



مصلحة الصيدلة والصيدلة السريرية  
SERVICE DE PHARMACIE  
ET DE PHARMACOLOGIE CLINIQUE



جامعة محمد السادس  
كلية الطب والصيدلة



المركز الإستشفائي الجامعي محمد السادس - وجدة  
TCLC 01 80XIX 8340CLL 140 0E40 - 140A0  
CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE MOHAMMED VI - OUJDA

# Surveillance de la consommation et Analyse de la prescription des Antibiotiques au CHU Mohammed VI d'Oujda

Asmae LEKFIF, Mahfoud CHIGUER, Naima ABDA, Zayneb ALAMI



[z.alami@ump.ac.ma](mailto:z.alami@ump.ac.ma)



Vendredi et Samedi 27 et 28 Avril 2018

# Introduction

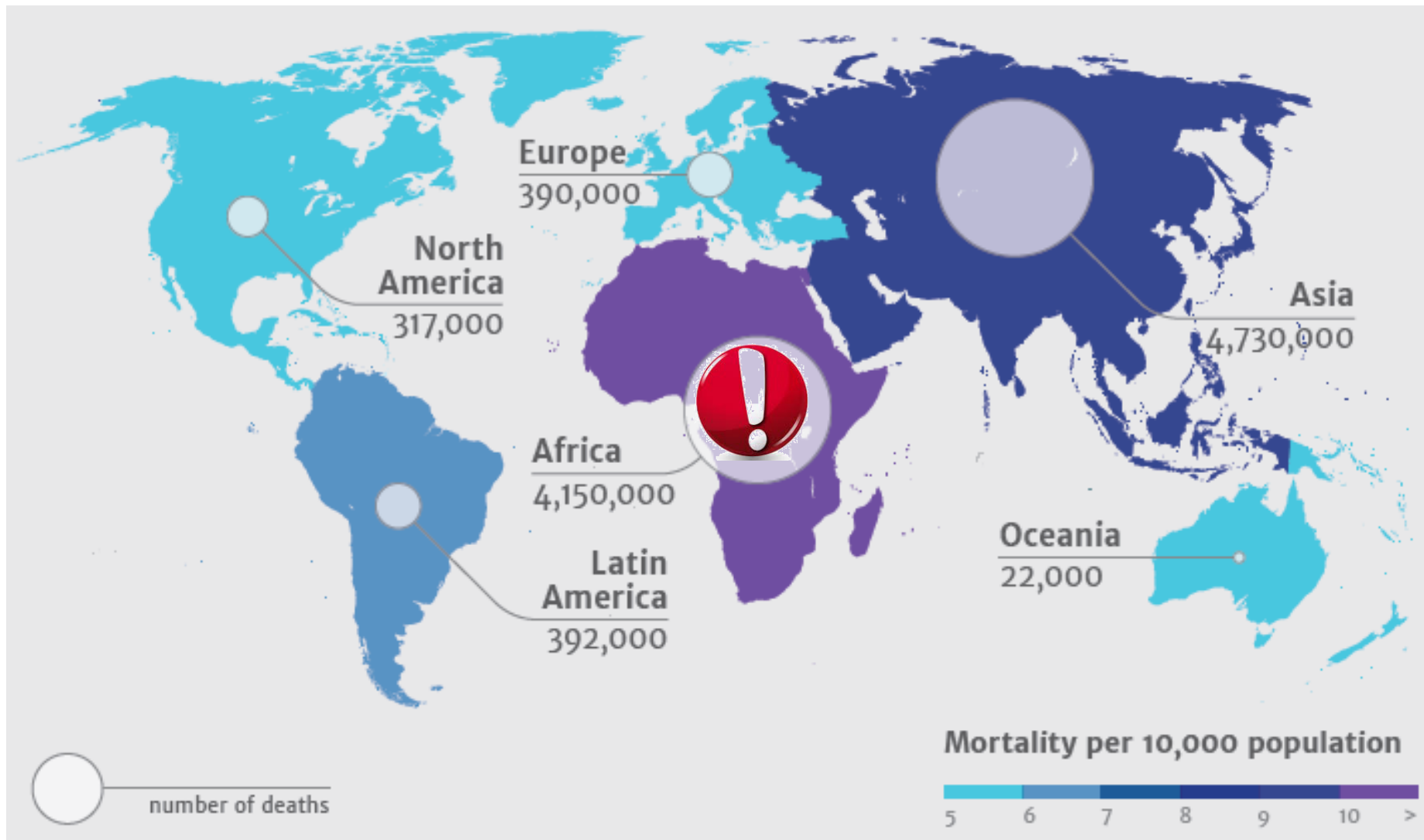
**Infections  
Associées aux  
Soins**

**Plus de 1,4  
Million de  
personnes**

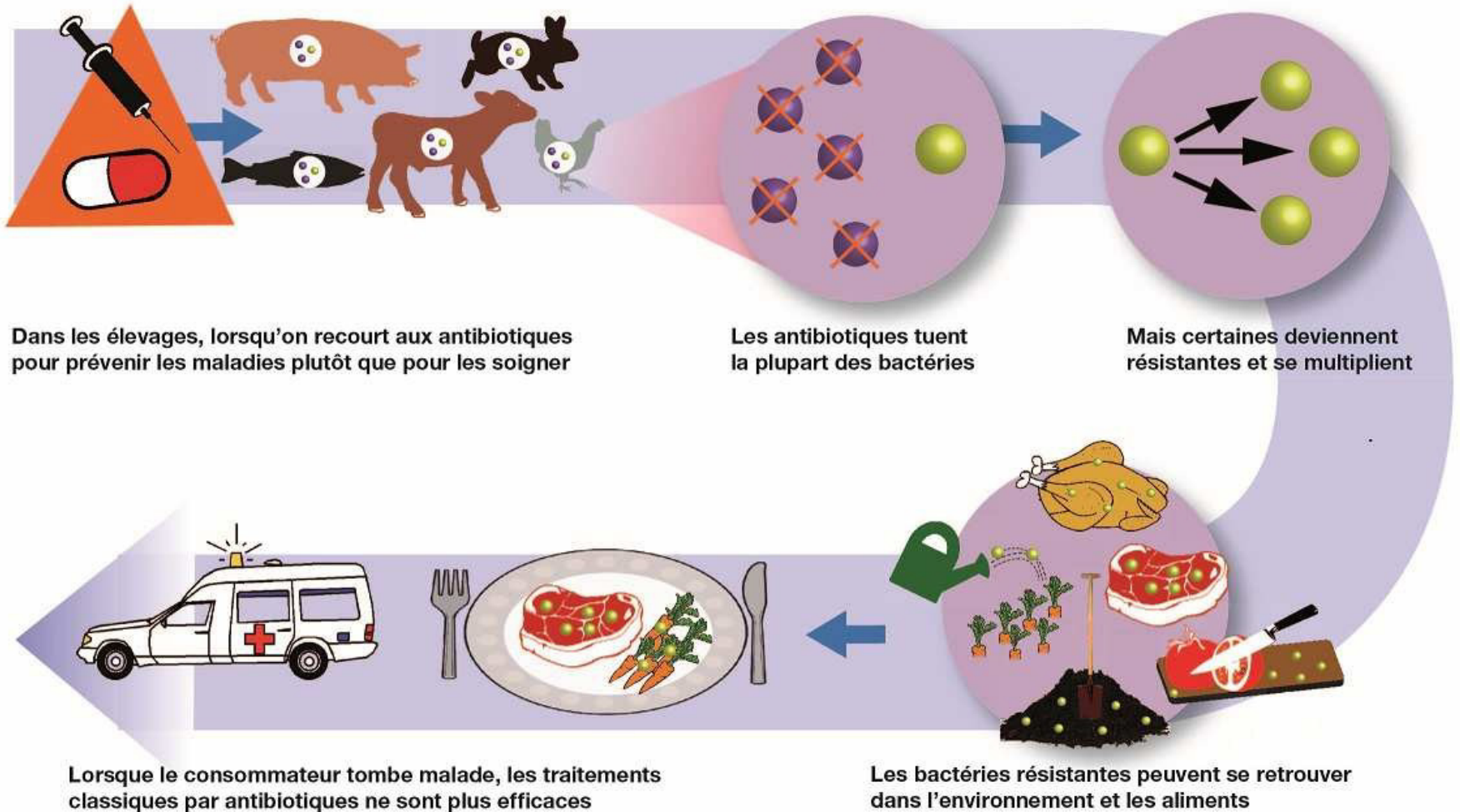
**Résistance  
Bactérienne  
aux  
Antibiotiques**

