

# Le conseil en ligne et sa traçabilité. Retour d'expériences

**Pierre Abgueguen**

**Service des Maladies Infectieuses et Tropicales**

**CHU Angers**

**Le 12-01-2017**

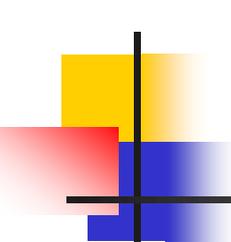
## Introduction. Premier rapport de l'OMS sur la résistance aux antibiotiques: une menace grave d'ampleur mondiale. 2014

- «À moins que les nombreux acteurs concernés agissent d'urgence, de manière coordonnée, le monde s'achemine vers une ère postantibiotiques, où des infections courantes et des blessures mineures qui ont été soignées depuis des décennies pourraient à nouveau tuer».



<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/amr-report/fr/>





# Introduction. La résistance bactérienne et consommation d'antibiotiques

---

- **Les résistances bactériennes sont directement corrélées à la consommation d'antibiotiques**
- **On estime que 30 à 50% des prescriptions d'antibiotiques sont inadaptées**

# Dix règles pour préserver l'efficacité des antibiotiques

**Traiter les seules infections bactériennes**

**Traiter l'infection, pas la colonisation**

**Réévaluer la prescription à 48 heures**

**Savoir arrêter un traitement**

**Bien choisir le traitement initial**

**Savoir dire non aux associations**

**Modalités d'administration appropriées**

**Limiter les dispositifs invasifs**

**Prévenir la transmission croisée**

**Vacciner**

**Savoir dire non  
aux antibiotiques**

**Mieux utiliser  
les antibiotiques**

**Prévenir les  
infections**

# Introduction

## ■ Un travail ancien et déjà bien reconnu

- Astreinte téléphonique depuis 2008 pour les avis venant du CHU mais aussi des établissements extérieurs ou des médecins généralistes
- Un téléphone avec un numéro unique, court pour le CHU et long pour l'extérieur
- Un service rendu tous les jours de la semaine de 9h00 à 18h00, y compris les WE et les jours fériés reposant sur 5 à 6 praticiens du service, visible et rendant service
- S'appuyant sur la commission des antiinfectieux et la CME

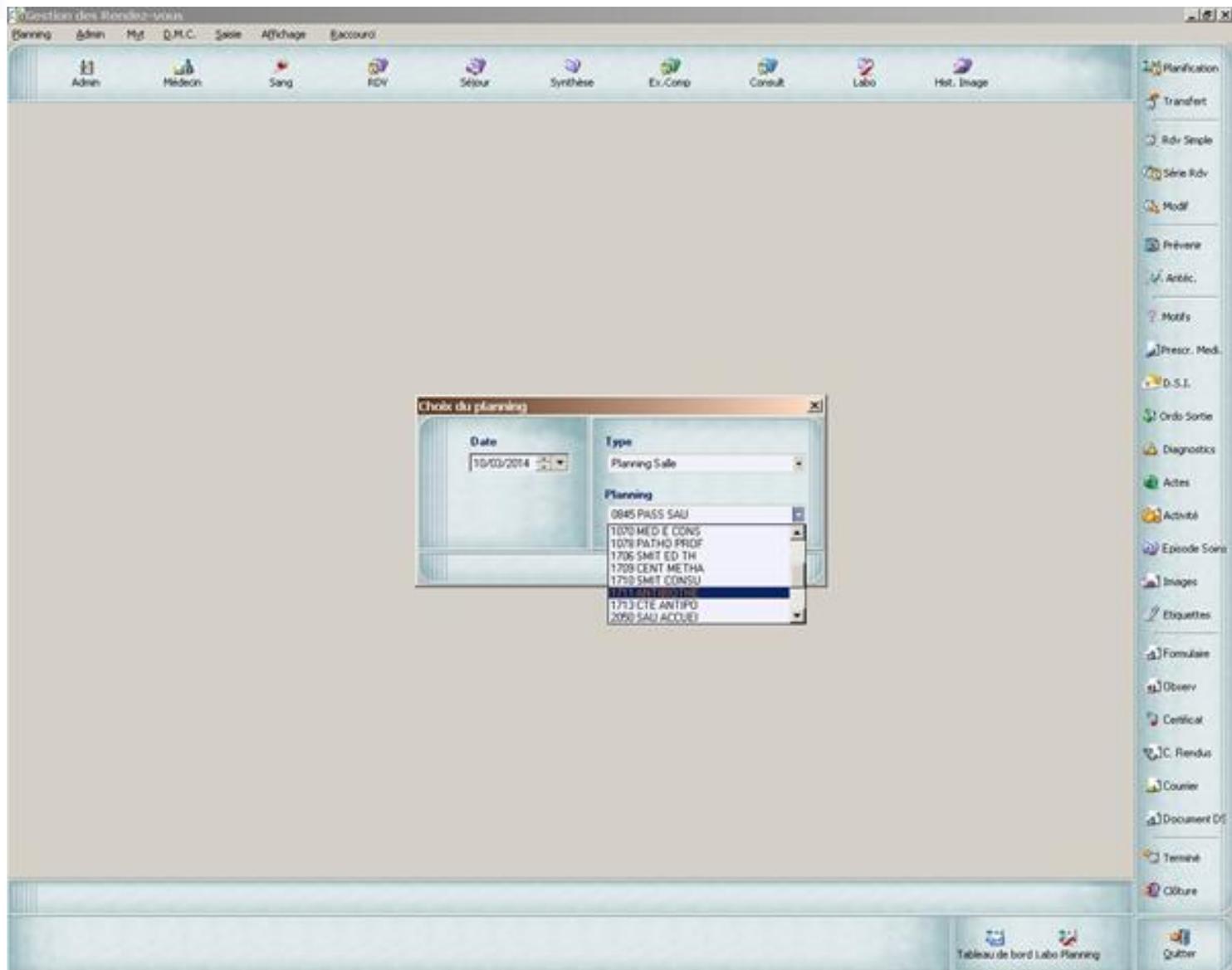
## ■ Du temps médical dédié

- Demande de temps dédié depuis de nombreuses années
- Arrivée de l'ICATB2 faisant apparaître pour la première fois la notion d'ETP spécifiquement affecté au référent antibiotique/nombre de lits en fonction
- Ecoute de la direction du CHU d'Angers



