques, dans le domaine notamment de la nutrition parentérale et entérale, de l'oncologie, des maladies infectieuses et de la dermatologie, pour autant que ces équipes existent dans l'hôpital**

Introduction:

2. Législation: *A.R. du 04 mars 1991 fixant les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée.*

CHAPITRE III - Section 2 – Art.9:

→ **La collaboration active avec le personnel infirmier** en ce qui concerne :

- les procédures pour les manipulations des médicaments.
- les recommandations pratiques pour l'usage sûr des médicaments et l'administration de ceux-ci aux patients (***procédure de dilutions***).

Introduction:

2. Législation: *A.R. du 04 mars 1991 fixant les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée.*

CHAPITRE III - Section 2 – Art.9:

→ **L'accompagnement sanitaire des patients** hospitalisés et des patients sortants, en collaboration avec le corps médical et infirmier

Introduction:

2. Législation: *A.R. du 12 fév 2008 modifiant l 'A.R. du 4 mars 1991 fixant les **normes** auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée. Insertion d 'un art. 25 bis*

Art 1^{er}: Un groupe de gestion pluridisciplinaire de l 'antibiothérapie est créé au **sein du CMP**.

Définition de la **composition** du GGA, du **président**, du **délégué à la gestion** de l 'antibiothérapie.

Introduction:

2. Législation: *A.R. du 12 fév 2008 modifiant l 'A.R. du 4 mars 1991 fixant les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée. Insertion d 'un art. 25 bis*

Art 2: définition des tâches attribuées au GGA:

- Développer et tenir à jour le **formulaire thérapeutique.**
- Définir, tenir à jour et diffuser les **recommandations.**
- Développer, exécuter et évaluer les initiatives visant à **limiter l 'utilisation excessive des antibiotiques.**
- Organiser des **formations continues** dans le domaine.

Introduction:

2. Législation: *A.R. du 12 fév 2008 modifiant l 'A.R. du 4 mars 1991 fixant les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée. Insertion d 'un art. 25 bis*

Art 2: définition des tâches attribuées au GGA (suite):

→ Mesurer régulièrement le taux d '**implémentation** des recommandations.

→ Suivre le profil de **consommation** des antibiotiques.

→ Développer un système de **surveillance des résistances**.

→ Rédaction d 'un **rapport annuel** à l 'intention de la Commission de coordination de la politique antibiotique.

Introduction:

2. Législation: *A.R. du 21 janv 2009 portant instruction pour les pharmaciens.*

Édition d'un guide de bonnes pratiques pharmaceutiques officinales:

point 7. Les soins pharmaceutiques:

→ **PRINCIPES:**

Le concept des soins pharmaceutiques est un modèle de pratique de la pharmacie **centré sur le patient**, orienté vers les résultats et concerté **avec les autres prestataires de soins**.

Il vise à **promouvoir la santé, prévenir la maladie ainsi qu'initier, suivre et évaluer les traitements médicamenteux afin d'en assurer l'efficacité et la sécurité.**

Introduction:

2. Législation: *A.R. du 21 janv 2009 portant instruction pour les pharmaciens.*

Édition d'un guide de bonnes pratiques pharmaceutiques officinales:

point 7. Les soins pharmaceutiques:

→ **REGLES GENERALES:**

Les soins pharmaceutiques sont constitués par l'ensemble des **actes** posés par le pharmacien et des **services** qu'il procure à un **patient** afin d'améliorer sa **qualité de vie** par l'atteinte d'**objectifs pharmacothérapeutiques de nature préventive, curative ou palliative.**

Introduction:

3. Le Groupe de Gestion de l'Antibiothérapie:

- **Volonté** de la direction, des infectiologues et de la pharmacie.
- Depuis plus de **6 ans** (structure existant avant la création des projets pilotes).
- Prémices de **pharmacie clinique** dans l'institution et acceptation du pharmacien dans les étages.
- **Réunion des membres** +/- 1x/mois.
- **Réunion inter-hospitalière** 1-2x/an.

Introduction:

3. Le Groupe de Gestion de l'Antibiothérapie:

- **Organe décisionnel** pour tout ce qui se rapporte aux antibiotiques. Toutes les décisions sont avalisées par la suite au CMP.
- **Rapport annuel** de l'activité à rendre au ministère de la santé publique.
- **Financement** par le SPF à hauteur de 41.000€.

