

Pertinence de la prescription de Fluoroquinolones : où en sommes-nous ?

LO PRESTI Coralie¹, BLAISE Agathe², MAESTRACCI Michèle¹,
LARUE Michèle¹.

¹Service Pharmacie, CH Salon de Provence

²Pneumologie Infectiologie, CH Salon de Provence

Introduction

Les Fluoroquinolones = Antibiotiques

- large spectre
- Grande efficacité

→ Très appréciés par les prescripteurs

Introduction

Mais

- Action sur microbiote intestinal
 - Évolution des résistances
 - Effets indésirables non négligeables
- ➔ Diminution de la balance Bénéfice/Risque

Introduction

En 2015 : mise au point de la **SPILF**

1 ^{ère} intention (seul ou en association)	2 ^{ème} ou 3 ^{ème} intention
<ul style="list-style-type: none">-Infections ostéo-articulaires et du pied diabétique documentées-Certaines infections urinaires (pyélonéphrite aigue simple, infections urinaires masculines ambulatoires)-Légionellose (forme grave/ immunodépression) ou fièvre Q-infections liées au bioterrorisme	<ul style="list-style-type: none">-Après documentation ou en association (urétrites, cervicites dues au gonocoque sensible aux quinolones, salpingites et endométrites)-en cas d'impossibilité d'utiliser d'autres antibiotiques (allergie vraie au βlactamines)-En cas d'échec des autres antibiotiques

Pourquoi réaliser une étude de la pertinence de la prescription ?

Données du RAISIN

	2014	2015
Consommation globale de FQ en PACA (DDJ/JH)	48,3	Non connu à ce jour
Consommation globale de FQ au CH (DDJ/JH)	31,95	29,93
Consommation de FQ du pole médecine en PACA (DDJ/JH)	82,9	Non connu à ce jour
Consommation de FQ du pole médecine au CH (DDJ/JH)	50,42	36,41

→ Chiffres du CH stables et inférieurs à ceux de la région

Pourquoi réaliser une étude de la pertinence de la prescription ?

MAIS

2015 : consommation Service de médecine à orientation Pneumologie de FQ

= **62,42 DDJ/1000JH** au CH
(9124 JH et 75919 JH sur tout le CH)

**Consommation en pneumologie =
consommation globale du CH X2**

Méthode

Étude rétrospective des prescriptions de FQ

- Service de Pneumologie
- Du 1^{er} Janvier au 31 Décembre 2015
- Recommandations SPILF 2015