**Obtention d'1 ETP sur l'antibiothérapie**

# Construction de l'outil informatique



# Construction de l'outil informatique

The screenshot displays a medical software interface for managing antibiotic therapy. The main window is titled "Formulaire - AVIS ANTI-BIOTHERAPIE" and is open for patient "BRICHET DOMINIQUE". The interface is divided into several sections:

- Header:** Includes patient name "BRICHET DOMINIQUE", date of birth "06/05/1971", age "42 ans", and sex "M".
- Form Fields:** Contains fields for "Service demandeur" and "Personne demandeuse".
- Pathology Section:** Includes dropdown menus for "Pathologie", "Nature de l'appel", "Proposition", and "Antibiothérapie", along with a "Précisions" field.
- DESCRIPTION DU CAS:** A large text area for case description.
- Demander d'ajouter:** A section for adding additional information, including fields for "Cristallin", "MORF", "Poids", "Taille", and "IMC".
- CONCLUSION:** A section for the final conclusion or recommendation.
- Footer:** Includes fields for "REQUISIEREN", "Presc", and "MEDICIN", along with "Appliquer", "OK", and "Annuler" buttons.

The background shows a patient list table with columns for time, status, ID, name, and date. The interface also features a top navigation bar with icons for various medical functions and a right-hand sidebar with a list of actions like "Planification", "Transfert", "Rdv Simple", etc.

# Construction de l'outil informatique

The screenshot shows a web-based application window titled "AVIS ANTIBIOTHERAPIE : CROSSE RODOLPHE 40 ans H 1189155". The interface includes a menu bar (Fichier, Edition, Affichage, etc.), a toolbar, and a main content area. The content area features a logo for "MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES" and a section titled "AVIS ANTIBIOTHERAPIE". This section contains a patient information table, a table of clinical details, and a conclusion paragraph.

NOM / PRENOM	CROSSE Rodolphe	MEDECIN	
DATE NAISS.	06/09/73	DATE AVIS	19/03/14
AGE	40 ans	UNITE	ANTIBIOTHERAPIE DIVERS
SEXE	M	N° Si Jour	

AVIS	Interne CHU
Service demandeur	NEUROCHIRURGIE
Personne demandeur	Interne

**Pathologie** Dermatologie

**Précisions pathologie**

**Nature de l'appel** Avis antibiothérapie

**Proposition** Simple conseil

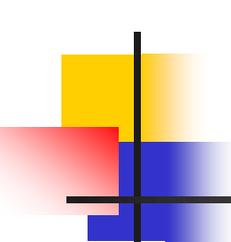
**Autre**

**Antibiothérapie**

**Description du cas** 0  
Patient pris en charge il ya 15 jours pour pose d'un stimulateur vagal en position sous-pectorale.  
Revu pour la première fois en consultation hier par l'interne.  
Persistance d'un pertuis avec signes inflammatoires locaux modérés.  
Demande avis pour antibiothérapie à mettre en place.

**CONCLUSION** Aucun intérêt d'un écouvillonnage superficiel du pertuis en l'absence de pus blanc qui puisse être récupéré.  
Indication à des prélèvements profonds sans nécessairement retirer le matériel  
En l'absence de documentation réalisée, intérêt d'une antibiothérapie à visée anti-staphylococcique de type Linézolide 600mg per os matin et soir. Durée maximale du Linézolide : 1 mois. Mais risque non négligeable d'échec du traitement antibiotique en l'absence de documentation.

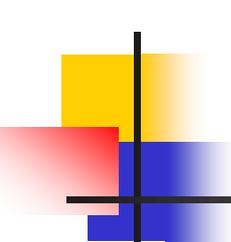
Page 1 /1 Ligne 33 Colonne 23 INS NUM



# Construction de l'outil informatique

---

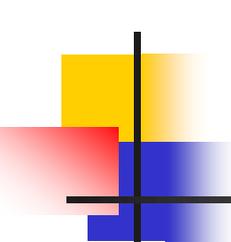
- Pour chaque appel, un formulaire est créé dans le logiciel patient de l'établissement.
- Il permet de renseigner des items prédéfinis, la situation clinique et l'avis délivré.
- Les items prédéfinis sont extraits dans un fichier excel
- Les avis sont visibles par les autres services du CHU, dans le dossier médical informatisé du patient.
- Un document pdf est généré pouvant être envoyé par email au médecin traitant



# Construction de l'outil informatique

---

- Huit mois entre la présentation du projet et la mise en place de l'outil
- S'appuyer sur le logiciel patient déjà installé sur son établissement
- Identifier « le bon » interlocuteur venant du service informatique
- Extraction des données pour une exploitation facile



# Construction de l'outil informatique

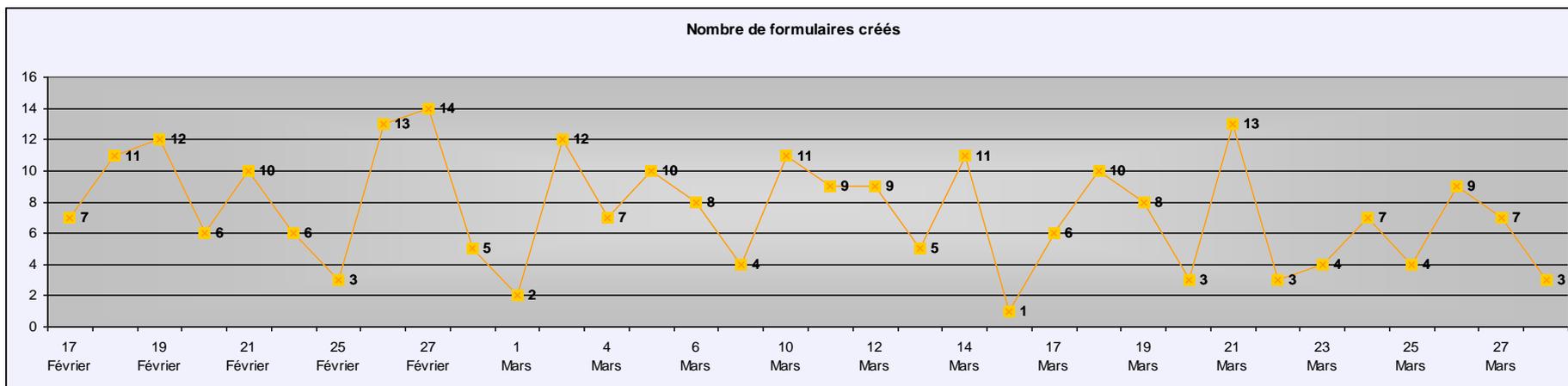
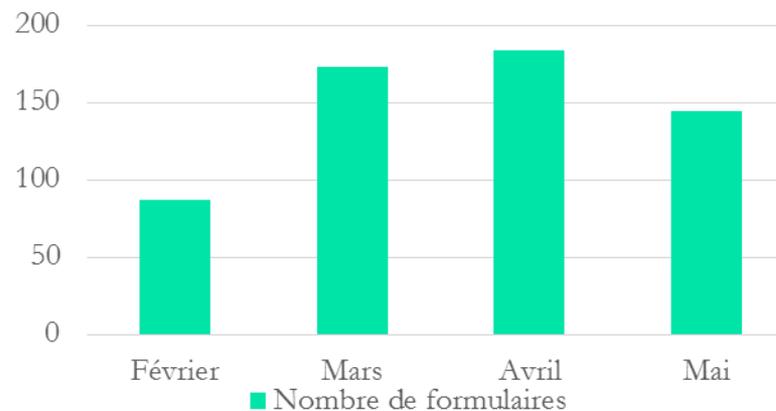
---