Introduction:

3. Le Groupe de Gestion de l'Antibiothérapie:

- Structure:

→ Président : infectiologue.

→ Secrétaire et délégué GGA : pharmacien.

→ Membres : directeur médical,

infectiologues (3),

biologistes cliniciens (bactériologie) (2),

réanimateurs (2),

pharmaciens (2).

Activités:

1. **Contexte**
2. **A la pharmacie**
3. **Mise à jour des « libellés antibiotiques »**
4. **Rédaction et mise à jour des *guidelines***
5. **Rédaction de *guidelines* divers**
6. **Instauration de « cours » en antibiothérapie**
7. **Optimalisation des antibiothérapies lors de
tour infectieux**

Activités:

1. Contexte :

1 fusion depuis le 01/01/2008:

entre CHNDRF & ASBL St Joseph, Ste Thérèse et IMTR =
5 sites = GHdC.

→ 1.200 lits

→ 3.990 salariés

→ 460 médecins

→ 400.000 consultations

→ 35.000 hospitalisations

Activités:

1. Contexte :

Le GGA dans le GHdC.

Des organisations et des moyens différents.

En cours d'uniformisation:

Juin 2009: 1^{ère} réunion commune.

Fin 2009: guidelines uniques.

Début 2010: formulaire antibiotique commun.

Activités:

1. Contexte:

Le GGA sur les 3 sites St Joseph-Ste Thérèse-IMTR

3 infectiologues : Les *Drs Joël Janssens & Jean-Christophe Marot* et depuis fin année 2008 le *Dr Vincent Colombie*.

2 pharmaciens : *Stéphanie Pirlot* sur le site de l'IMTR et *Olivier Tassin* pour St Joseph et Ste Thérèse.

3 sites : encrage sur - St Joseph → 1 pharmacien
- Ste Thérèse → D5 (1 infectiologue)
- IMTR → D6 (2 infectiologues et 1 pharmacien)

Activités:

2. A la pharmacie :

- Pour les IV:

Programme de prescription spécifique via « **libellé antibio** » (dénomination_voie administration_posologie_perfusion).

Délivrance **journalière** séparée du reste de la distribution sur base d'un listing.

Délivrance par « **package** » **nominatif**: dose journalière, perfusion et solvant si nécessaire.

- Pour les P.OS:

Fait partie de la **distribution normale**.

Activités:

3. Mise à jour des « libellés antibiotiques »:

- *création nouveau*

- Nouveaux antibiotiques.
- Nouvelles données de stabilité.
- Nouveaux dosages.
- Nouvelles pratiques: schéma once a day, administration continue à la pompe,...

- *suppression*

- Arrêt de commercialisation.
- Suppression du formulaire.
- Ancienne pratique,...

***** MISE-A-JOUR / CREATION D'UN TRAITEMENT *****

Ident. du traitement : **163**

***** Mise-à-jour *****

CANCIDAS IV 50MG/24H PHYSIO

No. ordre du médic. : **1**

Libellé du médicament. . . . : **CANCIDAS**

Séquence de présentation . . : **L1**

Quantité / prise : **50,00 MG** Nbre dist./24 h.: **01**

Mode d'administration. . . . : **IV**

Heures de distribution . . . : **_ _ _ _ _**

Commentaire : **50mg + 10,5ml eau inj => dans 250ml physio**

Dans l'unité de soins : stable 24h au frigo

Reconstitué sous flux laminaire : stable 24h à t° amb

Diluant : **PHYSIOLOGIQUE 250ML**

MINIPLASCO EAU

Quantité (diluant) : **250,00 ML**

10,50 ML

Activités:

4. Rédaction et mise à jour des *guidelines*:

Pour l'antibiothérapie empirique.



Activités:

5. Rédaction de *guidelines* divers:

- Prophylaxie chirurgicale.
- Infection fongique.
- Prophylaxie post-splénectomie.
- Prise en charge accident par contamination HIV (+).
- Dilution des antibiotiques.
- Prise en charge des cas de colites à Clostridium.
- Prise en charge des patients neutropéniques fébriles.
- ...

