



Centre hospitalier universitaire vaudois

Comparaison des consommations des antibiotiques (AB) à usage systémique dans les services de Soins Intensifs (SI) adulte de deux hôpitaux universitaires



Ecole de Pharmacie EPGL Genève - Lausanne

D. Carli¹, C. Plüss-Suard², N. Vernaz^{3,4}, P. Bonnabry^{5,6}, P. Eckert⁷, J. Pugin⁸, L. Senn², B. Huttner^{4,9}, S. Harbarth^{4,9}, F. Sadeghipour^{1,6}

¹ Service de Pharmacie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne, Suisse ; ² Service de médecine préventive hospitalière, CHUV, Lausanne, Suisse ; ³ Direction Médicale, Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), Genève, Suisse ; ⁴ Faculté de médecine, Université de Genève, Genève, Suisse ; ⁵ Pharmacie, HUG, Genève, Suisse ; ⁶ Section des Sciences Pharmaceutiques, Université de Genève, Université de Lausanne, Genève, Suisse ; ⁷ Service de médecine intensive adulte, CHUV, Lausanne, Suisse ; ⁸ Service des soins intensifs, HUG, Genève, Suisse ; ⁹ Service de maladies infectieuses et Service contrôle et prévention des infections, HUG, Genève, Suisse

Introduction

La surveillance de la consommation des AB fait partie intégrante des programmes d'antibiotic stewardship. Utilisation très élevée des AB dans les SI par rapport aux autres unités de soins aigus¹, amenant à une plus forte pression de sélection des bactéries résistantes.

Objectifs

Comparer les consommations des AB aux SI adulte dans deux hôpitaux universitaires romands (CHUV et HUG) et discuter les différences.

Méthodes

Données de consommations:

Extraction :

- code J01 de la classification ATC;
- Unités médicamenteuses distribuées / an aux SI de 2010 à 2015 par les Services de Pharmacie Centrale

Analyse: calculées en DDD (Defined Daily Dose); pondérées par le nombre de journées d'hospitalisation (JH)

Indicateurs de processus: récoltés pour l'année 2015

Résultats

Consommations globales:

2013 à 2015 : ↑ +6%, CHUV ; ↑ +14%, HUG

Classe la plus prescrite:

CHUV: « Bétalactames autres que pénicillines » (41%)

HUG: « pénicillines » (40%)

Glycopeptides 2010 à 2015:

semble commencer à diminuer parallèlement au taux de MRSA (Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*)