- Une rencontre avec la directrice des affaires médicales
- Une rencontre avec le président de la CME
- Une présentation à la CME (projet intégré aux objectifs de la Commission des antiinfectieux)
- Cinq rencontres pour expliquer le projet, mettre en place l'outil, le tester, le modifier, y apporter des améliorations et l'amélioration de l'outil se poursuit encore aujourd'hui...
- 37 échanges d'email

# Résultats 4 premiers mois

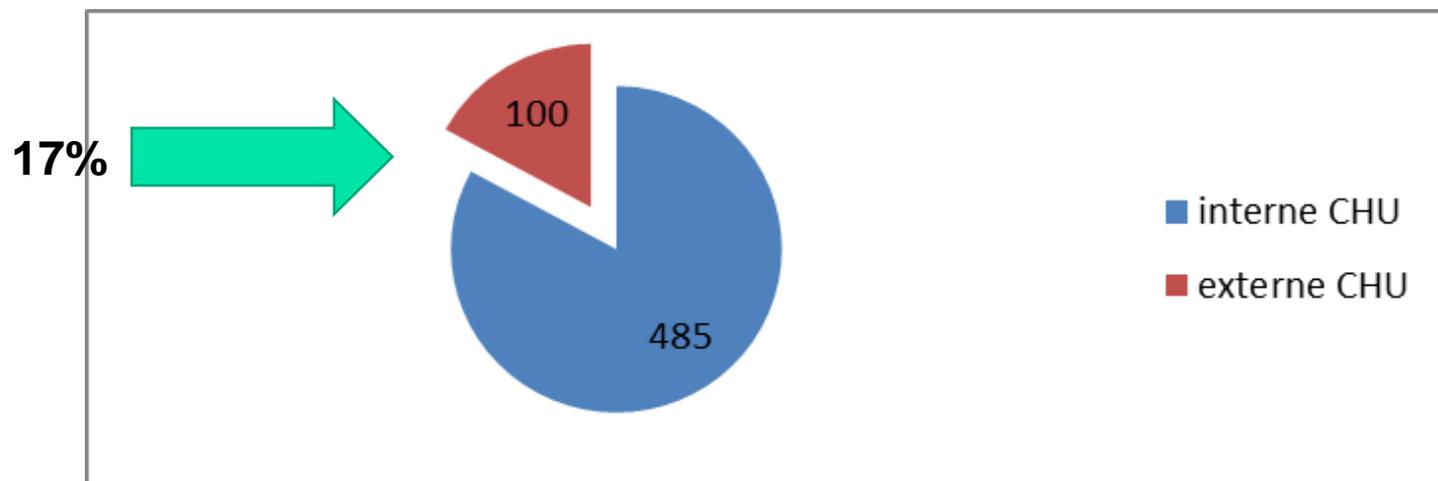
	Février 2014	Mars 2014	Avril 2014	Mai 2014	Total
Nb formulaires	87	173	184	144	588

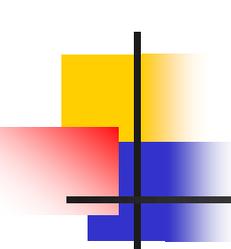
**588 avis du  
17 février au 23 mai**



# Proportion d'avis extérieurs au CHU

Type d'avis	Février 2014	Mars 2014	Avril 2014	Mai 2014	Total
interne CHU	71	143	150	121	485
externe CHU	16	27	34	23	100
<b>Somme :</b>	<b>87</b>	<b>170</b>	<b>184</b>	<b>144</b>	<b>585</b>