Activités:

5. Rédaction de *guidelines* divers:

Sur le site de l'AFPHB: www.afphb.be


Partie protégée → Groupes de Travail → données du groupe GGA:


- DDDs & DDAs: Introduction et valeurs.
- Interactions anti-infectieux & alimentation: Introduction et données.
- Modalités de reconstitution des anti-infectieux injectables.
- Effets indésirables: anti-infectieux -> Effets secondaires.
- Exemples de coûts journaliers du traitement des infections urinaires, respiratoires et digestives.
- Prise des anti-infectieux pendant la grossesse.
- Adaptations posologiques en fonction de l'insuffisance rénale.
- Adaptations posologiques en fonction de l'insuffisance hépatique.
- Recommandations pour le shift IV-oral.

Activités:

6. Instauration de « cours » en antibiothérapie:

→ Pour: médecins cliniciens,
médecins assistants,
pharmaciens,...

 **Grand Hôpital de Charleroi asbl**

 **GGA**

COURS ANTIBIOTIQUES :

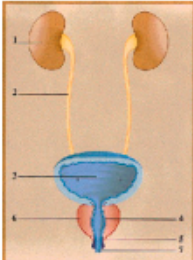
Thème : Infections urinaires

Quand : MARDI 06/05/2008

Lieu : Salle JOPART

Timing : de 13h à 14h


Présentation : Dr J Janssens



Des sandwiches seront prévus

Merci pour votre présence !

Site de Saint-Joseph, Notre-Dame, Notre-Thérèse, Notre-Famille et S.A.T.R.

Rue de la  6
1300 - 1301

J-C Marot
Président GGA Janssens
Secrétaire GGA O. Tassin
Délégué GGA

Activités:

7. Optimisation des antibiothérapies lors des tours infectieux:

→ **A la pharmacie:**

Impression du **listing de contrôle** reprenant l'ensemble des antibiothérapies:

- Identification des patients et unités de soins.
- Vérification de la durée des traitements.
- Des doses et fréquences d'administration.
- Du code de pathologie.

LISTING DE CONTRÔLE

C5 214 0 407101-2	[REDACTED]	L 20/10/2004	400,00 MG	TARGOCID 400MG
		8 16 24		003 *** _____
D4 223 1 100326-20	[REDACTED]	13/10/2004	500,00 MG	FLAGYL VIAFLEX 100ML
		8 16 24		003 *** _____
D4 223 1 100326-20	ALEXANDRE DIDIER	13/10/2004	200,00 MG	CIPROXINE 200MG
		8 20		003 *** _____
D4 223 2 346949-2	[REDACTED]	E 19/10/2004	1,00 COMP	CIPROXINE U.D. 500MG
		8		040 *** _____
D4 232 2 673147-20	[REDACTED]	17/10/2004	500,00 MG	BICLAR I.V 500MG
		8 20		013 *** _____
D5 715 1 433596-22	[REDACTED]	10/10/2004	6.000,00 MG	GLAZIDIM MONOVIAL 2G
		14		034 *** _____

Activités:

7. Optimisation des antibiothérapies lors des tours infectieux:

→ Passage au **laboratoire de bactériologie** :

Aller chercher les **résultats des hémocultures**:

- Discuter avec le bactériologue des germes identifiés.
- Vérifier si le patient reçoit un antibiotique.

Activités:

7. Optimisation des antibiothérapies lors des tours infectieux:

→ Passage dans les **unités de soins:**

Dispenser des **avis en infectiologie:**

- Discussion sur les résultats de bactériologie.
- Passage en revue du listing de contrôle.
- Visualisation du dossier patient informatisé (Omnipro) :
 - ▶ L' historique.
 - ▶ Les paramètres biologiques (CRP, neutrophiles, créat, urée,...).
 - ▶ Les résultats des dosages (vancomycine et amikacine).
 - ▶ L'imagerie (radio, scan,...).
- Voir les patients (état général, anamnèse, auscultation, visualisation de la plaie, de la perfusion,...).