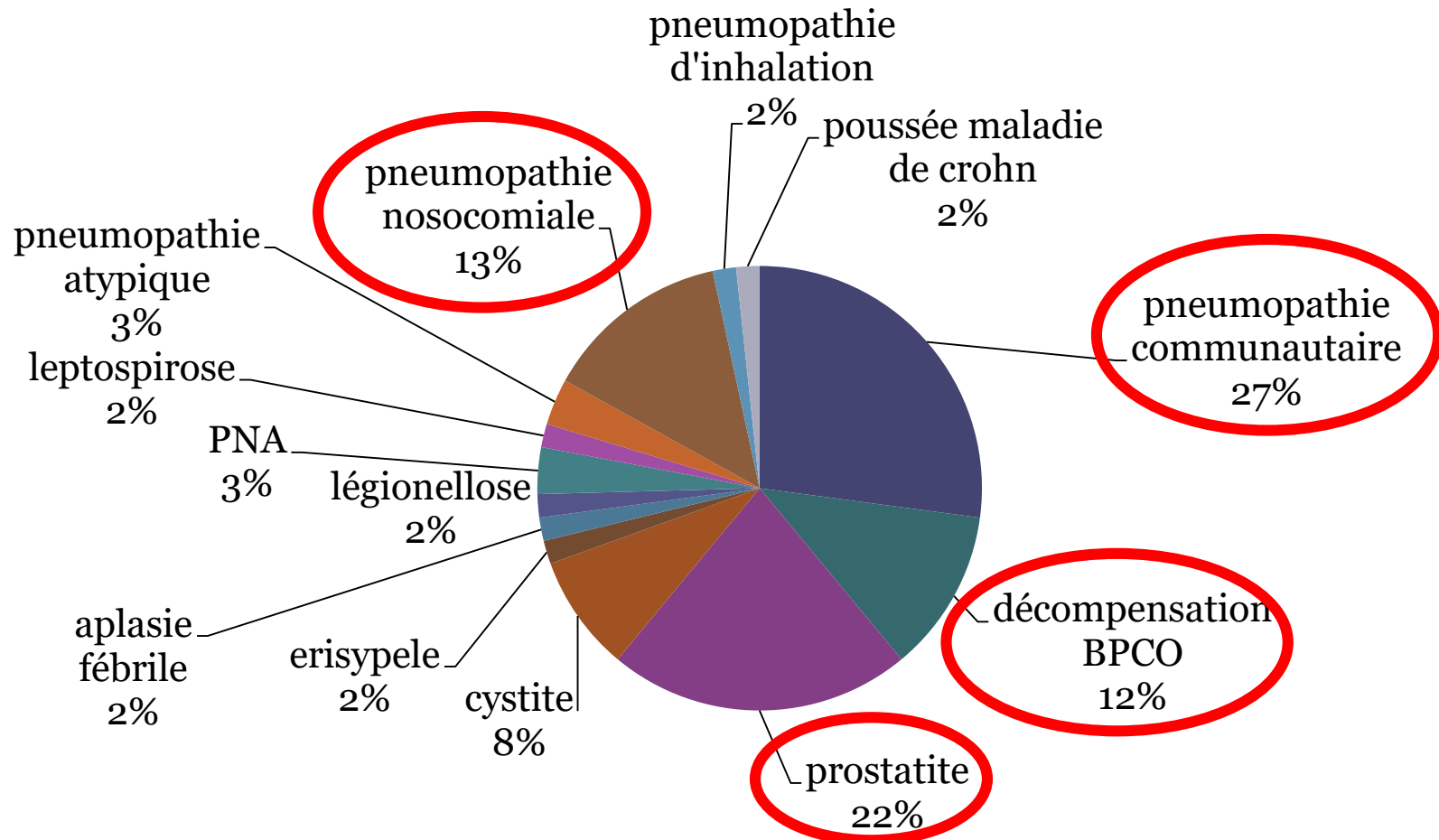
- Prescription **justifiée** si suit recommandations
- Prescription **inadéquate** si ne suit pas recommandations mais Antibiothérapie efficace
- Prescription **injustifiée** si non respect des reco et antibiothérapie inefficace dans l'indication

Résultats

- 1198 patients hospitalisés en Pneumologie en 2015
- 59 ont reçu un FQ (5 %) (41 hommes et 18 femmes)
- $70,8 \pm 18,1$ ans
- 79,7 % Ciprofloxacinine } Les 2 FQ disponibles
- 20,3 % Levofloxacinine } au livret
- Indications de prescriptions :
57,7 % abord **pulmonaire**
33,9 % abord **urinaire**
8,4 % indications variées (N=1 pour chacune d'entre elles)