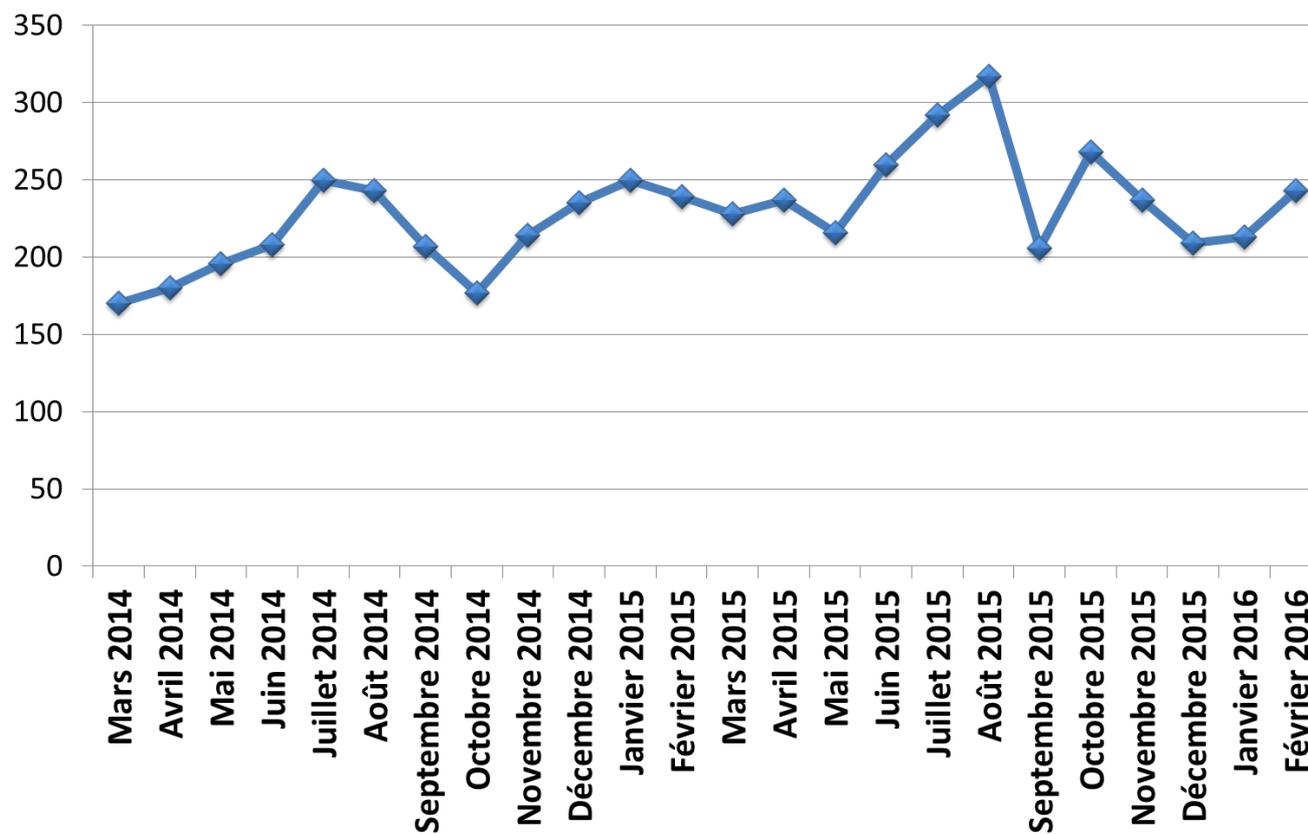
# Résultats à 2 ans

---

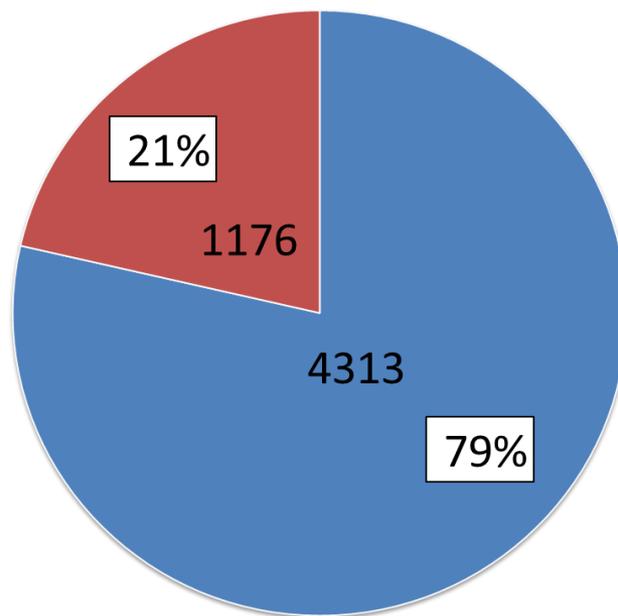
- Période de 24 mois de mars 2014 à février 2016
- 5495 avis ont été tracés
- Moyenne de 229 avis par mois, en augmentation.

