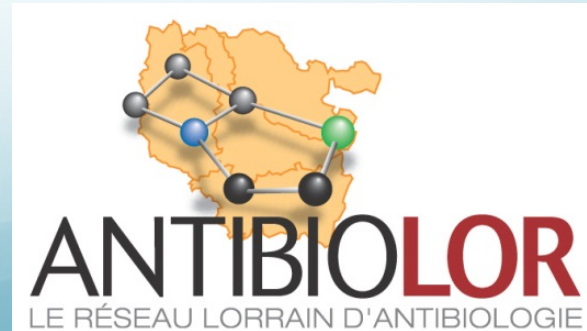
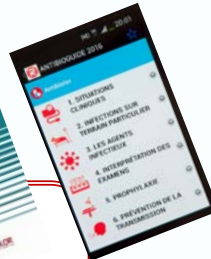


# Centre Régional de Conseil en Antibiothérapie : ANTIBIOLOR (27/11/2003)

Pr Ch Rabaud,  
Président d'Antibiolor



# Commissions / Axes de travail



Clinique

Référentiel, numéro vert

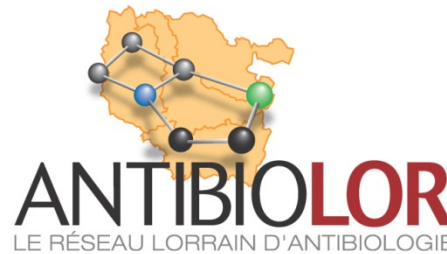


Biologie  
Bon usage des prélèvements



Information / Formation

Promotion Réseau,  
formation continue



Informatique  
Site Internet [antibiolor.org](http://antibiolor.org)

Evaluation

Pharmacie  
Suivi des consommations



Outil web de suivi  
des consommations d'antibiotiques  
et de l'évolution des résistances bactériennes  
au sein d'un établissement de santé



Sandrine Boussat<sup>1</sup>, Béatrice Demore<sup>2</sup>,  
Sandrine Clément<sup>3</sup>, Christian Rabaud<sup>1, 3</sup>

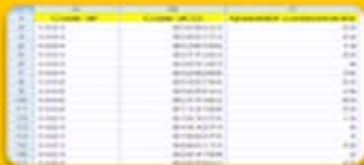
1 : Cclin Est, Nancy

2 : Réseau Antibiolor

3 : Neanima, Aix en Provence



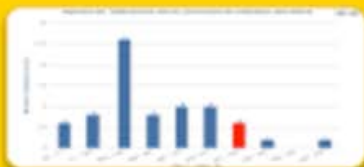
Une seule base de données en ligne des consommations des antibiotiques et des résistances bactériennes des établissements de santé.



Une collecte des données facilitée grâce à des systèmes d'importation évitant les saisies manuelles.



Une visualisation de ses données : établissement, unités médicales, services, des pôles, disciplines et types d'activités.

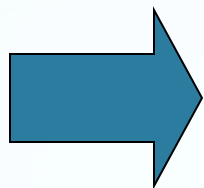


Des comparaisons avec les autres établissements de même type ou de même dimension, ou au sein de même activité.



Une alimentation des bases nationales (ex : ATB RAISIN) sans nouvelle saisie.