Résultats

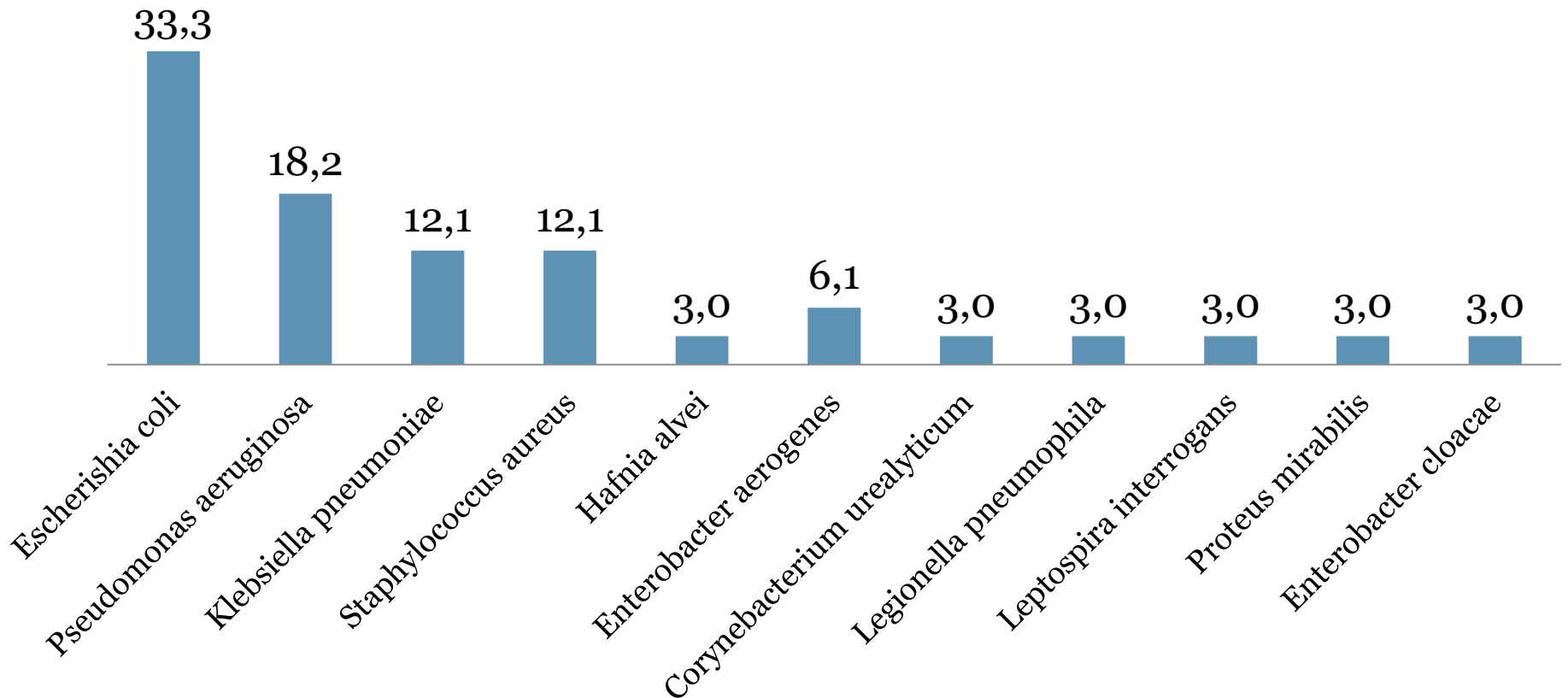
Indications de prescription de FQ



Résultats

- Aucun prélèvement bactériologique n'a été effectué dans 18,6 % des cas
- Lorsqu'il était effectué :

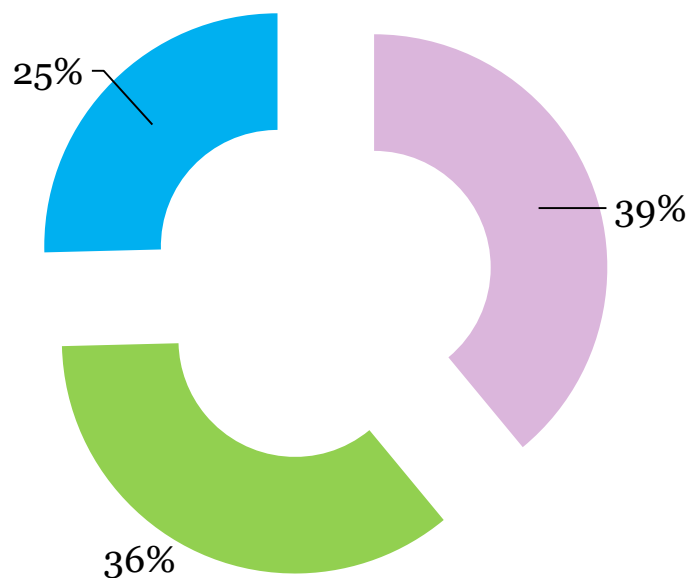
Germes retrouvés



Résultats

Pertinence de la prescription de Fluoroquinolones

■ justifiées ■ injustifiées ■ inadéquates



Discussion et conclusion

- Faible prescription de Fluoroquinolones au sein de l'établissement
- Mais une partie n'est pas essentielle à la prise en charge du patient (25,4 %) et ne préserve pas **l'intérêt collectif**
- Ou encore est injustifiée (35,6 %) et n'est ni dans **l'intérêt collectif** ni dans **celui du patient lui-même**

Discussion et conclusion

- Rappel des recommandations +++
- Mise en œuvre de stratégies afin de maîtriser la prescription de FQ (recrutement d'un infectiologue, mise à jour des procédures et communication des résultats de l'étude au Comedims)



Objectifs :

- Adéquation entre indication de traitement et prescription de FQ
- Economie de cette classe d'ATB
- Maîtrise de l'évolution des résistances

Intérêt de comparer ces résultats avec d'autres CH de taille similaire