

# DÉVELOPPEMENT D'UN PROGRAMME CENTRALISÉ DE GESTION DES ANTI-INFECTIEUX AU SEIN D'UN SYSTÈME DE SANTÉ DIVERSIFIÉ ET RESULTATS PRELIMINAIRES SUR LA CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES

Tina M Khadem et al., Oxford University Press, 2022



## CONTEXTE

Les **programmes de gestion des anti-infectieux (PGA)** sont de plus en plus communs dans les gros centres aux Etats-Unis. Il existe un besoin **réglementaire** d'étendre ces programmes à tous les hôpitaux, y compris aux plus petites structures.

**Problématique :** Peu de médecins infectiologues (MI) ou de pharmaciens spécialisés en infectiologie (PI) disponibles dans ces petites structures pour diriger ces programmes.

Mise en place par l'UPMC (*University of Pittsburgh Medical Center*) d'un **programme centralisé de gestion des anti-infectieux (CHASE)** permettant aux hôpitaux avec peu de ressources de contacter, via un pharmacien localement formé, des experts CHASE (1 MI + 1 PI).



## OBJECTIF

Présenter la mise en place du programme CHASE, son développement et les premières tendances d'impact sur les consommations d'anti-infectieux.



## MATERIEL ET METHODES

2 CHU (avec PGA implanté depuis des années) + 11 hôpitaux sont inclus. Tous les centres ont le même logiciel de dossier médical électronique  
Période d'étude de janvier 2018 à décembre 2020

Classement en 2 catégories des hôpitaux : robustes et non robuste

Variation du *Facility-wide inpatient days of therapy (DOT)* des 6 premiers mois vs les 6 derniers mois

**"ROBUSTES" (4 hôpitaux) et 2 CHU**

- Existence d'un PGA local
- 1 pharmacien expérimenté en infectiologie + 1 médecin infectiologue

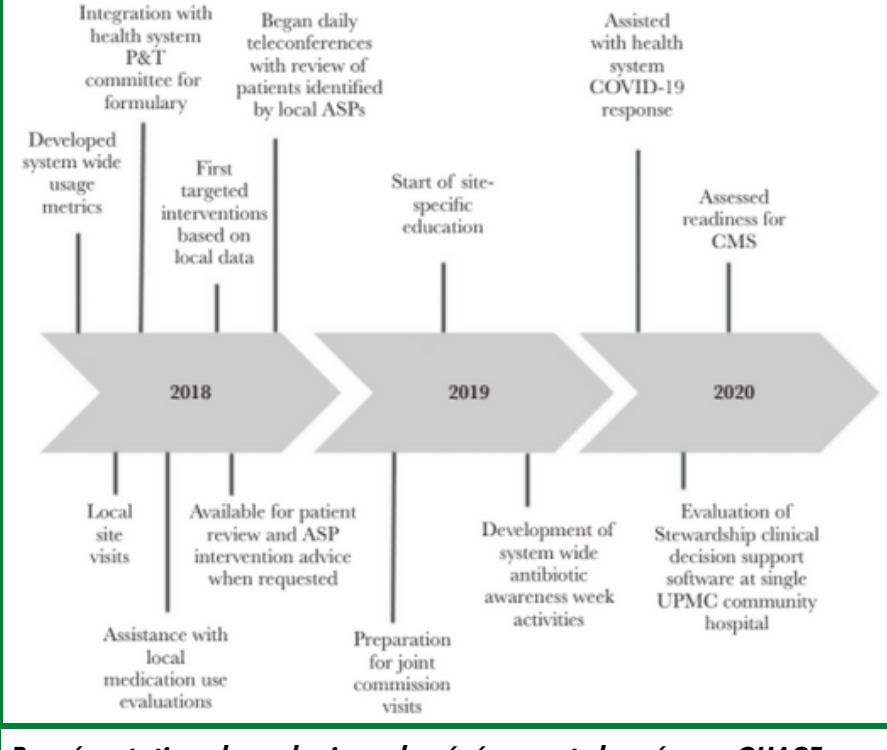
**CHASE :** collecte de données et analyse, avis d'experts sur demande

**"NON ROBUSTES" (7 hôpitaux)**

- PGA minimal ou inexistant
- Manque de temps et d'expérience des pharmaciens
- Certains centres possèdent des infectiologues

**CHASE :** intervention régulière, sélection des dossiers complexes, collecte de données et analyse, formation des équipes locales