4 fichiers à importer par trimestre ou par an

**Import/Export ,  
Saisie des Données**

→ IMPORT STRUCTURES ETS

SAISIE STRUCTURES ETS

IMPORT JOUR HOSPITALISATION

SAISIE JOUR HOSPITALISATION

IMPORT CONSOMMATIONS

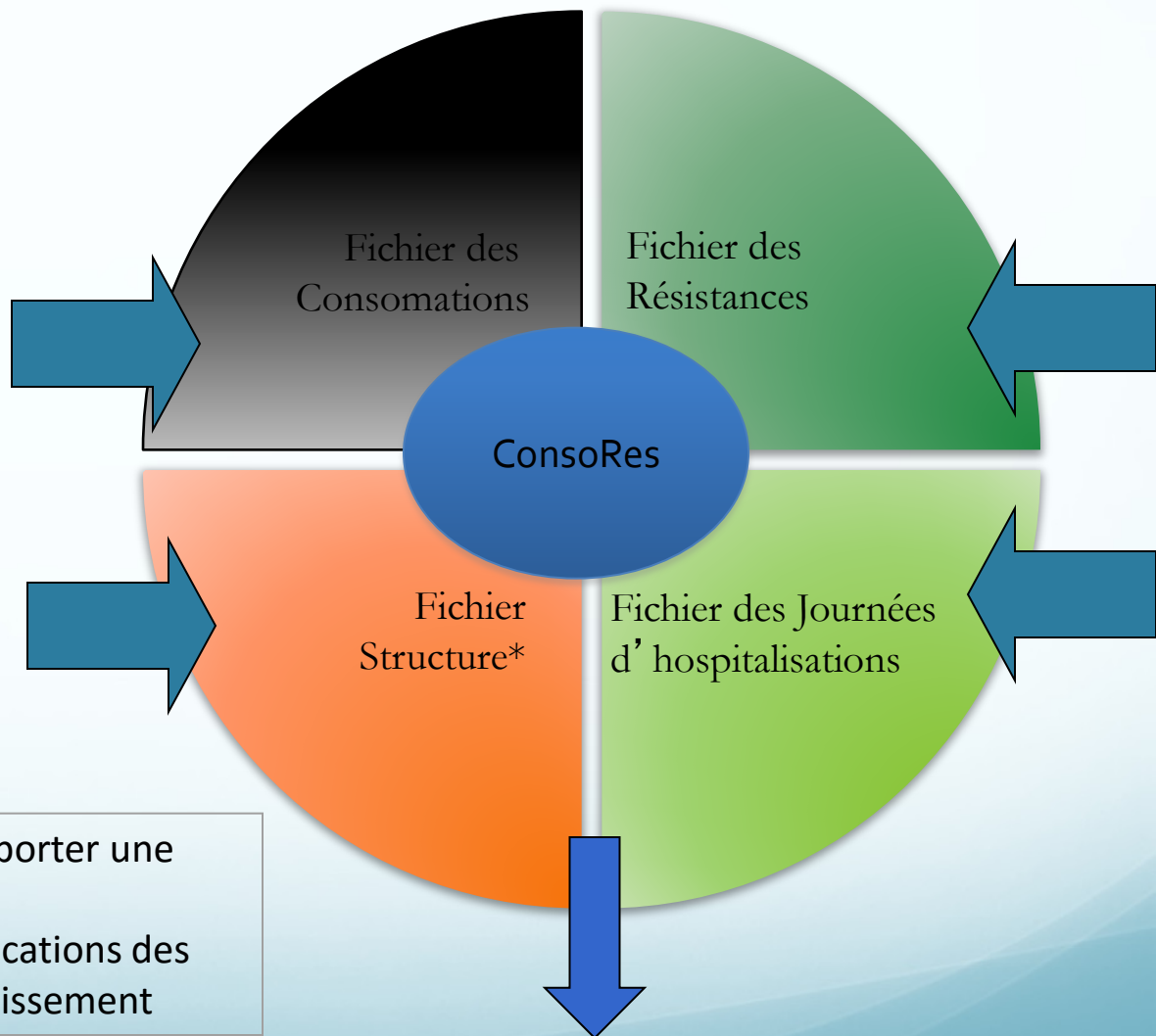
SAISIES CONSOMMATIONS

IMPORT RÉSISTANCES

SAISIE RÉSISTANCES

RAISIN CONSOMMATIONS

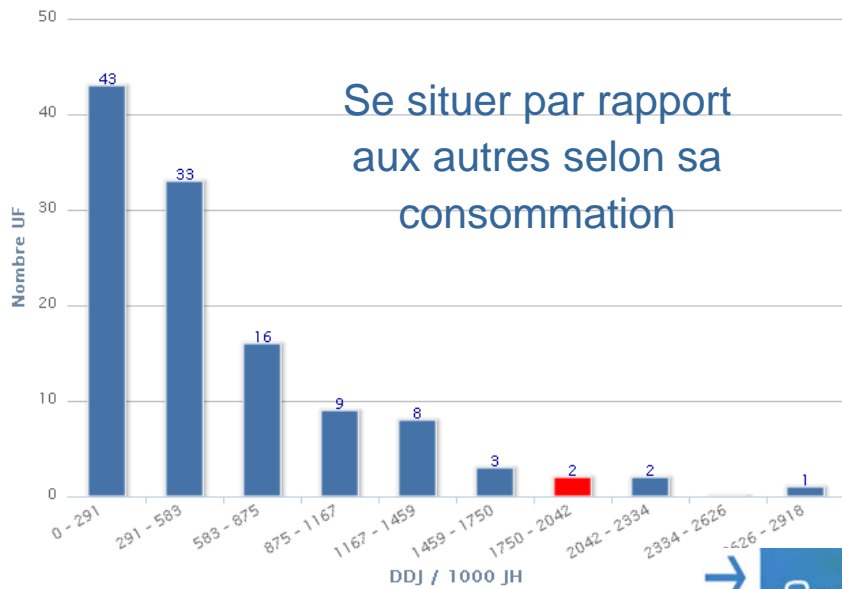
RAISIN RÉSISTANCES



\*Fichier à importer une seule fois  
sauf si modifications des UF de l'établissement

