

INTRODUCTION

- L'**antibiogouvernance** fait partie d'un plan ministériel 2015-2020 sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales au Québec. Le Québec fait notamment de la **lutte contre l'antibiorésistance** une de ses priorités. Une des cibles du plan est donc de **développer la surveillance de l'usage des antibiotiques** dans les établissements de soins de courte durée. Les volets qualitatif et quantitatif de la consommation sont au cœur de la surveillance du bon usage des antibiotiques.
- L'antibiogouvernance est également une **pratique organisationnelle requise** par Agrément Canada.
- La **circulaire** publiée en Juin 2011 par le ministère de la santé et des services sociaux indique notamment que les établissements de santé doivent se doter d'un **programme de surveillance de l'usage des antibiotiques**. Cette surveillance s'appuie sur 2 volets: le premier **quantitatif** avec l'utilisation de mesure de consommation comme les **Defined Daily Doses (DDD)** par 1000 jours-présence et le volet **qualitatif** comme **l'évaluation des pratiques** en antibiothérapie.
- Au centre hospitalier Sainte-Justine, un programme existe depuis plusieurs années organisé et soutenu par le **Comité de Revue d'Utilisation des Antimicrobiens (CRUAM)**.

OBJECTIFS

- L'objectif principal est de **décrire** le programme d'antibiogouvernance.
- L'objectif secondaire est d'**illustrer** les activités, les outils et les analyses effectuées dans le cadre du programme.

MÉTHODE

- Il s'agit d'une étude **rétrospective, descriptive et transversale**.
- L'étude se déroule au **CHU Sainte-Justine**, un établissement mère-enfant de 500 lits.
- Les données pertinentes ont été extraites à partir des **compte-rendus de comité et des communications orales et écrites**.
- Aucune analyse statistique n'a été réalisée.

RÉSULTATS

- Le CRUAM est un sous-comité émanant du comité de pharmacologie

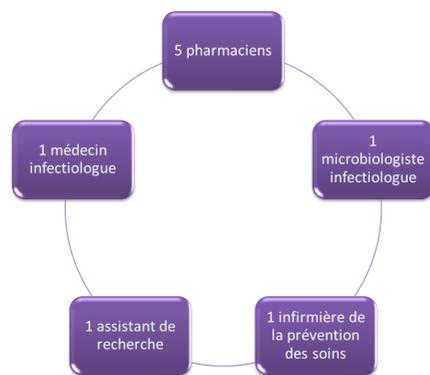


Figure 1—Composition du comité

Figure 2— Missions du CRUAM



Exemples d'actions entreprises et réalisées par le CRUAM au cours des deux dernières années:

- Révision du protocole d'infection urinaire (rupture d'approvisionnement de céfixime)
- Recommandation d'utilisation du valacyclovir en 1^{er} choix pour le traitement de l'herpès muco-cutané
- Révision des feuilles d'ordonnance pré-rédigées pour la grippe
- Mise à jour de la règle d'utilisation de la gentamicine/tobramycine pour la néonatalogie
- Revue d'utilisation du posaconazole en hématologie
- Revue d'utilisation du linézolide en néonatalogie
- Revue de la littérature sur le traitement du virus Ebola
- Ajout au formulaire du posaconazole injectable
- Révision de la feuille d'ordonnance pré-rédigées pour l'appendicite
- Mise à jour de la règle d'utilisation du valganciclovir
- Revue d'utilisation de la lévofloxacine en hématologie
- Rédaction du guide des anti-infectieux
- Antibiogramme cumulatif (2012, sera refait prochainement)
- Plusieurs travaux complémentaires sur les effets indésirables, les erreurs médicamenteuses et les résistances bactériennes liés à la consommation d'anti-infectieux

Figure 3— Modèle de rapport annuel de surveillance de l'utilisation des anti-infectieux