**Infections  
acquises  
communautaires**

# Mortalité par la résistance bactérienne à l'Horizon 2050



# BACTÉRIES RÉSISTANTES : DE L'ÉLEVAGE À L'ASSIETTE



# Maîtrise des BMR

Développement  
de résistance



Politique de  
Bon usage des  
Antibiotiques

Transmission



Contrôle  
l'infectio



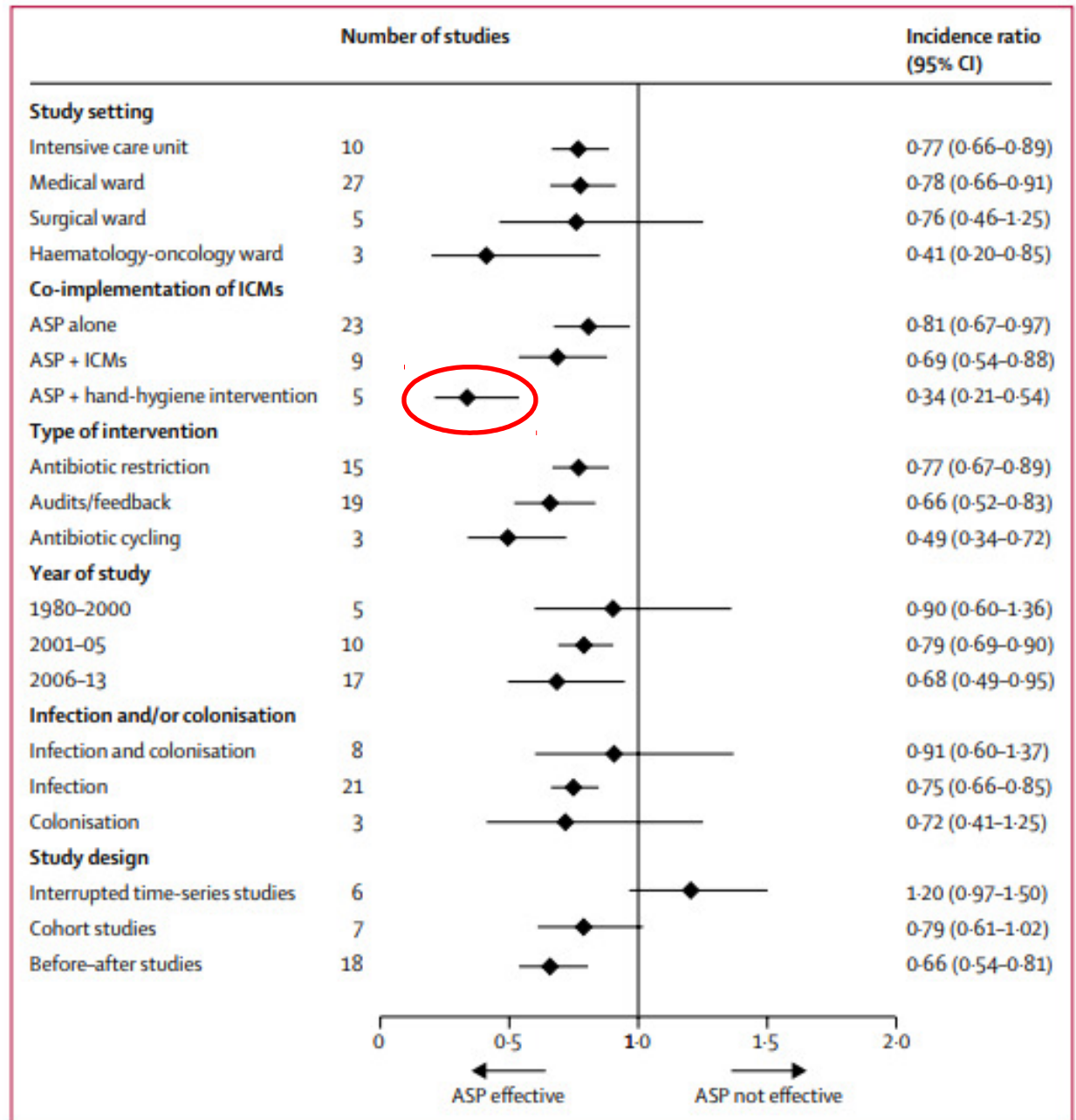


Figure 5: Summary forest plot of the incidence ratios for studies investigating the effect of ASPs on antibiotic resistance, according to study characteristics

ICM=infection control measure. ASP=antibiotic stewardship programme.

# Matériel et Méthodes

- Étude rétrospective descriptive et analytique
- Période de l'étude : 2015-2016
- ATB à visée systémique J01 (Classification ATC de l'OMS)
- **Données de consommation** : DDD/100JH et DDD/100 Admissions

*WHO Collaborating Centre for Drug Statistics  
Methodology. ATC/DDD index 2017.  
[https://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/](https://www.whocc.no/atc_ddd_index/)*

- **Données de prescription** : ordonnances nominatives reçues
- Analyse statistique par SPSS 21.0

# Matériel et Méthodes

## Données de consommation

- **Critères d'inclusion :**
  - Les hospitalisations complètes dans les 4 secteurs: Médecine, Chirurgie, Réanimation et Pédiatrie
- **Critères d'exclusion :**
  - Psychiatrie : DMS allongée
  - Les séances
  - Les consultations
  - Les passages aux urgences



# CHU Mohammed VI d'Oujda

5<sup>ème</sup> CHU du Royaume

Depuis Juillet 2014

450 Lits

- Hôpital des Spécialités
- Hôpital Mère-Enfant
- Centre d'Oncologie
- Hôpital de la Santé mentale et des maladies psychiatriques



# Circuit des Antibiotiques au CHU :

*Céphalosporines 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> génération  
Amoxicilline + Acide clavulanique*