Exportation ATB RAISIN

### Répartition des UF selon la consommation des antibiotiques

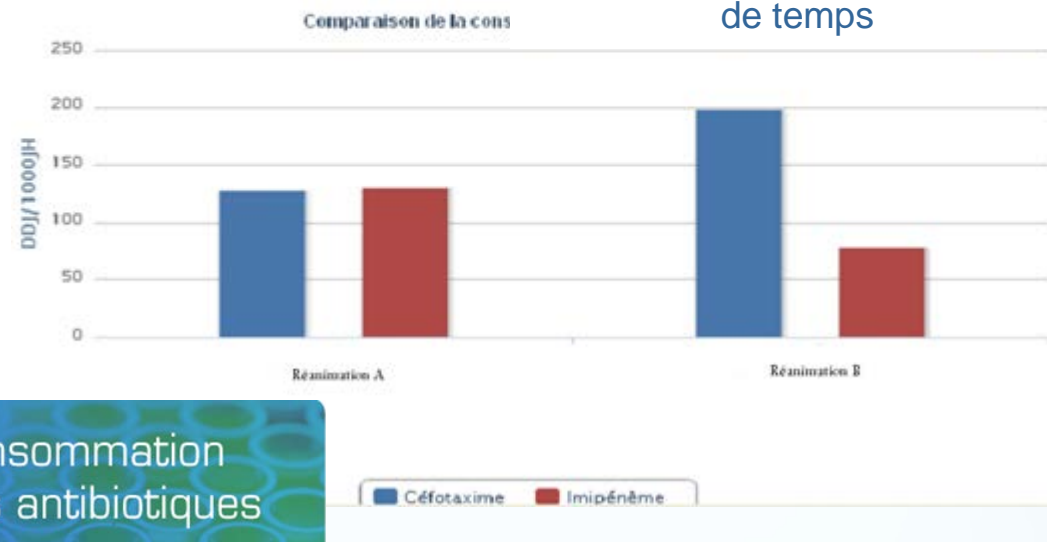


Unité de consommation  
Molécule(s) : Céfotaxime - Imipénème

Lieu de consommation  
UF(s) : Réanimation A - Réanimation B

Période de consommation  
4ème trim. 2010

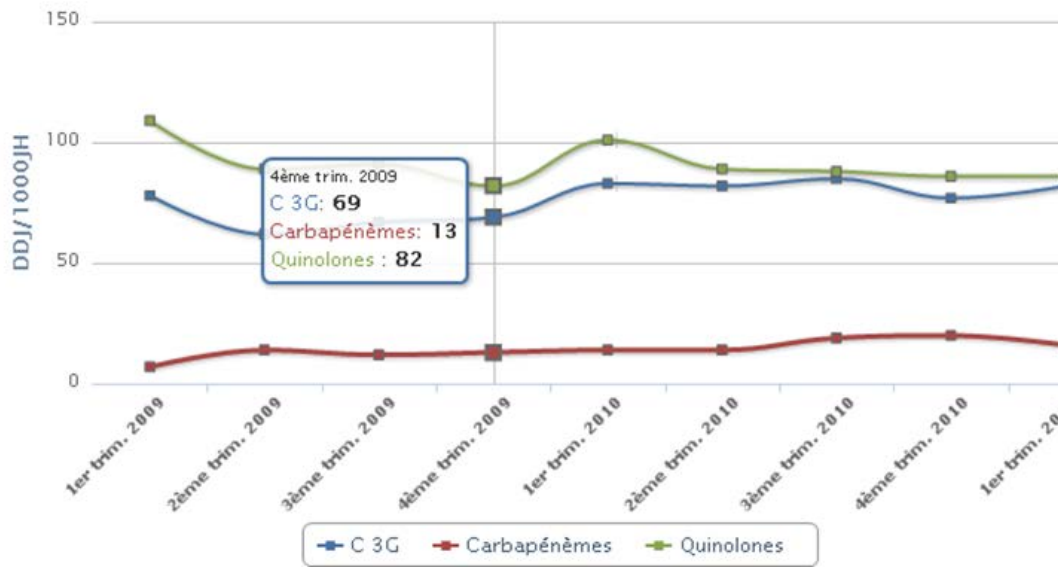
Ce graphique permet de construire des comparaisons 2 à 2 parmi les 3 items principaux : antibiotiques, lieux, périodes de temps



