

Fiche descriptive de l'indicateur de qualité et de sécurité des soins « Taux de patients ayant une prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour une infection respiratoire basse » en MCO¹

| | |
|--------------------------|---|
| Définition | <p>Cet indicateur évalue la conformité de la durée d'antibiothérapie prescrite aux patients hospitalisés plus de 24h en MCO et présentant une infection respiratoire basse.</p> <p>Il mesure le taux de patients hospitalisés pour lesquels des antibiotiques ont été prescrits pour une durée de 7 jours maximum pour une infection respiratoire basse</p> |
| Justification | <p>La France est le 9^{ème} pays le plus consommateur d'antibiotiques en établissements de santé, parmi 23 états européens, avec une consommation importante de la classe des pénicillines²</p> <p>Sur le territoire national, la consommation a progressé de 2,7% sur la période 2009 à 2015, avec une augmentation de 12,2% pour les centres hospitaliers ayant moins de 33% de lits de court séjour et de grandes variations entre régions de 148 à 402 doses définies journalières pour 1 000 jours d'hospitalisation³.</p> <p>Le Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS)⁴ et la feuille de route ministérielle sur la maîtrise de l'antibiorésistance⁵ ont parmi leurs objectifs celui de limiter la durée de prescription à 7 jours maximum pour les infections courantes, avec pour cible un pourcentage de traitement curatif non justifié de plus de 7 jours < 10 %.</p> <p><i>In fine</i>, l'objectif est la réduction de la consommation globale française des antibiotiques en rejoignant la moyenne de la consommation européenne.</p> <p>Le groupe des maladies infectieuses de la SPILF dans ses propositions de traitements plus courts publiées en 2017⁶ a listé les infections justifiant un traitement de 5 à 7 jours. Les durées de traitement recommandées des infections respiratoires basses sont de 7 jours ou moins.</p> |
| Type d'indicateur | <p>Indicateur de processus permettant la comparaison inter-établissements.</p> <p>Indicateur de type de taux.</p> <p>Pas d'ajustement sur le risque.</p> |
| Numérateur | Nombre de séjours de patients (adulte et enfant) ayant une infection respiratoire basse pour lesquels une antibiothérapie de durée inférieure ou égale à 7 jours a été prescrite au cours de leur séjour. |
| Dénominateur | Nombre de séjours évalués. |
| Echantillon | L'indicateur est calculé sur un échantillon aléatoire de 60 séjours tirés au sort sur l'année N-1. |

¹ L'indicateur est appelé ATBIR MCO dans QualHAS.

² European Center for Disease Prevention and Control (ECDC). Summary of the latest data on antibiotic consumption in the European Union. EASC-net surveillance data. Novembre 2016. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/summary-latest-data-antibiotic-consumptioneu-2016>

³ Réseau d'alerte, d'investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales (RAISIN). Surveillance des BMR dans les établissements de santé. BMR-RAISIN-Résultats 2015. <http://invs.santepubliquefrance.fr/dossiers-thématiques/maladies-infectieuses/infections-associées-aux-soins/surveillance-des-infections-associées-aux-soins-IAS/surveillance-en-incidence>.

⁴ Programme National de Prévention des Infections associées aux Soins, PROPIAS, 2015. <http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/propiasjuin2015.pdf>

⁵ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_antibioresistance_nov_2016.pdf

⁶ Société De Pathologie Infectieuse De Langue Française (SPILF). Recommandations du groupe de la Médecine et maladies infectieuses. Proposition pour des antibiothérapies plus courtes. Méd Mal Infect 2017 ; 47 : 92-141.

| | |
|--|--|
| Critères d'inclusion | <p>Séjours en MCO d'une durée minimum de 24h (1 nuit) comportant les codes d'infections respiratoires basses</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. en diagnostics principaux ou associés : <ul style="list-style-type: none"> • J13 : pneumonie due à <i>Streptococcus pneumoniae</i> • J14 : pneumopathie due à <i>Haemophilus influenzae</i> • J15.0 à J15.9 : pneumopathie bactériennes, NCA* • J16.0, J16.8 : pneumopathies dues à d'autres microorganismes infectieux, NCA • J17.0 à J17.8: pneumopathie avec maladie classée ailleurs • J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9 : pneumopathie à microorganisme SAI ** • J69.0, J69.1, J69.8 : pneumopathie due à des substances solides et liquides <p>*NCA : non classée par ailleurs ** SAI : sans autres indications</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. en diagnostics principaux uniquement : <ul style="list-style-type: none"> • J44.0 : maladie pulmonaire obstructive chronique avec infection aiguë des voies respiratoires inférieures |
| Critères d'exclusion | <p>Séjours des nouveau-nés dits « non hospitalisés » Séjours de patients présentant, en plus des codes d'inclusion, les codes CIM-10 ci-dessous (DP, DA ou DR) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - A310 : Mycobactérie - A430 : Nocardia - A481 : Legionellose - A15 : Tuberculose de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique - A16 : Tuberculose de l'appareil respiratoire, sans confirmation bactériologique ou histologique - B44 : Aspergillose - B59 : Pneumocystose - D60 : Aplasie médullaire - D61 : Autres aplasie médullaire - E84 : Mucoviscidose - J47 : Bronchectasie (dilatation des bronches) - J852 : Abscès du poumon - J860 : Pyothorax avec fistule - J869 : Pyothorax sans fistule - R091 : inflammation de la plèvre - Z942 : Greffe de poumon (Transplantation pulmonaire) - Z943 : Greffe de cœur et poumon (Transplantation cardio-pulmonaire) |
| Critères d'exclusion secondaires | <p>Séjours de patients traités par antibiotiques pour plusieurs infections concomitantes Séjours de patients traités par antiviraux ou antifongiques pour une infection respiratoire basse d'étiologie non bactérienne Séjours de patients décédés durant la première semaine de traitement antibiotiques</p> |
| Mode d'évaluation de l'indicateur | <p>L'évaluation des dossiers est réalisée à l'aide d'un questionnaire. L'indicateur est satisfait si la durée totale cumulée prescrite d'antibiotiques pour infection respiratoire basse est inférieure ou égale à 7 jours.</p> |

Algorithmes de calcul de l'indicateur « Taux de patients ayant une prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour une infection respiratoire basse » en MCO

| Variable | | Algorithme |
|--|--------------------------------|--|
| <p>Pourcentage de dossiers i</p> $\sum_{i=1}^{60} \frac{[\text{num IND ATBIR}]}{\sum_{i=1}^{60} [\text{den IND ATBIR}]}$ | Dossier i : [num IND ATBIR] | Si ([ATBIR_3] = 1 ET ([ATBIR_3_1] = 1 OU [ATBIR_3_1] = 2)) OU ([ATBIR_3] = 1 ET [ATBIR_3_1] = 3 ET [ATBIR_4] = 1 ET ([ATBIR_4_1] = 1 OU [ATBIR_4_2] = 1)) Alors [num IND ATBIR] = 1 Sinon [num IND ATBIR] = 0 FinSi |
| | Dossier i : [den IND ATBIR] | Si [ATBIR_3] = 0 OU [ATBIR_3] = 1 Alors [den IND ATBIR] = 1 Sinon [den IND ATBIR] = 0 FinSi |