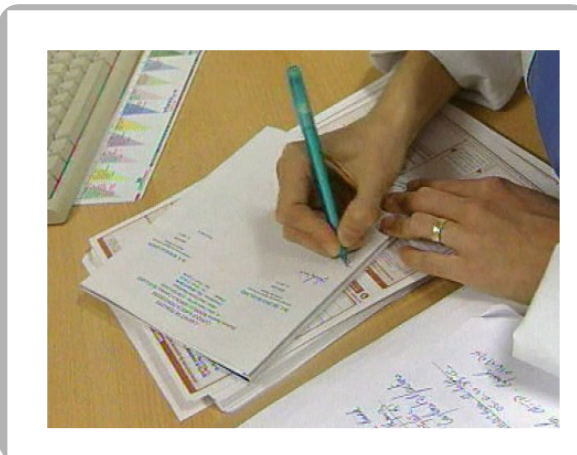


**Pharmacie  
centrale**

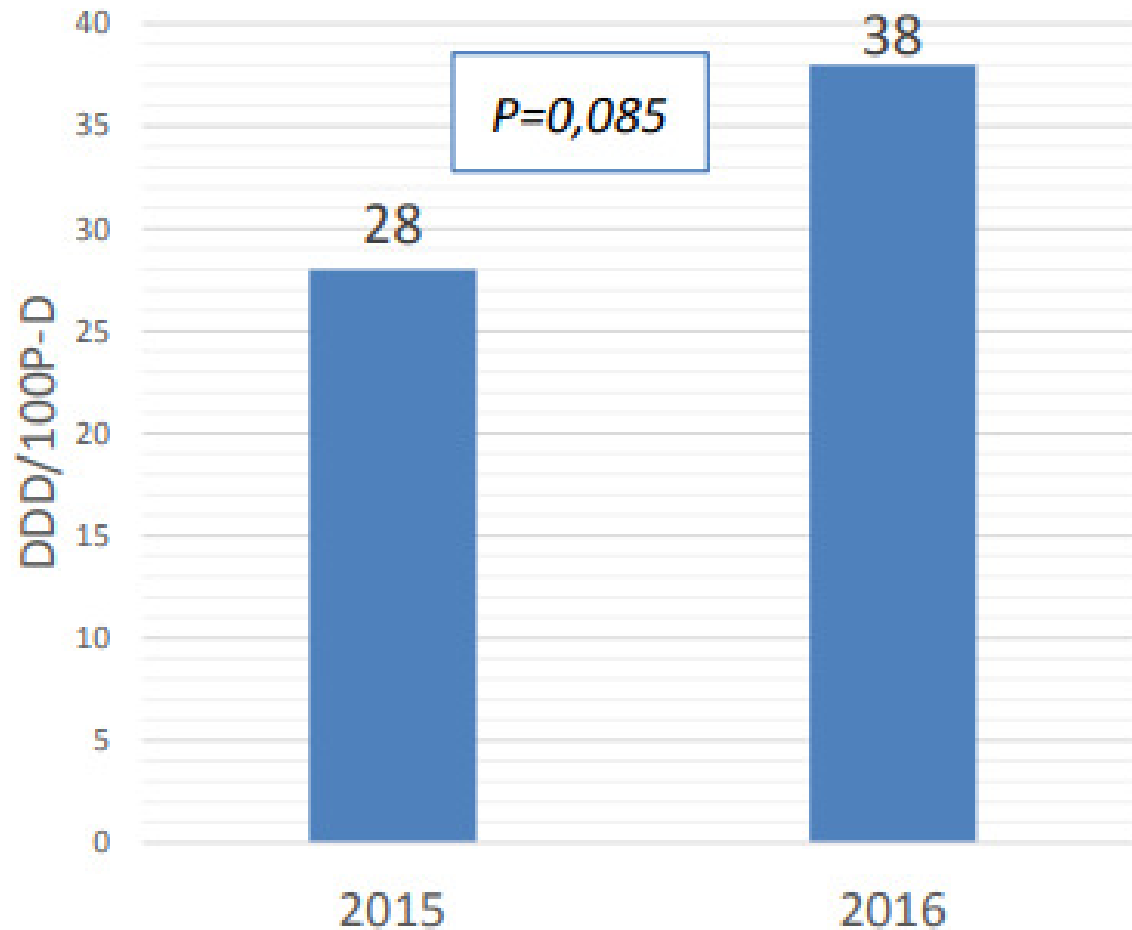
**Pharmacie  
CRO**



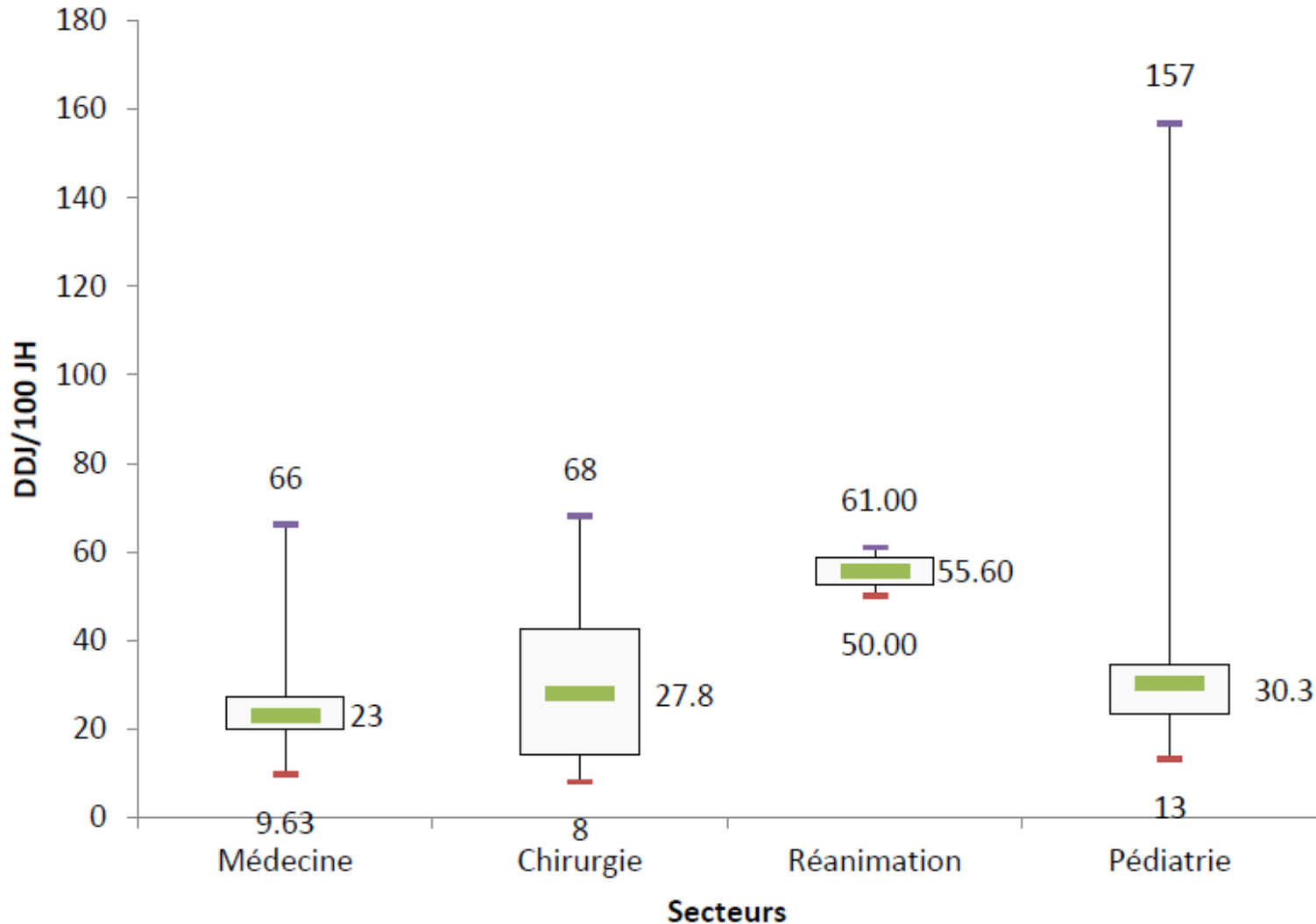
**Pharmacie  
Psychiatrie**



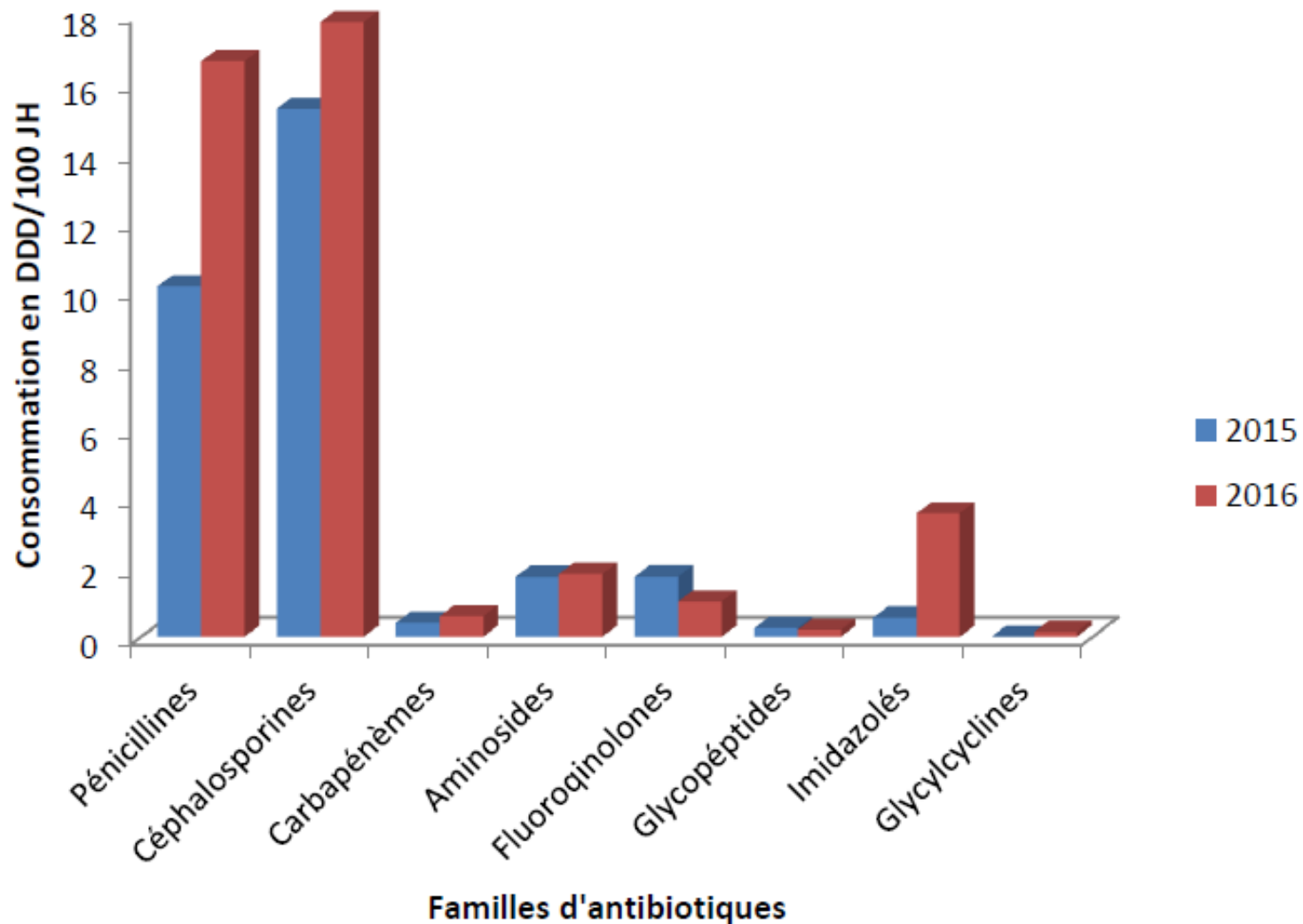
# Consommation globale des Antibiotiques



# Consommation des Antibiotiques par Secteur



# Consommation des Antibiotiques par Classe thérapeutique



# Consommation des Antibiotiques par PA

Code ATC	Antibiotiques	2015	2016
J01CA04	<b>Amoxicilline</b>	<b>1,63</b>	<b>4,32</b>
J01CR02	<b>Amoxicilline + acide clavulanique</b>	<b>7,14</b>	<b>9,71</b>
J01CA01	Ampicilline	0,48	0,001
J01CR01	Ampicilline+ Sulbactam	0,34	1,6
J01CF05	Flucloxaciline	0,57	1,05
J01DB03	Céfalotine	0,87	2,34
J01DC02	Céfuroxime	0,56	0,26