## Consommation des antibiotiques

### Suivre l'évolution des consommations

#### Evolution de la consommation des antibiotiques



### Connaître ses consommations

Période de consommation:  
2012-T1, 2012-T2, 2013, T1, 2013, T2

Consommation par famille d'antibiotiques de CHU NANCY (DDJ/1000JH)					
Famille d'antibiotique	2012.T1	2012.T2	2013, T1	2013, T2	Cumulé
Pénicillines	245,5	249,4	257,8	235,9	247,1
C 1G	0,3	0,4	0,5	0,4	0,4
C 2G	2,9	3,4	4,6	4,9	3,4
C 3G	89,3	85,8	109,0	86,0	92,5
Carbapénèmes	14,2	12,1	14,9	13,3	13,3
Glycopeptides	29,4	24,7	30,0	27,7	27,7
Aminosides	15,1	14,9	17,9	16,7	16,7
Quinolones	69,3	71,5	79,7	62,5	68,5
Macrolides et Lincosamides	30,7	23,4	30,6	24,1	27,7
Imidazolés	25,1	24,9	24,2	22,4	24,2
Monobactams	0,5	0,5	0,1	0,8	0,1
Sulfamides	18,1	16,9	15,8	17,9	17,9
Autres	51,8	21,8	22,3	16,1	28,1
Anti-tuberculeux	5,8	0,0	0,0	0,0	1,1
Tétracyclines	2,5	1,3	2,8	2,4	2,4
<b>Consommation globale</b>	<b>600,2</b>	<b>551,0</b>	<b>600,9</b>	<b>531,0</b>	<b>571,1</b>

## Pourcentage de résistance dans votre établissement

Bactérie	Antibiotique	2ème trim. 2010	3ème trim. 2010	Evolution (%)
Acinetobacter baumannii	Imipénème	49,44	68,96	39,48 % ↗
Enterobacter Cloacae	Céfotaxime	49,86	68,72	37,83 % ↗
	Ciprofloxacine	69,61	58,58	-15,85 % ↘
Enterococcus faecium et faecalis	Vancomycine	43,53	70,88	62,83 % ↗
Escherichia coli	Céfotaxime	43,77	35,46	-18,99 % ↘
Klebsiella pneumoniae	Céfotaxime	56,11	37,41	-33,33 % ↘
	Imipénème	54,68	52,30	-4,35 % ↘
Pseudomonas aeruginosa	Ceftazidime	28,22	36,62	29,77 % ↗
	Ciprofloxacine	56,07	40,21	-28,29 % ↘
	Imipénème	59,21	46,67	-21,18 % ↘
Staphylococcus aureus	Oxacilline	54,34	63,16	16,23 % ↗

### Unité de résistance bactérienne

Couple(s) [Molécule d'antibiotique - Bactérie] : Imipénème - Klebsiella pneumoniae

### Lieu de résistance bactérienne

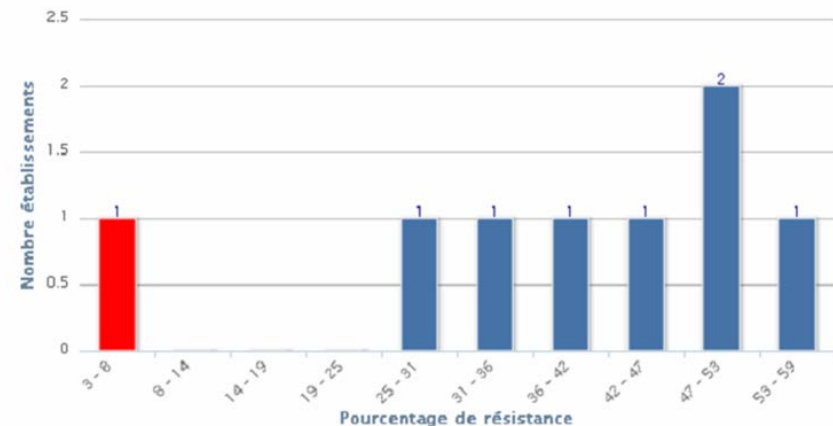
Etablissement :