Intervention du lundi au vendredi par téléconférence

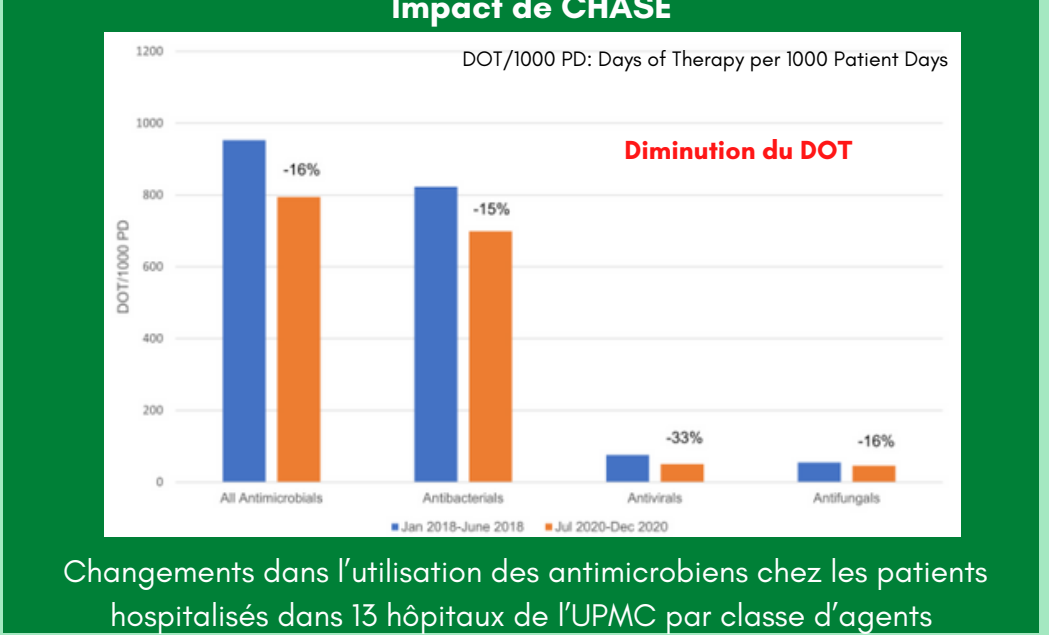


Représentation chronologique des événements lancés par CHASE.

## RESULTATS

**Développement et mise en place de CHASE**

- Mesure standardisée de l'usage des anti-infectieux chez les patients hospitalisés et recueil mensuel
- Formation des pharmaciens et des prestataires
- Visites sur site des membres de CHASE
- Rédaction d'algorithmes pour les infections fréquentes et émission de recommandations ciblées
- **Hôpitaux non robustes :** interventions ciblées des experts sur l'analyse de l'usage des anti-infectieux en discussion avec les pharmaciens locaux (audits prospectifs, téléconsultation...)
- **Hôpitaux robustes :** identification d'usages inappropriés et interventions, pas d'interventions quotidiennes



## DISCUSSION ET REGARD DE LA COMMISSION JUNIOR

Large PGA sur un large territoire avec des établissements différents --> montre le faisceau d'action et leur impact	● ●	Coordination difficile entre les membres de CHASE et les médecins locaux
Efficacité du programme avec une baisse significative de l'usage des anti-infectieux	● ●	Exclusion des centres n'ayant pas le même logiciel de dossier médical
Des petits hôpitaux capables de montrer les mêmes résultats que les gros hôpitaux grâce au support d'une équipe centralisée	● ●	Impact de la COVID-19 sur la première année du programme sur l'utilisation des anti-infectieux ?
Implication dans la prise en charge journalière des patients dans les centres sans médecins/pharmaciens référents en infectiologie	● ●	Une réduction des coûts dû à la baisse de l'usage des anti-infectieux mais une augmentation des coûts liés à la mise en place des équipes expérimentées ?
Autonomie du pharmacien clinicien préservée (réalise l'intervention pharmaceutique finale)	● ●	Limite sur l'évaluation du bon usage des anti-infectieux
Explique la chronologie et l'implantation progressive	● ●	

## CONCLUSION

Le support par une équipe d'experts à distance dans le cadre d'un PGA conduit à des changements favorables en termes d'usage des anti-infectieux dans des hôpitaux de taille différente y compris de petites structures sans référent infectiologue.