Impacts du GGA:

- 1. Évaluation qualitative du GGA**
- 2. Évaluation économique du GGA**
- 3. Évaluation des coûts liés à l'antibiothérapie**
- 4. Évaluation des consommations**
- 5. Évaluation de l'écologie**

Impacts du GGA:

1. Évaluation qualitative du projet:

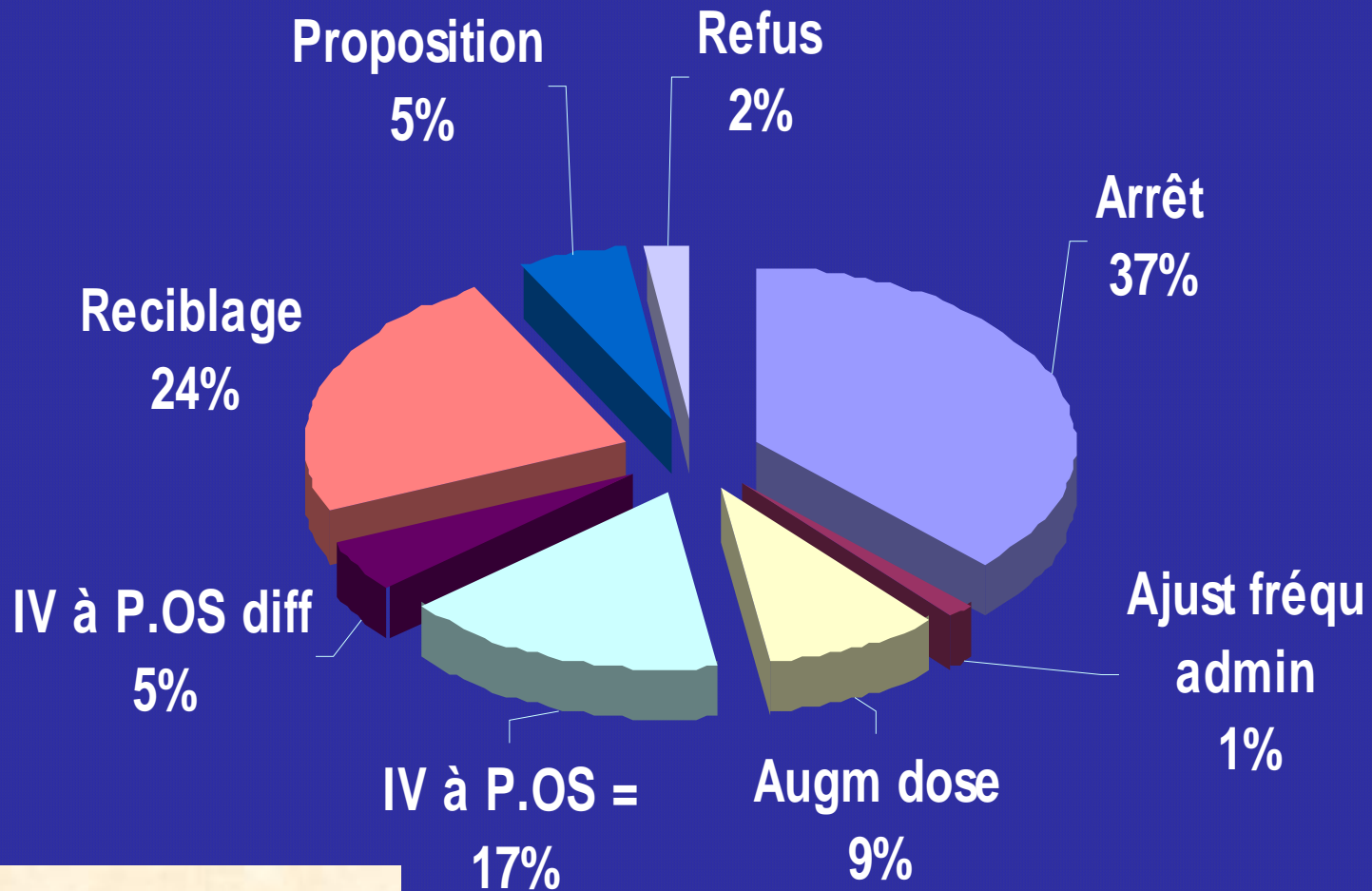
BUT:

Justification qualitative de l'activité du GGA par l'optimisation des antibiothérapies lors de **tours infectieux:**

→ *Encourager le passage p.os, reciblage, arrêt, ...*

1. Évaluation qualitative du projet:

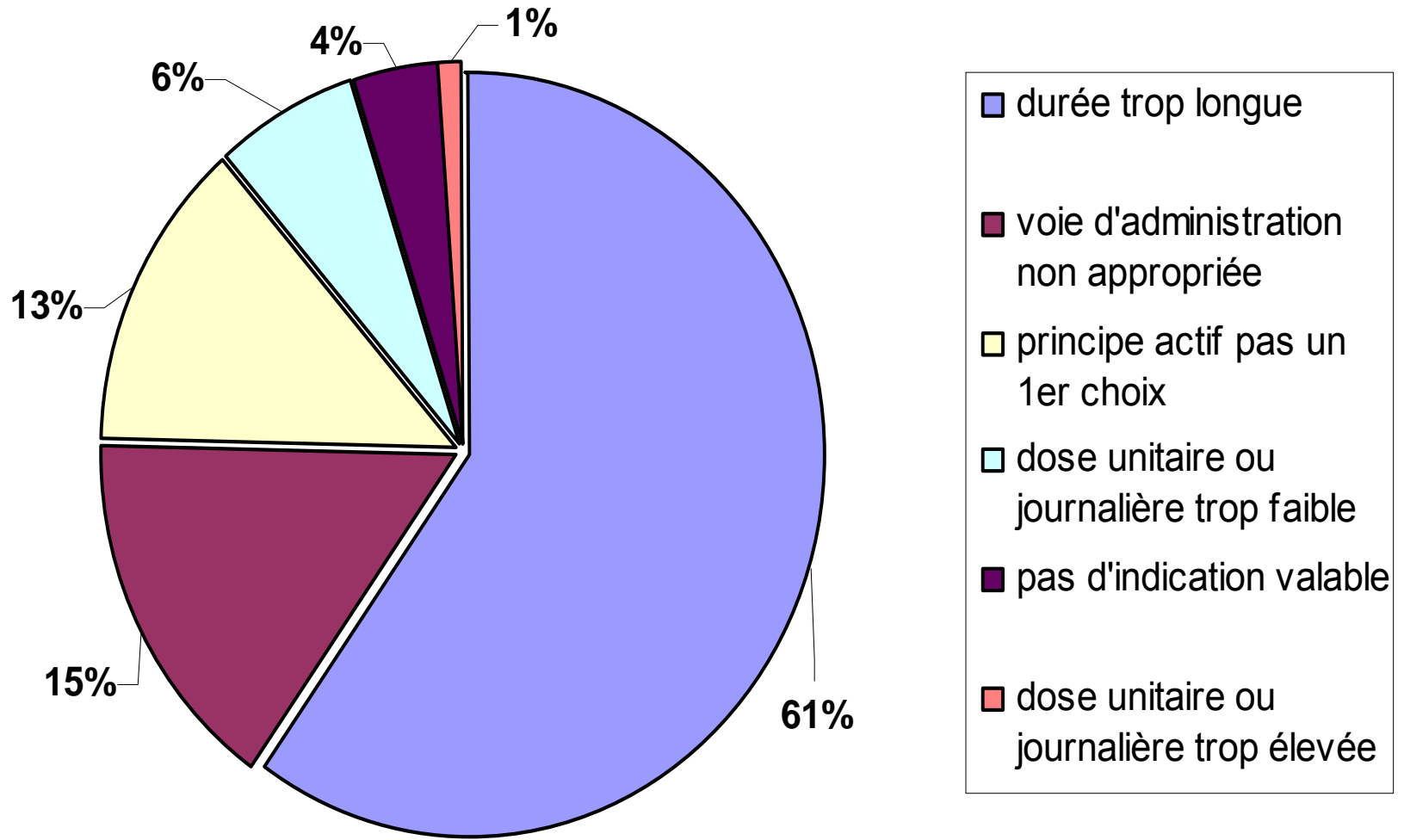
Statistique d'activité sur une période de 18 mois (2004-2005):



635 modifications pour
3625 vérifications

1. Évaluation qualitative du projet:

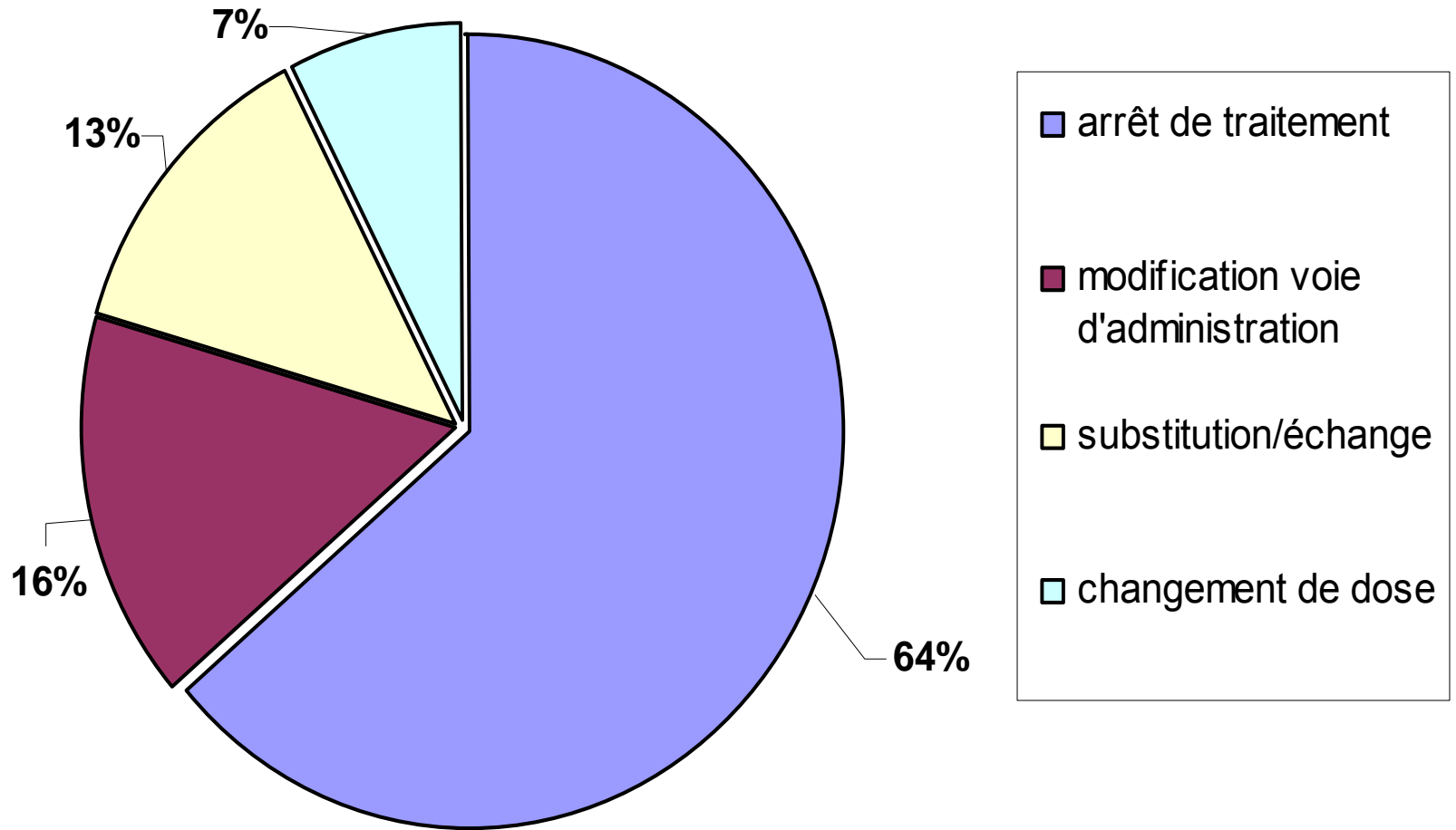
Motifs interventions GGA 2007-2008



Pour 1021 modifications

1. Évaluation qualitative du projet:

Interventions GGA 2007-2008



Pour 1021 modifications

Impacts du GGA:

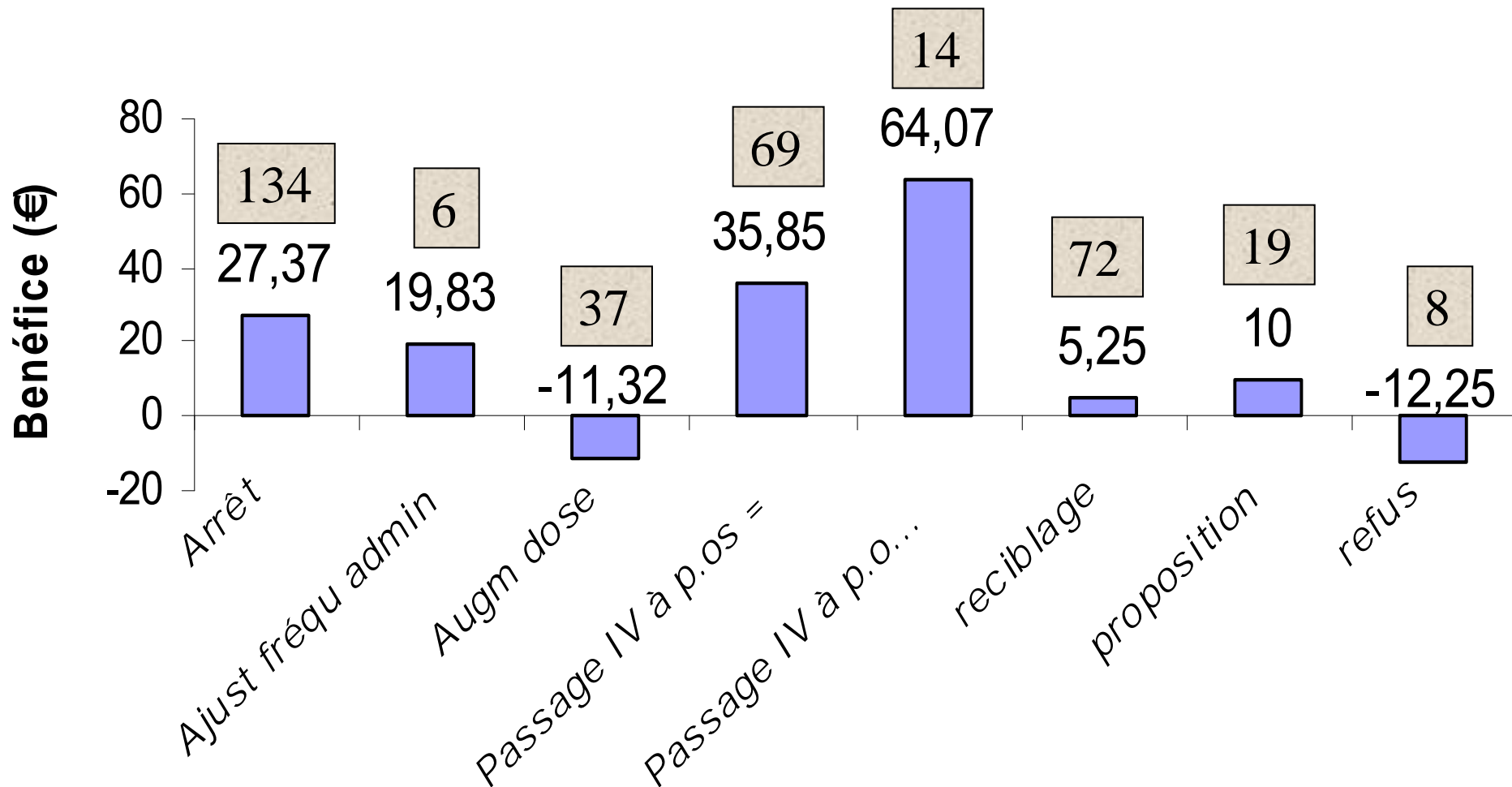
2. Évaluation économique du projet:

BUT:

Justification économique de l'activité du GGA par la mesure des **différences de coûts lors des changements** de traitements pour un jour.

2. Évaluation économique du projet:

Statistique des coûts moy générés/intervention:



359 changements

Impacts du GGA:

3. Évaluation des coûts liés à l'antibiothérapie :

BUT:

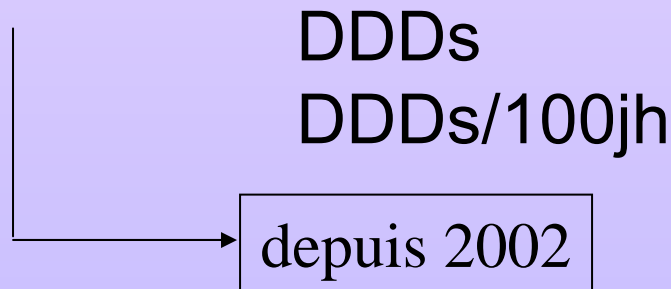
Mesurer et contrôler l'évolution des coûts.

Impacts du GGA:

4. Évaluation des consommations:

Obtention des données:

- Données de facturations obtenues via l'informatique.
- Unités utilisées: données brutes (flacons, ampoules, comprimés...)