### Période de résistance bactérienne

4ème trim. 2010

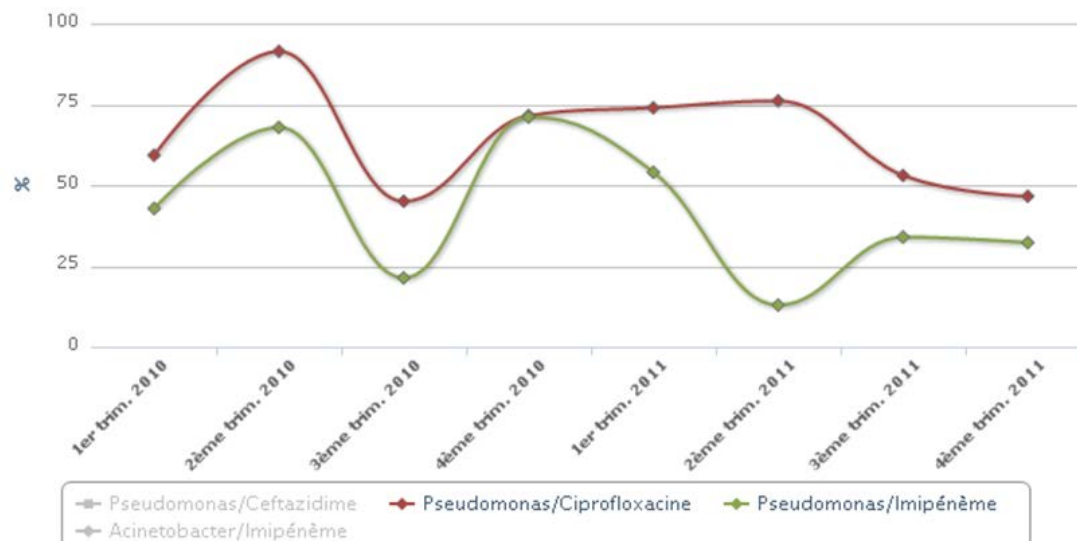


Répartition des établissements selon leur résistance



Graphique d'évolution des résistances (1)

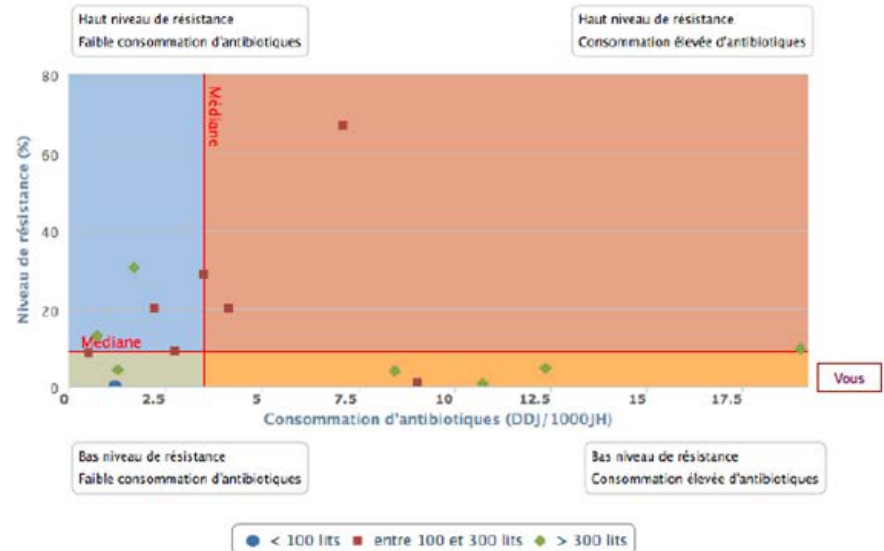
### Evolution des résistances aux antibiotiques