Quinolones 2013 à 2015: HUG > CHUV

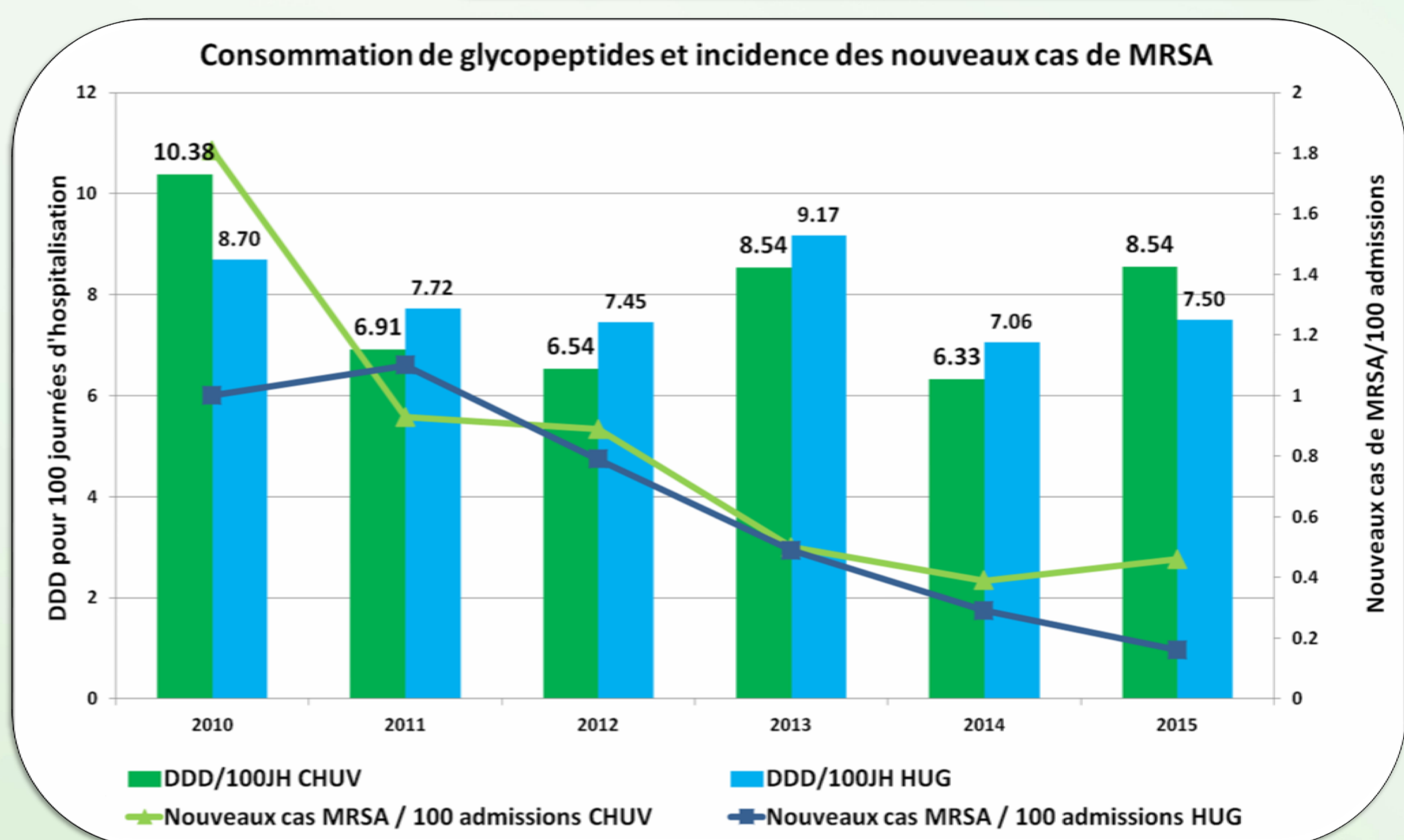
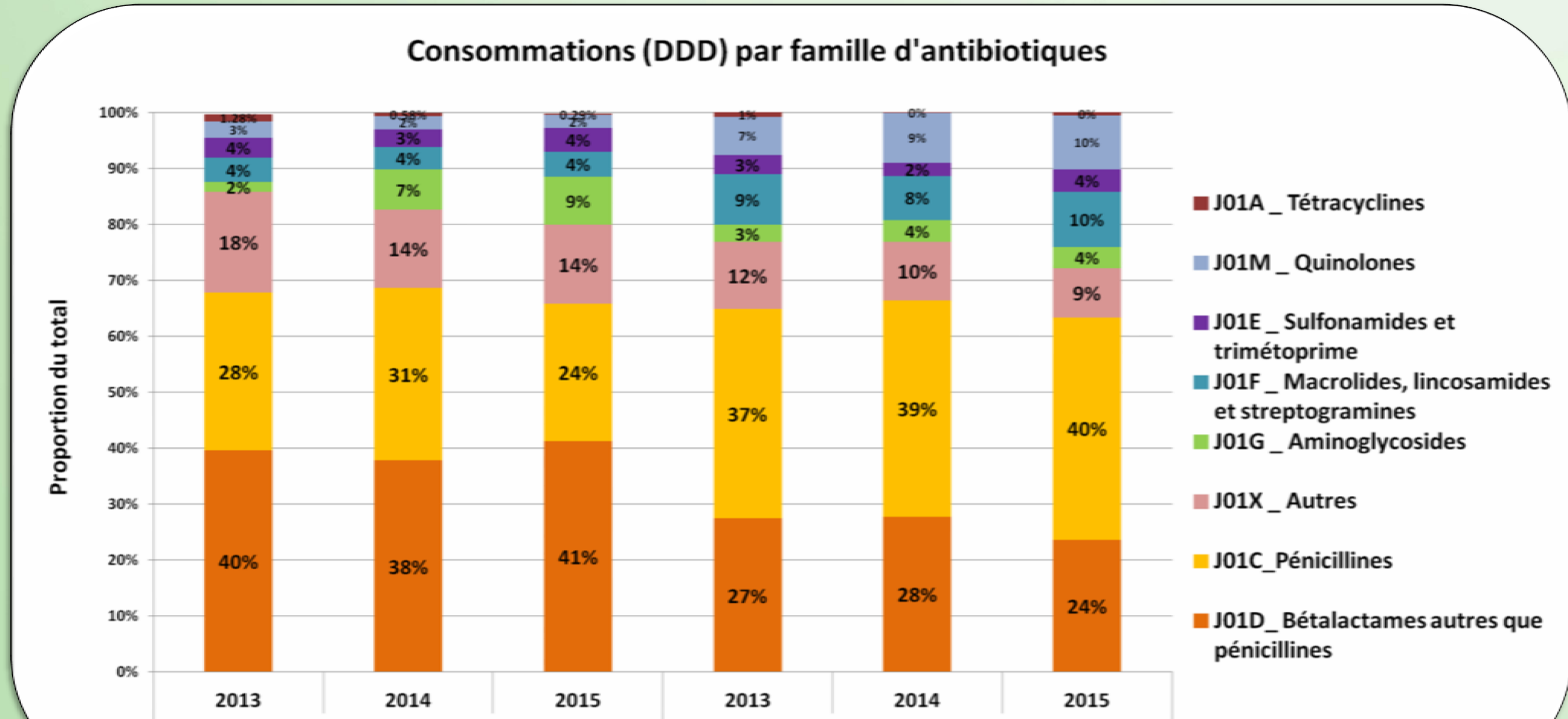
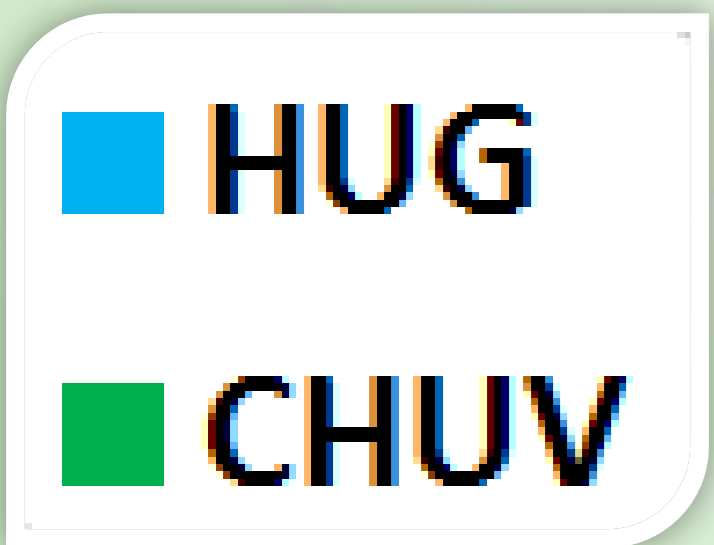
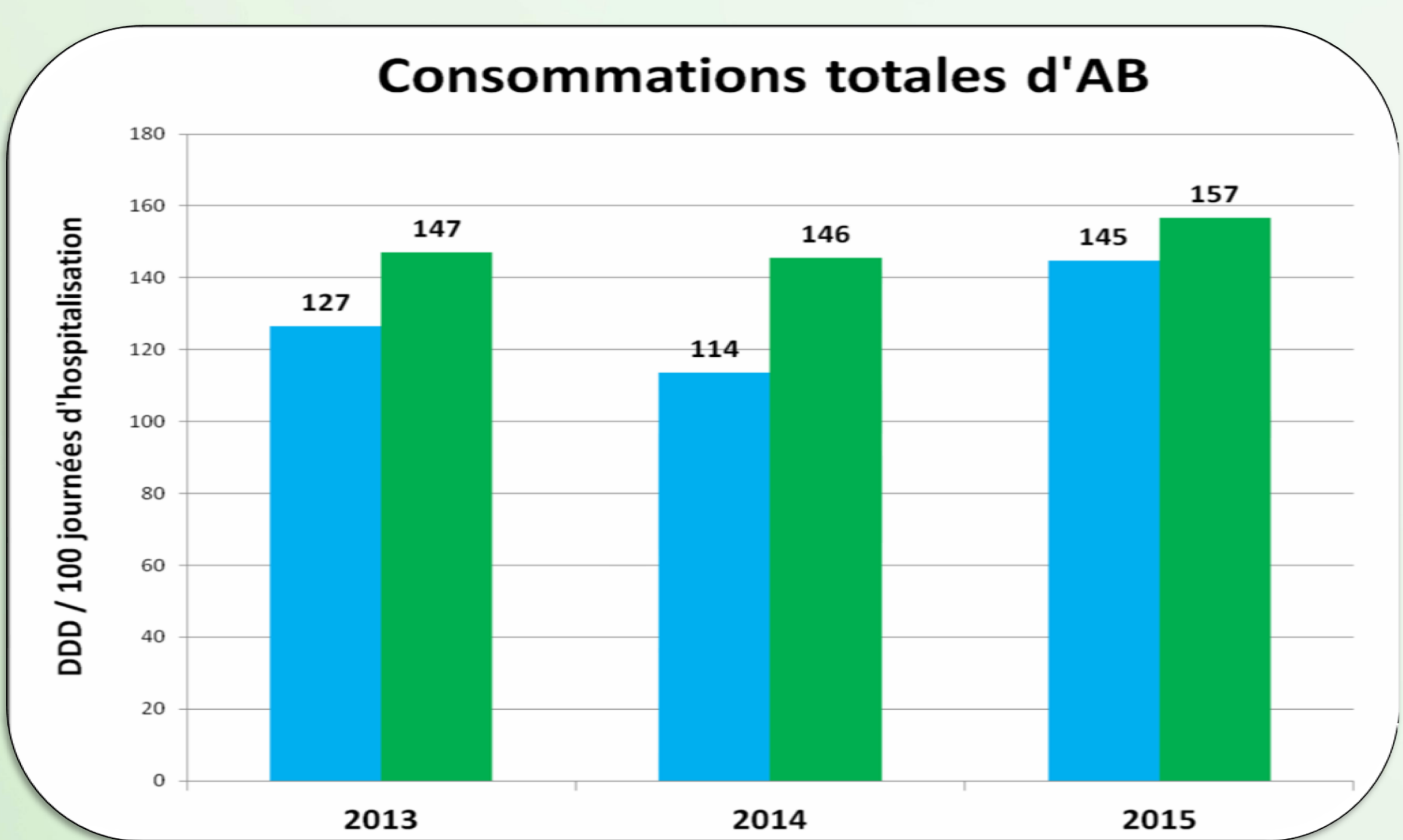
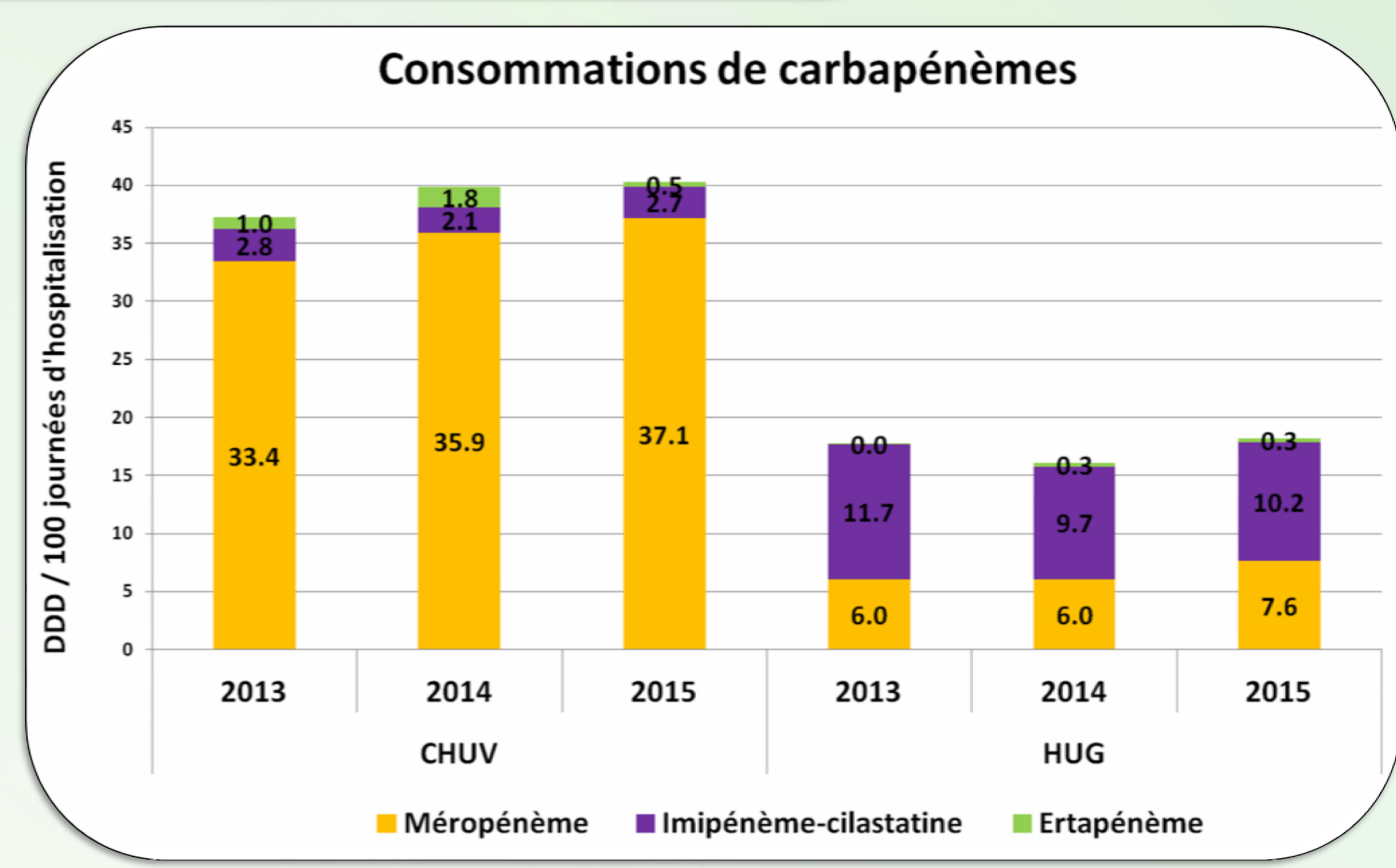
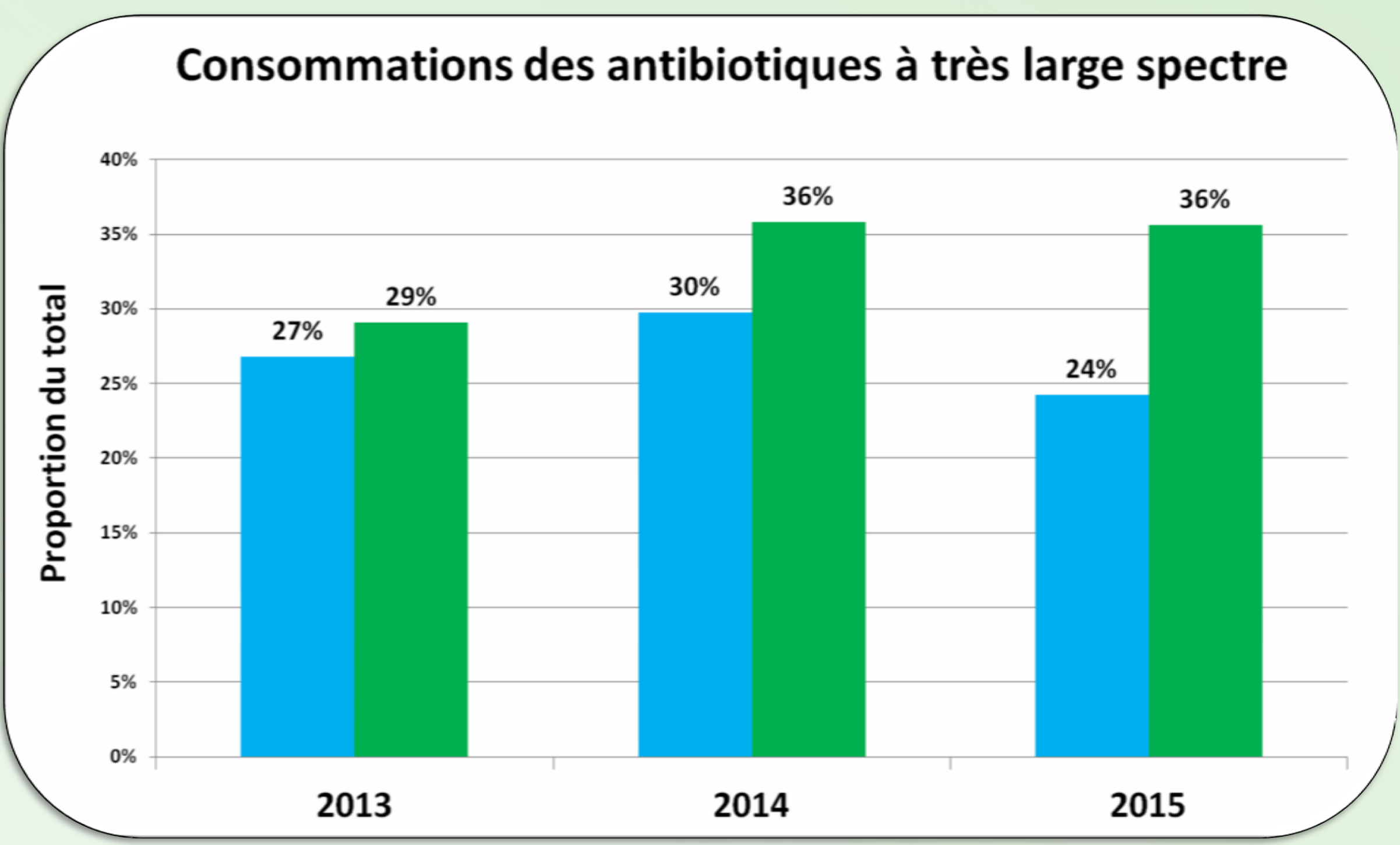
Conclusions

Consommation des AB aux SI : CHUV > HUG, pouvant être due à:

- une typologie des patients différente (mortalité et durée de séjour plus élevées, présence d'un Centre des brûlés)
- des habitudes de prescription potentiellement différentes

Consommation totale de carbapénèmes et quinolones: dans la moyenne internationale ^{2,3}.

Mesuré en DOT (days of therapy), on observe une nette diminution des consommations de vancomycine aux HUG.



	Durée de séjour (jours)	SGI/SSMI catégories 1a (% cumulé)	SAPS II (score moyen)	Taux de mortalité (%)
CHUV	5.7	48	40	12.7
HUG	3.8	49.4	40	8