J01DD02	Ceftazidime	0,4	0,83
J01DD04	<b>Ceftriaxone</b>	<b>13,5</b>	<b>14,37</b>
J01DH03	Ertapénème	0,3	0,04
J01DH51	Imipénème	0,13	0,55
J01GB03	<b>Gentamicine</b>	<b>1,74</b>	1,72
J01GB06	Amikacine	0	0,1
J01MA01	Ofloxacine	0,01	0,02
J01MA02	Ciprofloxacine	1,11	0,5
J01MA12	Lévofloxacine	0,31	0,32
J01MA14	Moxifloxacine	0,3	0,2
J01XA01	Vancomycine	0,16	0,2
J01XA02	Teicoplanine	0,08	0
J01XD01	<b>Métronidazole</b>	0,56	<b>3,6</b>
J01AA12	Tigécycline	0	0,14

2

1

# Synthèse comparative

Pays/ Hôpital	Année d'étude	Consommation (DDD/ 100 JH)	Consommation (DDD/100 Admissions)	Version ATC	Classification ATC des médicaments étudiés
Maroc/CHU Mohammed VI Oujda	2015/2016	33	217	2017	J01
Tunisie/Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis (HMPIT) [40]	2010	49,9	Indisponible	2015	J01, P01AB01*
France/CHU de Besançon [29]	2005	62,5	416,6	2006	J01, P01AB01*, A07AA09**
France /CHU [41]	2015	57,8	Indisponible	2015	J01, P01AB01* J04AB02*** A07AA12****
Suède [42]	2016	67,3	297,2	2016	J01
Danemark [43]	2015	103,02	313,38	2015	J01, P01AB01*, A07AA09**
Italie/ Hôpital universitaire de Trieste [44]	2014	97	Indisponible	2014	J01
Chine/ CHU de Shanghai [45]	2008 à 2013	128	Indisponible	2012	J01
Liban/ hôpitaux non universitaires [46]	2012	72,56	Indisponible	2006	J01
Norvège/ 8 hôpitaux (sauf les services de pédiatrie) [47]	2007	72,4	Indisponible	2007	J01, P01AB01* A07AA09** J04AB02***
Russie/ Hôpital à Saint-Petersbourg [48]	2005	8,8	Indisponible	2007	J01
Suisse /CHU Hôpital Cantonal de Genève HCG) [49]	2000	37,6	Indisponible	1993	Indisponible