# Consommations et résistances

→ Analyse croisée  
Consommation  
et résistance

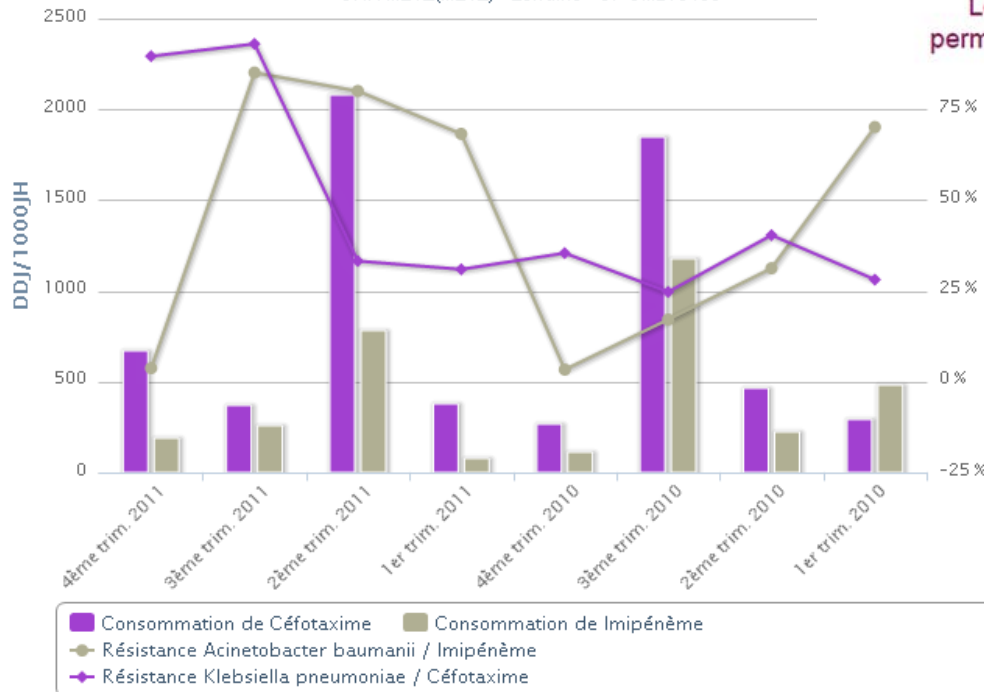
Couple Escherichia coli / Céfolaxime



Les médianes de consommations (DDJ/ 1000JH) et de résistances (%) permettent de repérer 4 zones du diagramme correspondant aux 4 situations.

Graphique de résistance bactériennes

Evolution de la résistance par couple bactérie/molécule antibiotique  
CHR METZ(METZ) - Lorraine - UF UM215498





# Pour quel utilisateur désirez-vous afficher le rapport personnel

## Choisir un utilisateur

sandrine clinicien

## Liste des éléments du rapport personnel

Type d'élément	Titre de l'élément	Action
Graphique de Consos	evolution	↓
Tableau de Consos	tableau 1er trimestre 2011	↑ ↓
Graphique de Consos	consommation cephalosporines	↑



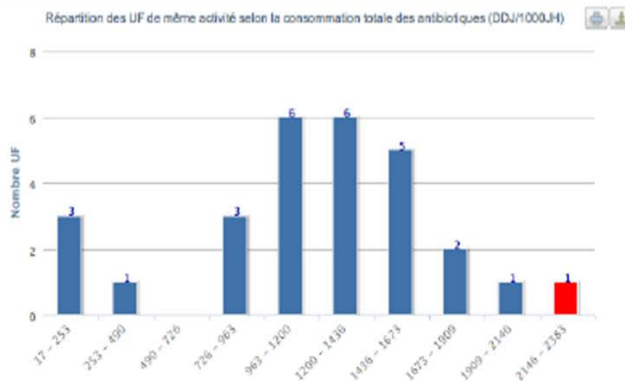
## Choisir une période

## Recevoir son tableau de bord

### Votre consommation totale

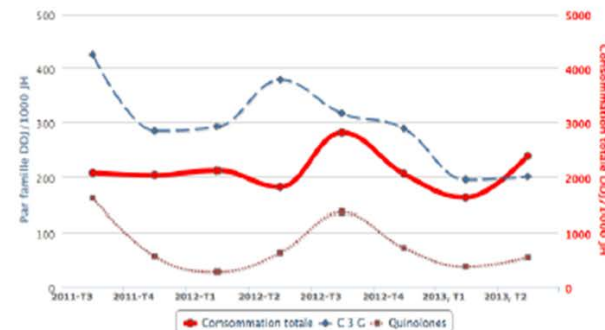
Pour la période 2013, T2, la consommation totale de l'UF 1032 - REA MEDICALE est de 2302 DDJ/1000JH.  
 Votre consommation totale était de 1616 DDJ/1000JH pour la période du 2013, T1 (+ 47.4 %)