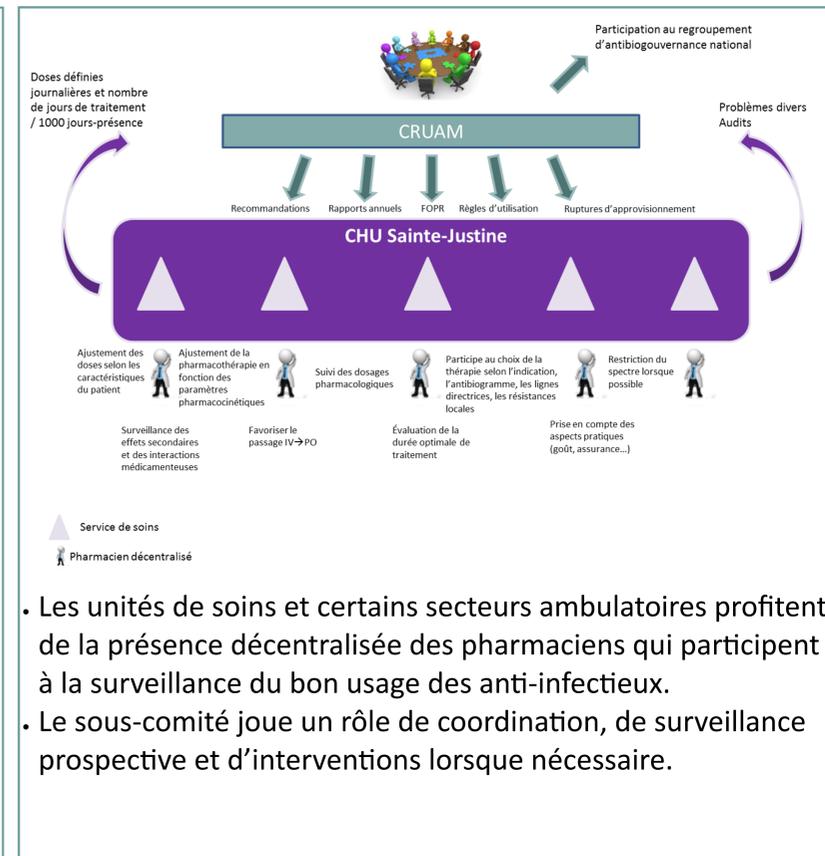
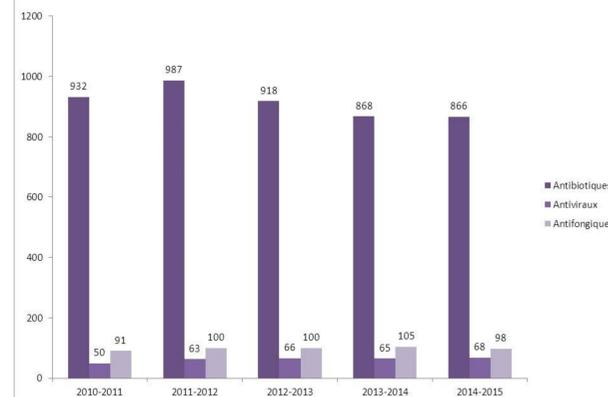
Profil de l'établissement	
Nom, taille de l'établissement et profil des lits	
Profil financier	
Exercice financier	
Nombre d'admissions de courte durée (% en MI*)	
Nombre de jours présence de courte durée (% en MI)	
Nombre de visites externes (% en MI)	
Dépenses annuelles en médicaments (% en antimicrobiens)	
Profil du département de pharmacie	
Nombre de pharmaciens et d'assistants techniques en pharmacie (ETP)	
Nombre de dispensaires communs à l'unité locale (% anti-infectieux)	
Nombre de présentations de médicaments (% anti-infectieux)	
Nombre de transactions informatiques (% anti-infectieux)	
Nombre total de doses dispensées (% en anti-infectieux)	
Nombre de préparations magistralles stériles et non stériles (% en anti-infectieux)	
Profil du Programme de surveillance des antimicrobiens	
L'établissement se conforme à la pratique organisationnelle requise d'Agrément Canada, en cas de conformité partielle, les éléments à améliorer sont décrits en détail.	Oui/Non
L'organisme met en œuvre un programme de gestion des antimicrobiens.	Oui/Non
Le Programme comprend la hiérarchie des responsabilités pour sa mise en œuvre.	Oui/Non
Le Programme est interdisciplinaire.	Oui/Non
Le Programme comprend des interventions visant à optimiser l'utilisation des antimicrobiens.	Oui/Non
L'organisme établit des mécanismes pour assurer le Programme de façon continue et communique les résultats avec les parties concernées à l'externe.	Oui/Non
Nom du comité et des membres du comité de gestion des antimicrobiens	
Nombre de réunions par année	
Nombre de décisions prises et actions entreprises	
Nombre de communications (écrites, orales et orales)	
Profil synthétique des DDD, DDDP	
Nombre total de DDD/1000JP	
Nombre total de DDDP/1000JP	
Profil de sensibilité	
Commentaires relatifs aux résultats du dernier exercice financier	
Veuillez collecter les observations clés entourant l'utilisation des anti-infectieux et son évolution: consommation, disponibilité, écarts de conformité, résistance, compatibilité, faisabilité, données financières, coûts et interventions du comité.	
Processus d'adoption et de diffusion	
* La proportion de maladies infectieuses remonte de préférence au nombre de lits consacré aux maladies infectieuses; si cette proportion revient à un plus grand nombre de lits, en être mentionné. DDD = Defined Daily Dose; DDDP/1000JP = DDD pour mille jours présence; DDDP = dose of treatment; DDDT pour mille jours présence; ETP = Equivalent temps plein	

Tableau 1— Bilan des actions menées en 2015-2016

	Année financière 2015-2016
Nombre de réunions	5
Nombre de recommandations émises	2
Nombre de règle d'utilisation émises/modifiées	3
Nombre d'audits/revues d'utilisation réalisés	3
Nombre de feuilles d'ordonnance pré-rédigées émises/modifiées	4
Nombre de rapport d'activité	1

- Le **rapport annuel** est un rapport structuré utilisant les Defined Daily Doses et les Days Of Therapy /1000 jours présence pour apprécier la consommation d'anti-infectieux en fonction de l'activité de l'hôpital.
- Les **recommandations** du CRUAM sont des avis donnés par le comité sur l'utilisation d'un anti-infectieux ou d'une classe d'anti-infectieux dans le cadre par exemple d'une rupture d'approvisionnement, de l'arrivée d'un nouvel anti-infectieux sur la marché, de nouveau protocole de soins.
- Les **règles d'utilisation** sont des consignes à destination des professionnels de santé afin d'utiliser de façon optimale les anti-infectieux.
- Les **audits de pratique** sont souvent des études de type « un jour donné » réalisées dans les différents départements de l'hôpital pour apprécier l'utilisation d'un anti-infectieux ou d'une classe d'anti-infectieux faisant l'objet ou non de restrictions particulières. Ces audits permettent d'éventuellement modifier les pratiques médicales et paramédicales en cas de mésusage des anti-infectieux.

Figure 4— Nombre de jours de traitement/1000 jours-présence de 2010-2011 à 2014-2015



DISCUSSION/ CONCLUSION

- L'antibiogouvernance est au cœur des préoccupations au centre hospitalier universitaire Sainte-Justine.
- Le CRUAM permet de **coordonner les actions et activités** en termes d'antibiogouvernance avec des membres actifs et des réunions régulières.
- Les **pharmaciens décentralisés** dans les services de soins sont les garants du bon usage des anti-infectieux au quotidien.
- Le rapport annuel publié chaque année, les audits et les études exploratoires permettent de faire des **bilans** réguliers et de **cibler des anti-infectieux** pour des revues d'utilisation.
- Le modèle proposé au CHUSJ repose sur une coordination transversale, sans relever les pharmaciens décentralisés de leur obligation de surveillance de la thérapie médicamenteuse.