P01AB01\* : Métronidazole par voie orale

A07AA09\*\* : Vancomycine par voie orale

J04AB02\*\*\* : Rifampicine

A07AA12\*\*\*\*: Fidaxomicine

# Analyse des Prescriptions

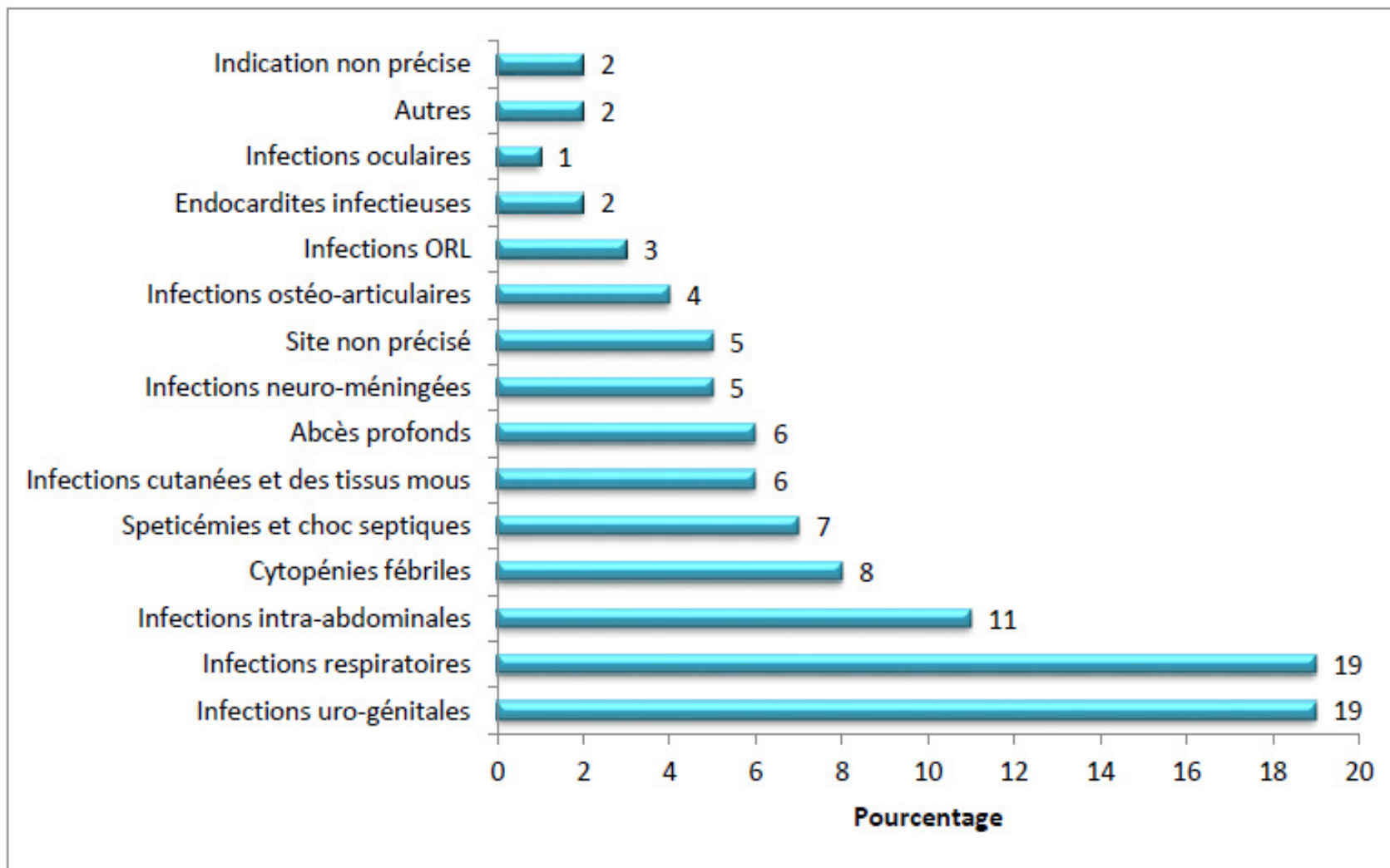
- 2141 ordonnances
- Tous les services sauf Bloc opératoire
- Monothérapie : 76% des cas
- Durée moyenne de traitement :  $9 \pm 3j$
- Antibiothérapie curative : 91%
- C3G : Classe la plus prescrite : 63%



# Analyse de la prescription par Secteur


Classes thérapeutiques	Médecine	Chirurgie	Pédiatrie	Réanimation	Urgences	P
Pénicillines	156 (17,8%)	86 (14,4%)	148 (31,4%)	22 (12,6%)	0	<0.001
Céphalosporines 3 <sup>ème</sup> Génération	526 (60,2%)	409 (68,5)	294 (62,4%)	106 (60,9%)	23 (92%)	<0.001
Céphalosporines 2 <sup>ème</sup> génération	0	0	6 (1,3%)	0	0	<0.001
Céphalosporines 1 <sup>ère</sup> génération	1 (0,1%)	2 (0,3%)	3 (0,6%)	0	0	0.45
Aminosides	36 (4,1%)	53 (8,9%)	133 (28,2%)	22 (12,6%)	2 (8%)	<0.001
Fluoroquinolones	83 (9,5%)	51 (8,5%)	0	31 (17,8%)	1 (4%)	<0.001
Imidazolés	116 (13,3%)	143 (24%)	32 (6,8%)	27 (15,5%)	0	<0.001
Glycopeptides	44 (5%)	11 (1,8%)	14 (3%)	12 (6,9%)	0	0.003
Glycylcyclines	2 (0,2%)	5 (0,8%)	0	3 (1,7%)	0	0.026
Carbapénèmes	46 (5,3%)	15 (2,5%)	12 (2,5%)	15 (8,6%)	0	0.001

# Indications des Antibiotiques prescrits



# Une Politique de Bon usage des Antibiotiques

Est **plus que Nécessaire** !!!!

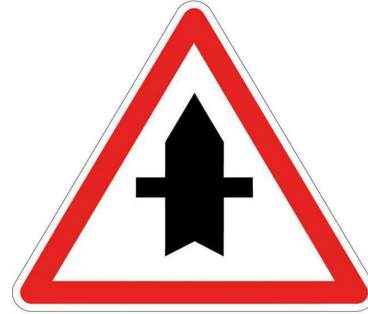


IL EST ACCUSÉ  
DE VIOL ?

PIRE QUE ÇA !  
D'AVOIR ABUSÉ  
D'ANTI BIOTIQUES !

# Politique de bon usage des Antibiotiques

Au niveau National



- Multisectorialité : Santé, Environnement, Agriculture, Communication
- Intégration de la surveillance de la consommation de AB
- Intégration des indicateurs de Qualité et de sécurité des soins
- Disponibilité et utilisation des Tests de diagnostic rapides
- Célébration de la Semaine mondiale de Lutte contre la résistance aux Antibiotiques
- Campagnes d'information et de sensibilisation du public

# Politique de bon usage des Antibiotiques

Au niveau de l'Établissement



**REFERENT**



**GUIDE**

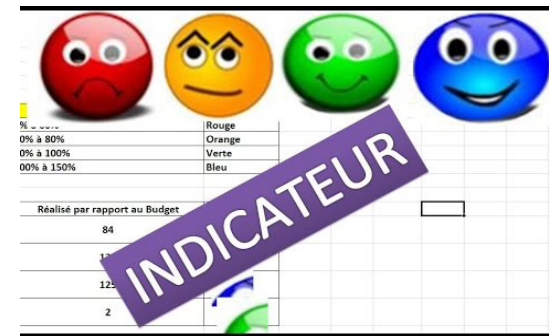
HOW  
TO...



Indice Composite de Bon usage des Antibiotiques

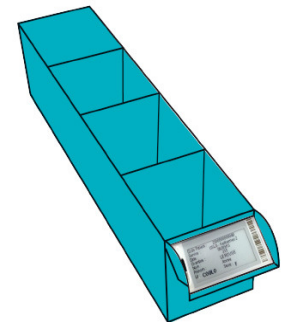
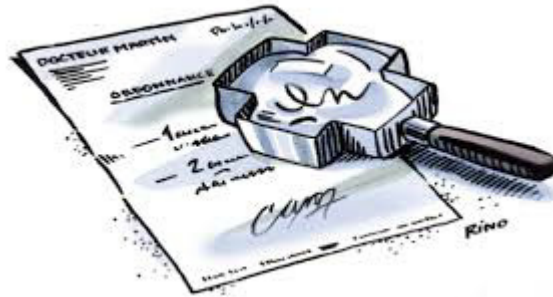
(ICATB) = HAS

[https://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-04/2016\\_has\\_grille\\_de\\_recueil\\_icatb\\_2.pdf](https://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-04/2016_has_grille_de_recueil_icatb_2.pdf)



# Politique de bon usage des Antibiotiques

Au niveau de la Pharmacie Hospitalière







À l'occasion de la Journée Mondiale de l'Hygiène des Mains,  
le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

Organise

2<sup>ème</sup> SÉMINAIRE  
DE L'HYGIÈNE  
DES MAINS

> ATELIERS PRATIQUES

> CONFÉRENCES

- > Les infections associées aux soins chez le nouveau-né en réanimation
- > Surveillance des infections associées aux soins
- > Gestion des BMR, où en sommes-nous ?
- > Hygiène des mains : Evidence-based Medicine

> REMISE DE PRIX AU MEILLEUR SERVICE EN HYGIÈNE DES MAINS ANNÉE 2017



**VENDREDI 04 MAI 2018**

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE D'OUDJA



**Consommation des AB**  
**ASP : Antibiotic Steward ship**  
**Program**

**dans Votre établissement ?!**