Impacts du GGA:

4. Évaluation des consommations:

BUT (1):

- Visualiser l'**évolution des consommations** antibiotiques au fil des années.
- Déterminer l'évolution de nos **habitudes de consommation** et voir si elles sont en phase avec nos recommandations.
- Voir l'**implémentation des changements** de guidelines.

Impacts du GGA:

4. Évaluation des consommations:

BUT (2):

- Déterminer le niveau de **passage de la voie IV au P.OS.**
- Déterminer si il y a des **pics de consommation** et **cibler les services** qui seraient « hors guidelines ».
- Comparaison **inter-hospitalière** des habitudes de prescriptions antibiotiques (DDD/100jh)

4. Évaluation des consommations: 1. (*DDD/100jh*)

4. Évaluation des consommations: 2. % *conso top 10*

4. Évaluation des consommations: 3. $IV \rightarrow p.os$

4. Évaluation des consommations: *4. Par service*

Impacts du GGA:

5. Évaluation de l'écologie

BUT:

Évaluer l'impact de la rationalisation de l'usage des antibiotiques sur l'écologie de l'hôpital.

MAIS... très compliqué de trouver une relation consommation-écologie.

Avis/Propositions:

- 1. Limites de fonctionnement et solutions à apporter**
- 2. Futur**

Avis/Propositions:

1. Limites de fonctionnement et solutions à apporter:

- Encodage infirmier des pathologies.
- En chirurgie, difficulté de joindre le médecin en charge du patient.
- Obtention des données de consommation (correction des erreurs de facturation à posteriori).

Avis/Propositions:

1. Limites de fonctionnement et solutions à apporter:

- Pas d'automatisation des statistiques.
- Programme maison peu convivial et faiblement évolutif.
- Avis et raison de l'intervention ré-encodé dans Omnipro[®] (dossier patient).

Avis/Propositions:

2. Futur:

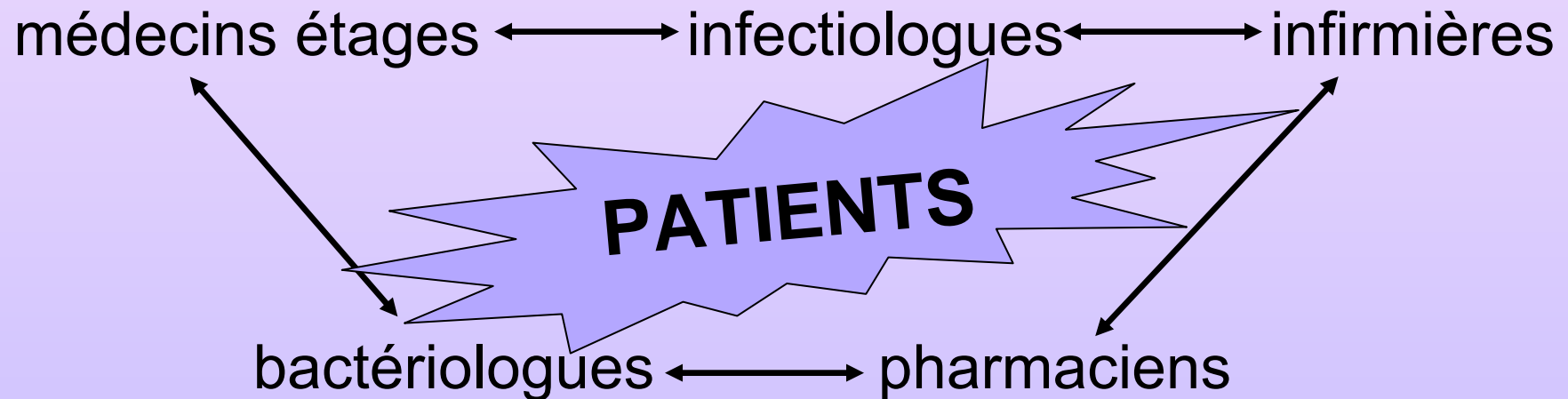
Nouveau programme informatique avec un module antibiotique:

- encodage dans un seul programme
- statistiques automatisées
- lien entre pathologie introduite et guidelines
- proposition de dose en fonction de la Clcréat

...

Conclusions:

- Activité multidisciplinaire enrichissante:



- Activité redynamisée par l'arrivée d'un nouvel infectiologue.

Questions:

