



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES

**Stratégie d'antibiothérapie et prévention
des résistances bactériennes
en établissement de santé**

**Grilles d'évaluation des pratiques
professionnelles**

Avril 2008

Haute Autorité de Santé
Service communication
2 avenue du Stade de France - F 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX
Tél. : + 33 (0)1 55 93 70 00 - Fax : + 33 (0)1 55 93 74 00

Ce document a été validé par le Collège de la Haute Autorité de Santé en avril 2008
© Haute Autorité de Santé – 2008

Grilles d'évaluation des pratiques professionnelles

Le bon usage des antibiotiques dans les établissements de santé

Tableau 1. Objectif : assurer une prescription des antibiotiques conforme aux bonnes pratiques						
N°	Critères	Source	Oui	Non	NA	Commentaires
1	La prescription d'un antibiotique est nominative, datée et signée, mentionnant le nom du malade	DP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	La prescription initiale de l'antibiothérapie est inscrite dans le dossier patient	DP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	La réévaluation de l'antibiothérapie entre la 24 ^e heure et la 72 ^e heure est inscrite dans le dossier patient	DP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	La poursuite de l'antibiothérapie au-delà de 3-4 jours a été soumise à l'avis d'un médecin sénior	DP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5	La poursuite d'une antibiothérapie probabiliste au-delà de 3-4 jours est motivée	DP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6	La durée d'une antibiothérapie ne dépasse pas une semaine sans justification		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

DP : dossier patient.

Tableau 2. Objectif : assurer une antibiothérapie curative conforme aux bonnes pratiques						
N°	Critères	Source	Oui	Non	NA	Commentaires
1	L'origine bactérienne documentée ou probable de l'infection est identifiable dans le dossier	DP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	L'antibiothérapie prescrite est conforme au protocole utilisé dans le service ou aux recommandations de la spécialité	DP Ordonnance nominative Protocoles antibiotiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB
3	L'antibiothérapie tient compte des résultats microbiologiques	DP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Si l'hypothèse diagnostique à l'admission est celle de choc septique, l'antibiothérapie est débutée dans la 1 ^{re} heure après le début du choc septique	DP Feuille de surveillance journalière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Si lors de la réévaluation à la 48 ^e heure-72 ^e heure, la poursuite de l'antibiothérapie est décidée, la durée prévisionnelle de l'antibiothérapie est précisée	DP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6	La durée d'une antibiothérapie ne dépasse pas une semaine sans justification	Ordonnance DP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	En cas d'association d'antibiotiques, la prolongation de cette association au-delà de 3 jours est justifiée dans le dossier	DP Feuille de surveillance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8	Lorsqu'une désescalade est possible, elle a été réalisée	DP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9	Lorsqu'une désescalade est possible et n'a pas été réalisée, la justification de la décision est précisée	DP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

DP : dossier patient.

Tableau 3. Objectif : mettre en place une bonne organisation générale de la prescription antibiotique à l'hôpital : la CAI						
N°	Critères	Source	Oui	Non	NA	Commentaires
1	Il existe une CAI dans l'établissement ou l'établissement fait partie d'un réseau	Rapport d'activité de la CAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB
2	La CAI s'est réunie au moins 3 fois dans l'année civile écoulée	Rapport d'activité de la CAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB
3	Le CLIN et la COMEDIMS sont représentés dans la CAI	Composition de la CAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	La CAI est consultée par la COMEDIMS	Compte-rendu CAI et COMEDIMS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5	Il existe une liste des anti-infectieux disponibles dans l'établissement établie par la CAI et validée par la COMEDIMS	Liste des antibiotiques disponibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB
6	Il existe une liste des antibiotiques à distribution contrôlée	Liste des antibiotiques à distribution contrôlée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB
7	Les modalités de contrôle de la dispensation de ces antibiotiques sont connues	Document interne CAI/pharmacie/labo de microbiologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

CAI : Commission des anti-infectieux/Commission des antibiotiques.

CLIN : Comité de lutte contre les infections nosocomiales.

COMEDIMS : Commission des médicaments et des dispositifs médicaux stériles.

ICATB : indice composite du bon usage des antibiotiques.

Tableau 4. Objectif : place des référents et des correspondants locaux en antibiothérapie						
N°	Critères	Source	Oui	Non	NA	Commentaires
1	L'établissement dispose d'au moins un référent en antibiothérapie	Rapport de la CAI/CME	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB
2	Le(s) référent(s) en antibiothérapie sont membre(s) de la CAI	Rapport de la CAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	Le(s) référent(s) a(ont) une activité totale ou partielle dédiée	Rapport de la CAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	Il existe des correspondants locaux connus de la CAI dans chaque service ou pôle	Rapport de la CAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

CAI : Commission des anti-infectieux/Commission des antibiotiques.

CME : Commission médicale d'établissement.

Tableau 5. Objectif : s'assurer que le laboratoire de microbiologie joue son rôle dans le bon usage des antibiotiques						
N°	Critères	Source	Oui	Non	NA	Commentaires
1	Des procédures internes de contrôle de qualité des techniques de détection des résistances bactériennes sont mises en place au sein du laboratoire de microbiologie	Document interne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	Des procédures externes de contrôle de qualité des techniques de détection des résistances bactériennes sont mises en place au sein du laboratoire de microbiologie	Document interne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	Le système informatique implanté au sein du laboratoire de microbiologie permet une surveillance épidémiologique	Résultats de surveillance épidémiologique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	Le laboratoire de microbiologie dispose d'un système opérationnel d'alerte capable de prévenir l'EOHH et les services cliniques, en cas de phénomène épidémique et de profil de résistances particulier (avec définition de seuils d'alerte)	Document interne de procédure et de traçabilité des alertes (logiciel informatique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5	Il existe un échange permanent de données entre la pharmacie et le laboratoire de microbiologie permettant le suivi des antibiotiques à dispensation contrôlée	Document interne Laboratoire de microbiologie et Pharmacie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB
6	Les données de la surveillance de la résistance des principales bactéries sont présentées à la CAI et au CLIN au moins une fois par an	Document de surveillance de la résistance transmis à la CAI et au CLIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7	Les données de la surveillance de la résistance des principales bactéries sont transmises aux services cliniques au moins une fois par an	Document de surveillance de la résistance transmis aux services cliniques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

CAI : Commission des anti-infectieux/Commission des antibiotiques.

CLIN : Comité de lutte contre les infections nosocomiales.

EOHH : Équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière.

Tableau 6. Objectif : s'assurer que la pharmacie à usage intérieur joue son rôle dans le bon usage des antibiotiques						
N°	Critères	Source	Oui	Non	NA	Commentaires
1	L'organisation de la pharmacie doit permettre d'assurer en permanence la mise à disposition aux prescripteurs des antibiotiques admis par la COMEDIMS/la CAI/le CLIN	Document interne à la pharmacie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	La traçabilité des unités d'antibiotiques délivrées et non administrées est assurée	Document commun pharmacie-services cliniques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	La pharmacie valide les prescriptions nominatives des antibiotiques, par au moins l'identification du patient, l'identification du prescripteur et la date de la prescription	Document interne à la pharmacie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	Pour les antibiotiques à dispensation contrôlée, la pharmacie dispose d'une procédure interne de vérification de la conformité de la prescription antibiotique avec les recommandations de la CAI, voire avec l'avis du référent	Document interne à la pharmacie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5	Il existe un système d'information notamment accessible aux professionnels de santé de l'établissement, sur la liste actualisée des antibiotiques disponibles à la pharmacie, avec des recommandations de bonnes pratiques d'administration et les coûts de traitement journalier	Document interne à la pharmacie Système/réseau informatique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6	Les consommations des antibiotiques sont exprimées sous forme de DDJ/1 000 journées d'hospitalisation	compte-rendu des données de consommation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Circulaire DGS/DHOS/DSS/5A/E2/2006/139 Présent dans ICATB
7	Les données sur le suivi et l'analyse des consommations des antibiotiques, selon les principaux types d'activités médicales ou centres de responsabilité de l'établissement de santé, sont transmises au moins une fois par an à la COMEDIMS, au CLIN, à la CAI, à la CME, aux services cliniques et aux pôles	Document interne à la pharmacie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8	Les données de consommation des antibiotiques sont présentées à la CAI et au CLIN au moins une fois par an	Document transmis à la CAI et au CLIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

9	Les données des consommations des antibiotiques sont transmises aux services cliniques au moins une fois par an	Document transmis aux services cliniques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
---	---	--	--------------------------	--------------------------	--	--

COMEDIMS : Commission des médicaments et des dispositifs médicaux stériles.

CAI : Commission des anti-infectieux/Commission des antibiotiques.

CLIN : Comité de lutte contre les infections nosocomiales.

CME : Commission médicale d'établissement.

DDJ : dose définie journalière.

Tableau 7. Objectif : organiser les acteurs hospitaliers dans le bon usage des antibiotiques : les services cliniques						
N°	Critères	Source	Oui	Non	NA	Commentaires
1	Il existe des protocoles écrits (papier, intranet) d'antibiothérapie dans les principales situations cliniques tenant compte des résistances locales : protocole de l'établissement ; protocoles spécifiques de services médicaux, services chirurgicaux, urgences, long et moyen séjour	Protocoles de services, intranet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB
2	Il existe des protocoles écrits (papier, intranet) de modalités d'administration des antibiotiques	Protocoles de service, intranet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	Les protocoles écrits sont validés par la CAI	Rapport d'activité de la CAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB
4	Il existe des audits de conformité (avec restitution des résultats) aux protocoles écrits (papier, intranet) d'antibiothérapie	Rapport d'activité de la CAI ou rapport d'audit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB
5	Il existe des correspondants locaux connus de la CAI dans chaque service clinique ou pôle	Rapport d'activité de la CAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6	La traçabilité des unités d'antibiotiques délivrées et non administrées est assurée	Document commun pharmacie-services cliniques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

CAI : Commission des anti-infectieux/Commission des antibiotiques.

Tableau 8. Objectif : Information et formation						
N°	Critères	Source	Oui	Non	NA	Commentaires
1	Il existe une procédure d'informations des nouveaux prescripteurs sur le bon usage des antibiotiques	Document de la CAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB
2	Il existe des protocoles écrits (papier, intranet) d'antibiothérapie dans les principales situations cliniques tenant compte des résistances locales : protocole de l'établissement ; protocoles spécifiques de services médicaux, services chirurgicaux, urgences, long et moyen séjour	Document interne, système intranet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB
3	En cas d'introduction d'un nouvel antibiotique dans l'établissement, des rencontres avec des représentants de l'industrie pharmaceutique ont lieu au sein de la CAI	Document interne de la CAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	Au cours de l'année écoulée, il a été réalisé au moins une enquête de pratique ou un audit sur le bon usage des antibiotiques, et les résultats de ces interventions ont fait l'objet d'une communication	Document interne Rapport de la CAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Présent dans ICATB

CAI : Commission des anti-infectieux/Commission des antibiotiques.



Toutes les publications de l'HAS sont téléchargeables sur
www.has-sante.fr