# Nombre d'avis par mois

## Evolution du nombre d'avis par mois



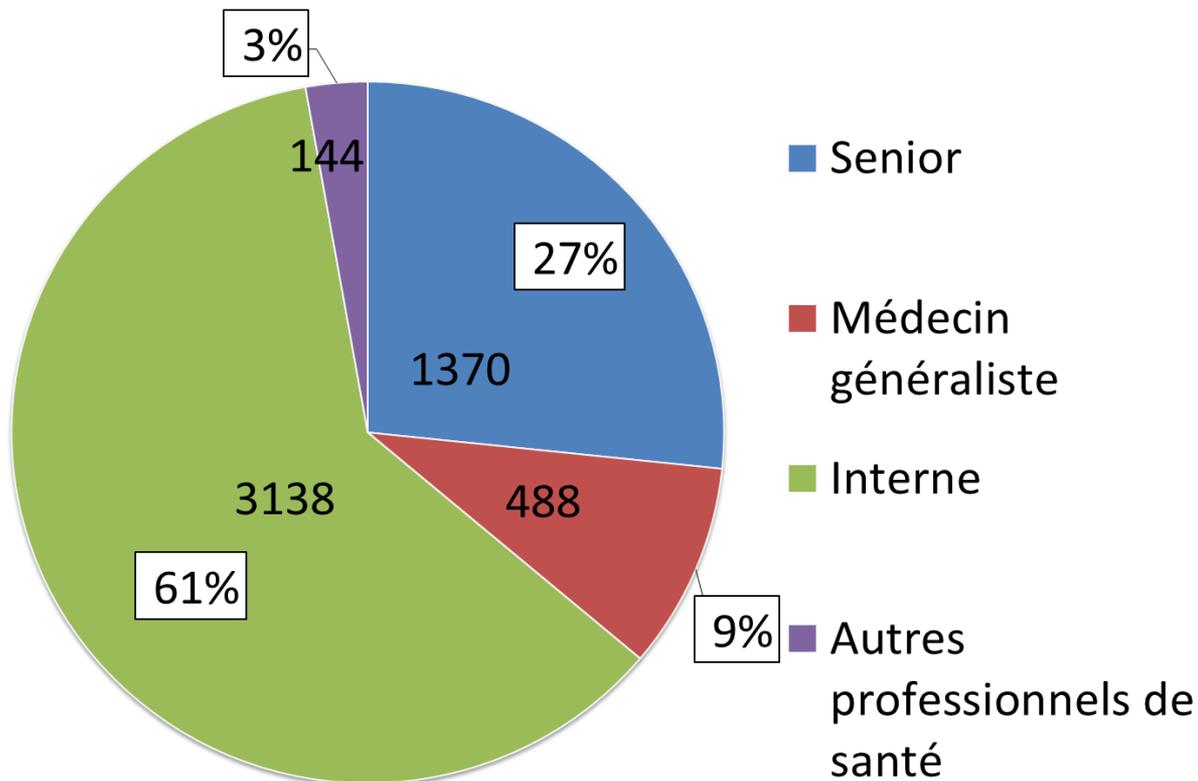
# Provenance de l'appel



■ Interne au CHU ■ Externe au CHU

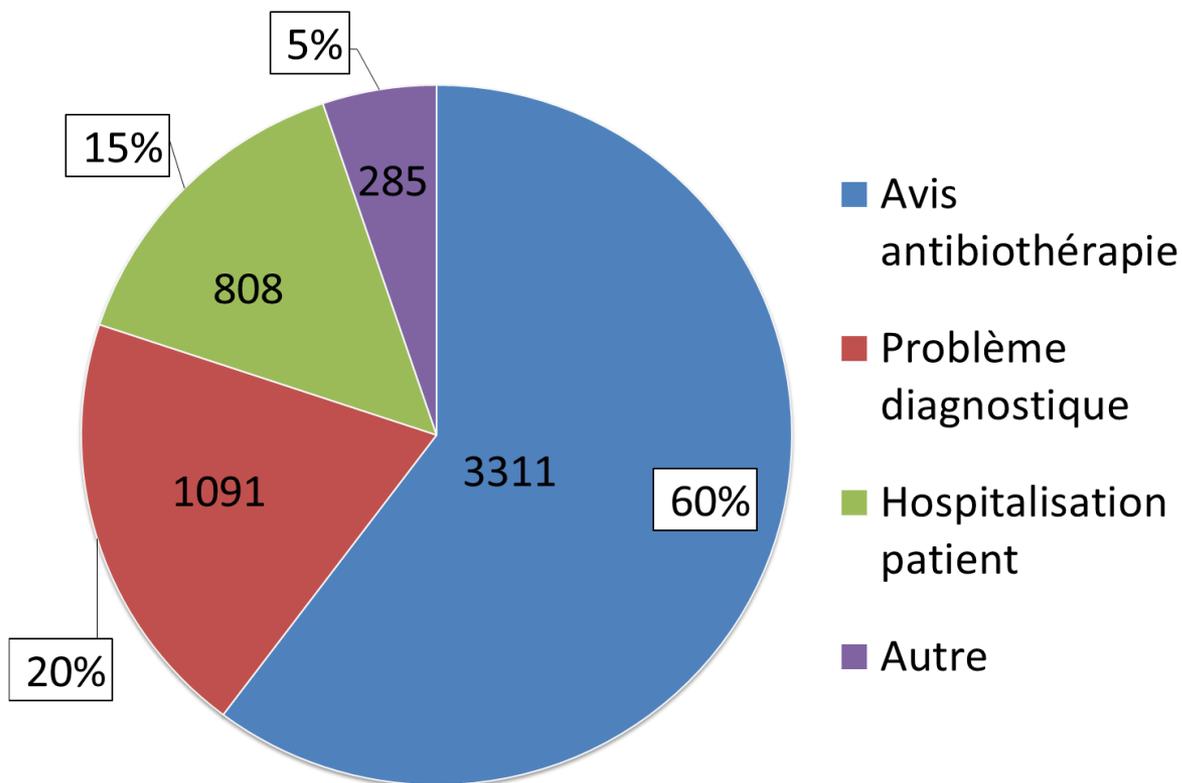
# Personne sollicitant l'avis

## Personne demandeuse



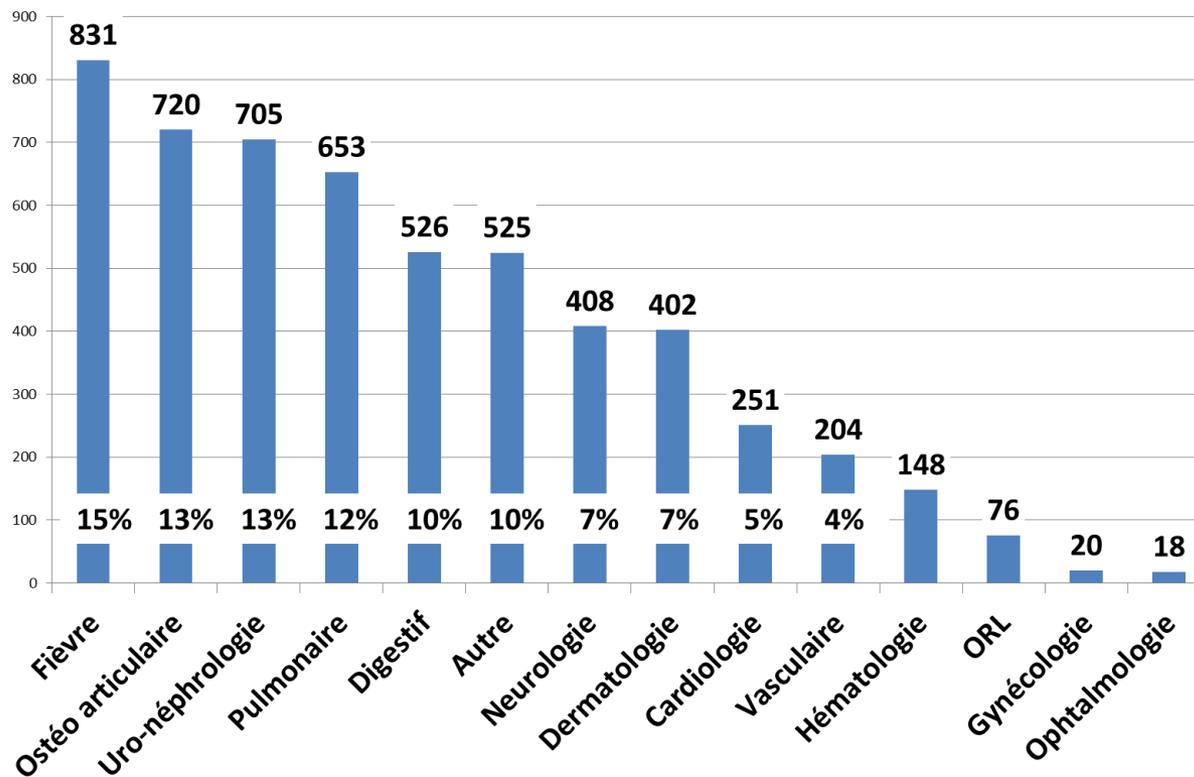
# Type de demande d'avis

## Nature de l'appel



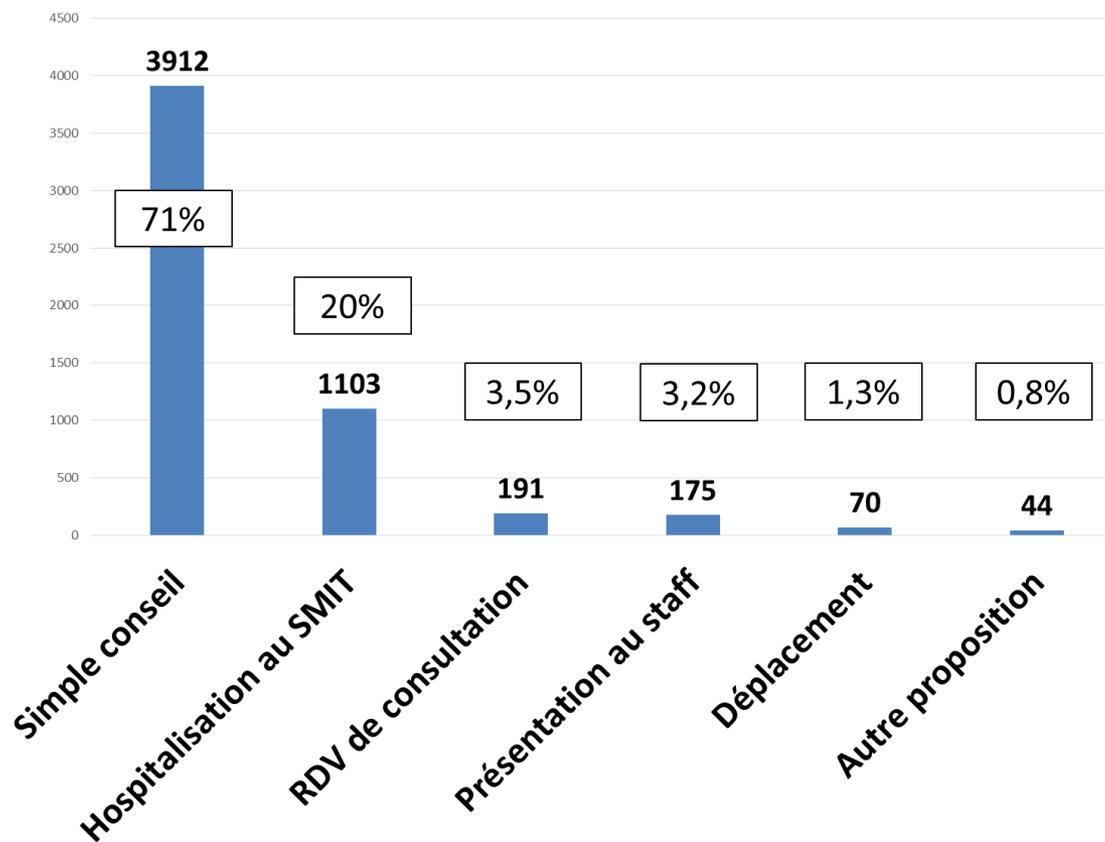
# Type de pathologie motivant l'appel

## Pathologie



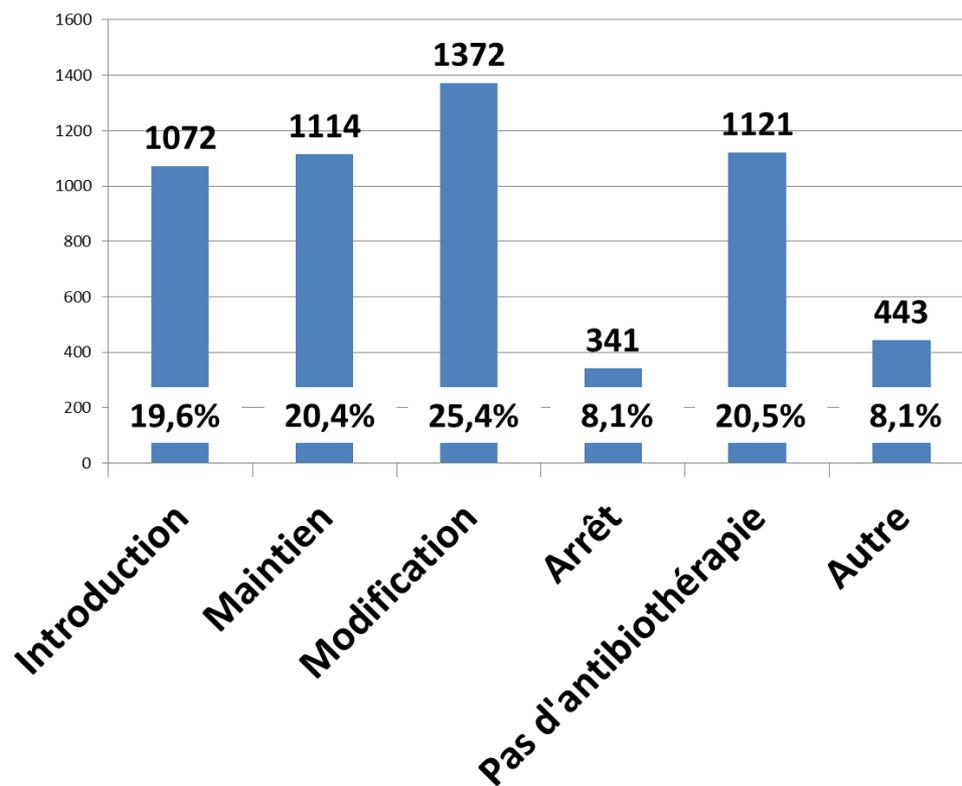
# Type de prise en charge proposée

## Proposition



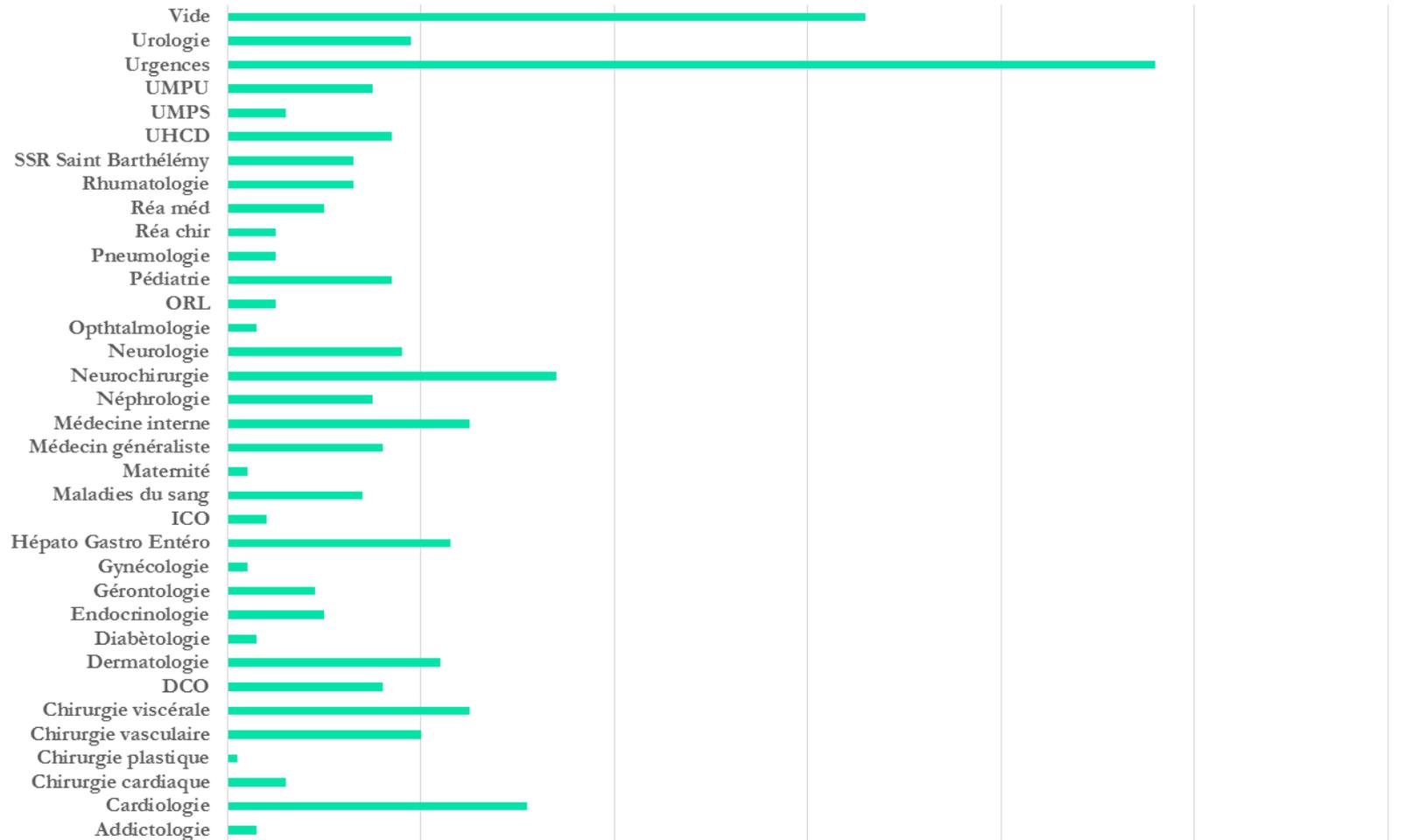
# Action sur l'antibiothérapie

## Proposition pour l'antibiothérapie

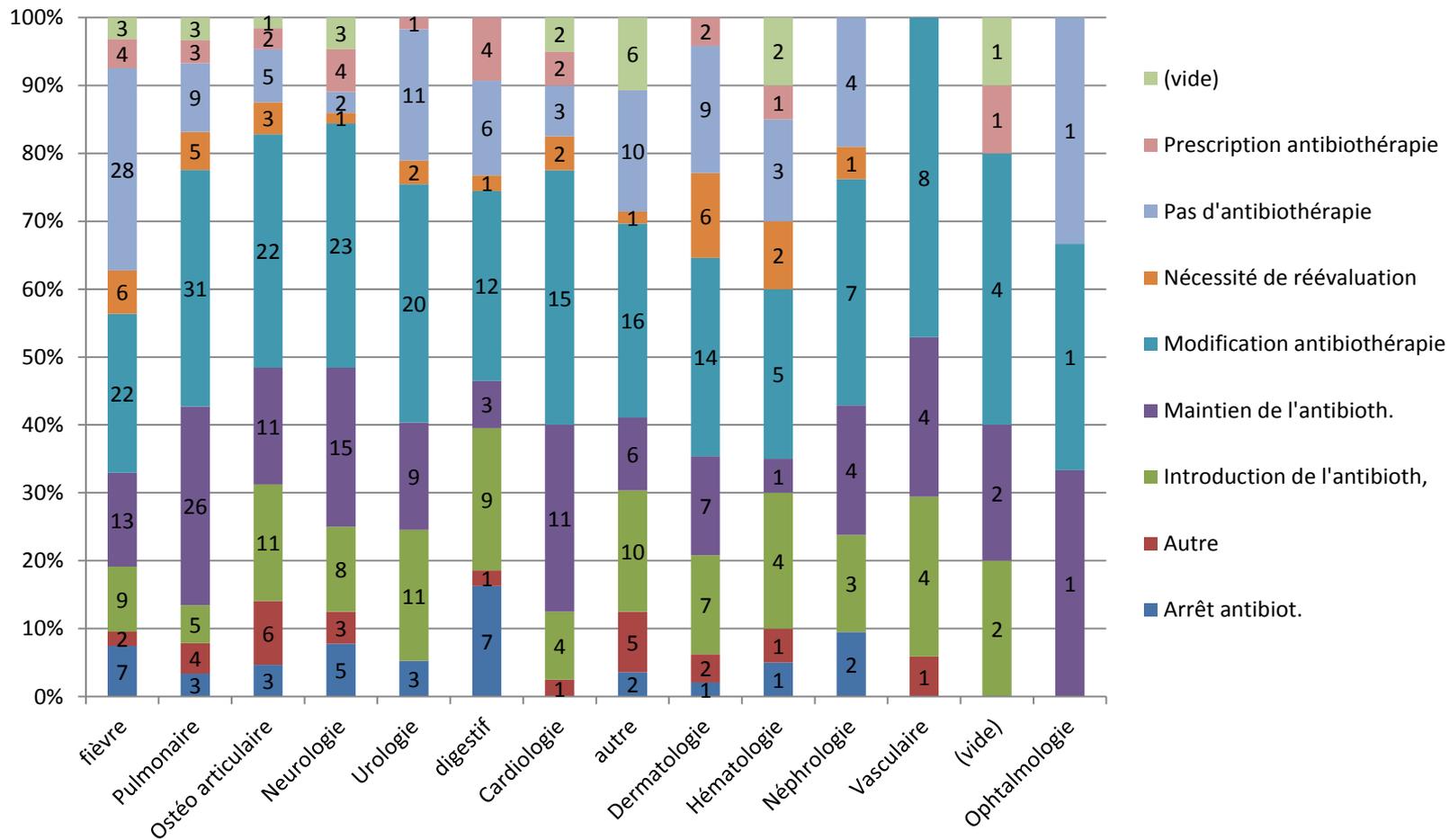


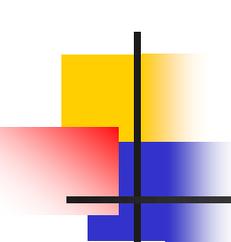
# Services demandeurs

## Services concernés



# Analyses croisées

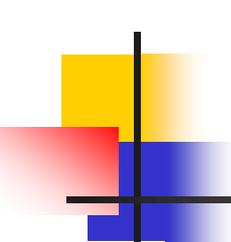




# Discussion

---

- Un avis téléphonique n'a pas la même qualité qu'un déplacement au lit du patient.
- Mais dans un hôpital pavillonnaire comme Angers le gain de temps est énorme.
- L'avis pour le médecin généraliste est bien souvent diagnostique (fièvre inexplicquée en premier lieu) avec à la clé, une proposition de consultation ou d'hospitalisation.

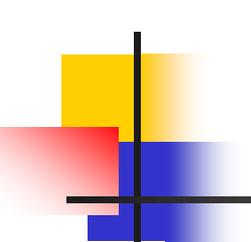


# Discussion

---

- **Pourquoi tracer ?**

- Parce que c'est la mode ?
- Parce qu'il y a de plus en plus d'intervenants dans la prise en charge d'un patient. Echanges d'informations
- Argument médico-légal souvent avancé
- Pour avoir des arguments objectifs, chiffrés, un bilan d'activité détaillé face à une administration parfois hésitante et qui reste souvent à convaincre
- A des fins de recherche



# Discussion

---

- **Pourquoi se développe le conseil en antibiothérapie ?**
  - Modifications du type d'infections à gérer (infections osseuses, infections vasculaires, infections hématologiques...)
  - Modification de la prise en charge des patients (en pluridisciplinarité, RCP multiples...)
  - Développement des circuits courts (Urgences +++)
  - Mauvaise qualité de la prescription des ATB : en ville, à l'hôpital
    - Impact écologique
    - Impact économique

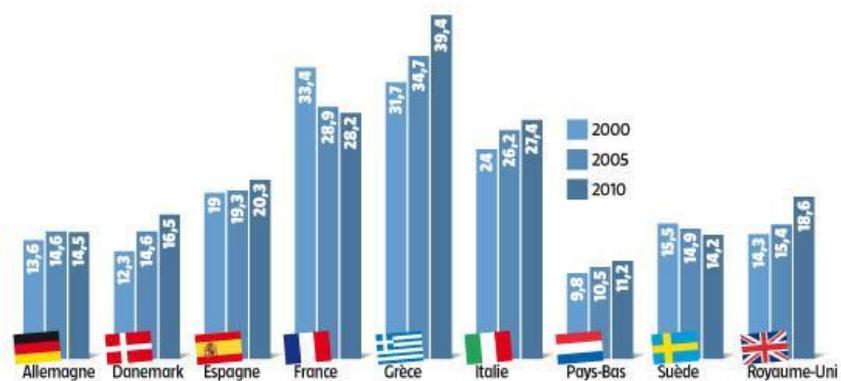
# Discussion

- **Mieux prescrire ce n'est pas moins prescrire**
  - Le conseil en antibiothérapie a un rôle éducatif et améliore le bon usage des antibiotiques
  - Le conseil ne doit pas conduire à se substituer au prescripteur
- **Pourtant l'objectif principal n'est t-il pas de réduire la consommation d'antibiotiques ?**

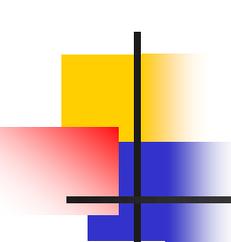
Figure n°1 : évolution de la consommation d'antibiotiques en France



Source: ANSM



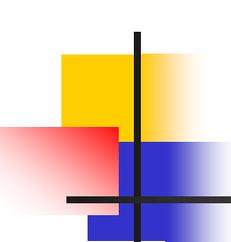
Rationaliser ou rationner les prescriptions ?



# Discussion

---

- **Tracer ce n'est pas valoriser**
  - Mais on ne peut pas valoriser sans tracer
  - Valoriser auprès de qui ?
    - De son administration
    - Des autres services, pôles, médecins généralistes
    - En passant des conventions auprès d'autres établissements pour un service rendu à définir
    - auprès des ARS



# Conclusions

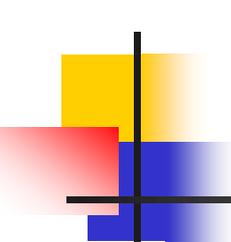
---

## ■ **Avantages :**

- Démonstration écrite avec chiffres et tableaux à l'appui de l'activité  
C'est l'élément indispensable aujourd'hui pour justifier de moyens et valoriser cette activité auprès de l'administration
- Formidable vitrine auprès des autres services du CHU
- Cohérence des avis quand plusieurs médecins différents sont sollicités pour un même patient
- Accessibilité par le médecin sollicitant l'avis du conseil donné même plusieurs jours après
- Possibilité d'utiliser ensuite l'outil à des fins de recherche

## ■ **Inconvénients :**

- C'est chronophage, un avis écrit prenant environ 4 fois le temps qu'un simple avis téléphonique
- Pas si simple à créer



# Conclusions

---

- **Tracer l'ensemble des avis infectieux d'un SMIT est possible**
- **Du temps dédié est indispensable**
- **Perspectives :**
  - Améliorer l'exhaustivité (80% des avis sont tracés aujourd'hui)
  - Faire des conventions avec les établissements du territoire de santé pour développer les avis et obtenir des financements
  - Mettre en place un réseau régional de conseil en antibiothérapie
  - Utiliser le formulaire pour les staffs interservices

# Sur Angers

- Astreinte téléphonique de conseil en antibiothérapie

**43130 ou 06 65 80 74 77**

- Site intranet



**ANTIBIOGARDE®**  
Votre référentiel d'Antibiothérapie

sur votre **Ordinateur**  
Abonnés connectez-vous sur  
[www.antibioGARDE.org/webedition](http://www.antibioGARDE.org/webedition)  
recherchez et consultez **en toute liberté**

CONNEXION UTILISATEUR

Login:   
Mot de passe:

Se souvenir  
Panneau des contacts

CONNEXION

The image shows a promotional graphic for the ANTIBIOGARDE Web Edition. On the right, a computer monitor displays the web application interface, which includes a navigation menu and a list of antibiotic entries. In the foreground, there is a white login box with fields for 'Login' and 'Mot de passe', a 'Se souvenir' checkbox, and a 'CONNEXION' button. The background is a gradient of orange and red with a stylized globe icon.