### Bench marking sur l'ensemble des UF participants



### Graphique d'évolution de votre consommation d'antibiotiques

#### Evolution de la consommation totale des antibiotiques



### Evolution de votre consommation d'antibiotiques par familles

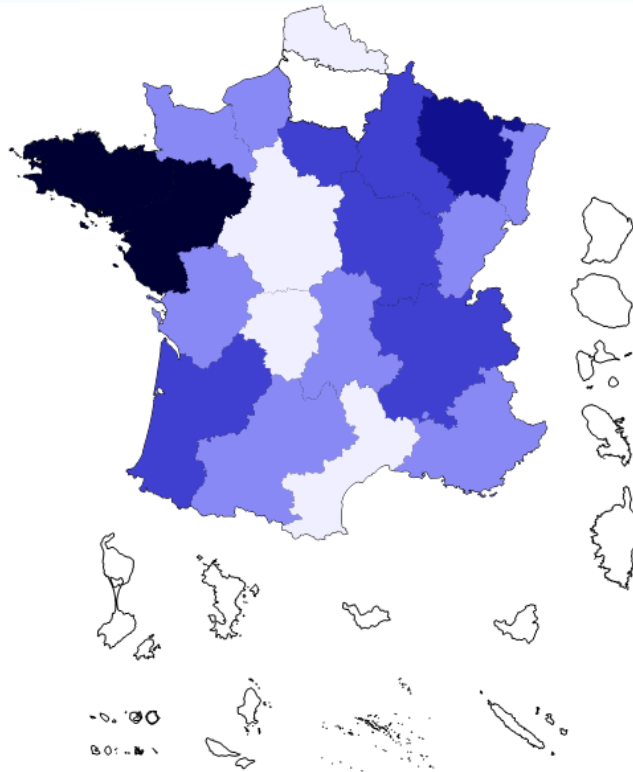
Famille	2013, T1 (DDJ/1000 JH)	2013, T2 (DDJ/1000 JH)	Evolution (%)
Pénicillines	669,52	966,28	47,31 %
C3G	194,40	200,29	3,03 %
Carbapénèmes	80,78	246,53	305,28 %
Glycopeptides	111,21	87,41	-21,40 %
Aminosides	200,29	248,57	24,11 %
Quinolones	37,24	54,08	45,17 %
Macrolides et Lincosamides	138,95	103,87	-2,40 %
Imidazoles	42,24	71,17	68,48 %
Sulfamides	72,41	192,95	166,47 %

### TOP 10 de vos consommations

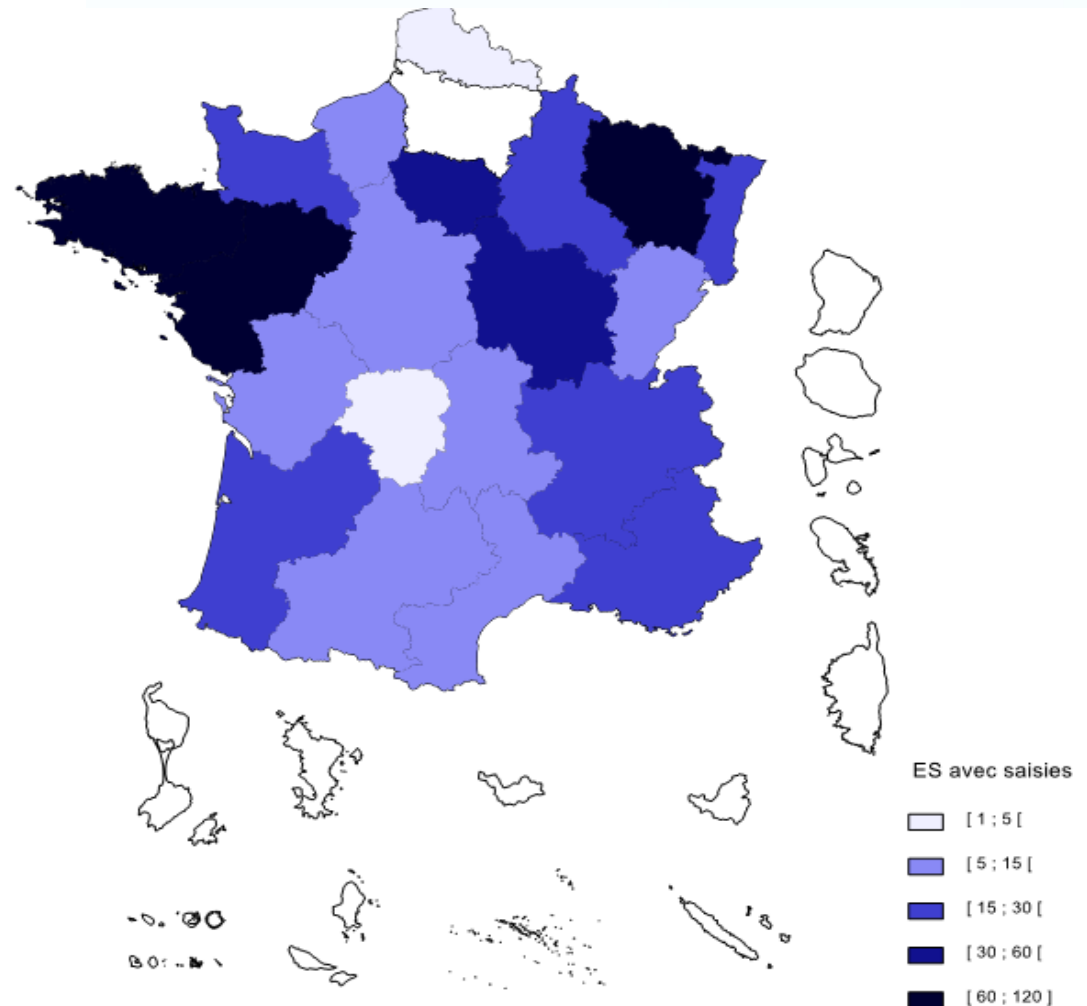
Molécule	2013, T1 (DDJ/1000 JH)	2013, T2 (DDJ/1000 JH)	Evolution (%)
Cloxaciline	33,47	400,59	2085 %
Amoxicilline-acide clavulanique	125,72	219,38	73,13 %
Pipéracilline-tazobactam	116,30	197,10	69,23 %
Sulfaméthoxazole-triméthoprime	72,41	192,95	166,47 %
Ankacine	107,80	104,30	-2,14 %
Ceftriaxone	192,87	158,19	-17,90 %
Méropénème	-	105,22	Entrée
Amoxicilline	80,17	146,91	83,25 %
Insipidène	-	90,11	Entrée
Vancosylène	111,21	87,41	-21,40 %

# Déjà bien implanté en Lorraine sous l'impulsion de l'ARS, en cours de déploiement en France

Mars 2016



Jun 2016  
518 ES avec des saisies



La surveillance en réseau de la consommation  
d'antibiotiques et des résistances bactériennes



Consommation & résistance aux bactéries

# Formations webinar

Mise en place d'un calendrier de formation avec inscription en ligne sur le site club consores

Nombre de participants max : 10

2 niveaux de formation de formation :

Niveau débutant : initiation à ConsoRes

Niveau expert: utilisation des requêtes, partage d'expérience

# Projet SOLAR



CARTOGRAPHIE

**ANTIBIOCLIC**   
Antibiothérapie rationnelle en soins primaires



GRAPHIQUES

**Evaluation** : Une évaluation de l'impact de cet outil sera réalisée en Lorraine dans le cadre d'un protocole de recherche (PREPS : étude SICAR-Amb) dont le promoteur est le Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy. Il portera sur 37 cantons de Meurthe-et-Moselle et de Moselle

# TRAVAUX DE RECHERCHE 2015-16 SOUTENUS PAR ANTIBIOLOR

Professeur Céline PULCINI

Journée des référents – 24 juin 2016





ELSEVIER  
MASSON



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
[www.em-consulte.com](http://www.em-consulte.com)

---

---

Médecine et  
maladies infectieuses

---

---

Médecine et maladies infectieuses 45 (2015) 111–123

General review

## Inventory of antibiotic stewardship programs in general practice in France and abroad

*Inventaire des programmes de bon usage des antibiotiques en médecine générale en France et à l'étranger*

S. Wang<sup>a,\*</sup>, C. Pulcini<sup>a,b,c,2</sup>, C. Rabaud<sup>a,b,3</sup>, J.-M. Boivin<sup>d,e,3</sup>, J. Birgé<sup>a,3</sup>

Original article

## Acceptability of antibiotic stewardship measures in primary care

*Acceptabilité des mesures pour un bon usage des antibiotiques en ville*

M. Giry<sup>a,b,\*</sup>, C. Pulcini<sup>a,c,d</sup>, C. Rabaud<sup>a,c</sup>, J.M. Boivin<sup>a,b,e</sup>, V. Mauffrey<sup>a,b,d</sup>, J. Birgé<sup>a</sup>

Original article

## Antifungal agents use in a French administrative region<sup>☆</sup>

*Le bon usage des antifongiques à l'échelle d'une région française*

M. Abdel Fattah<sup>a</sup>, B. Demoré<sup>b,c,d</sup>, A. Girardeau<sup>b</sup>, S. Heit<sup>b</sup>, T. May<sup>a,c</sup>, C. Rabaud<sup>a,c</sup>, S. Henard<sup>a,\*</sup>, c