

L'Antibioprophylaxie Chirurgicale entre Normes et Réalités : Résultats d'un Audit Réalisé dans un Centre Hospitalier Universitaire

*ATIF M.L., AZOUAOU A., BOUADDA N., BOUBECHOU
N., BEZZAOUCHA A., SI-AHMED E.M.
Chu de Blida, BLIDA, ALGÉRIE
E-Mail : mlatif@laposte.net*

Infections du site opératoire (ISO)

- En France, 1,2% des patients opérés développent une ISO dans le mois qui suit l'intervention (1)
- Infection les plus fréquentes chez les patients opérés, et occupent le 3^{ème} rang des infections chez les patients hospitalisés après les infections urinaires et les pneumopathies (14,2% du total des infections) (2)
- Prés de 38% des décès chez les patients opérés sont dues aux ISO, soit une mortalité attribuable de 0,9% (3)

1. Raisin, Surveillance des infections du site opératoire en France en 2008- Résultats. Saint Maurice: INVS; 2010. 56p. Disponible sur www.invs.sante.fr (02/06/2012)
2. Raisin, Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales, France, Juin 2006- Vol 1. Saint Maurice: INVS; 2009. 81p. Disponible sur www.invs.sante.fr (02/06/2012)
3. Astagneau et al. Morbidity and mortality associated with surgical site infections: results from the 1997–1999 INCISO surveillance. J Hosp Infect 2001;48:267-74

Incidence de l'ISO en Algérie

Auteur	Patients	Hôpital, année	Incidence
Hached <i>et al.</i>	Chirurgie générale adulte	CHU Mustapha, 2003	5,3%
Toudeft <i>et al.</i>	Chirurgie générale adulte et enfant	CHU Tizi-ouzou, 2004	7,6%
Makhlouf <i>et al.</i>	7 services de chirurgie	CHU Bab-el-oued, 2005	7,1%
Belkaid <i>et al.</i>	Chirurgie infantile	CHU Béni-Messous, 2005	14,4%
Atif <i>et al.</i>	Chirurgie générale adulte	CHU Blida, 2005	3,8%
Benkaddour <i>et al.</i>	7 services de chirurgie dans 4 CHU	CHU Bab-el-oued, 2005	6,2%

Intérêt de l'antibioprophylaxie (ABP)

- L'ABP est une prescription d'antibiotique qui s'applique à certaines chirurgies « propres » ou « propre-contaminées »
- Son objectif est de s'opposer à la prolifération bactérienne au niveau du site opératoire et de diminuer ainsi le risque d'infection
- Efficacité démontrée dans la littérature, elle diminue d'environ 50 % le risque d'ISO (1)
- Fait l'objet de plusieurs recommandations (2, 3)

1. Mangram *et al.* Guidelines for prevention of SSI. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1999;20:250-72
2. American Society of Health-System Pharmacists. ASHP therapeutic guidelines on antimicrobial prophylaxis in surgery. *Am J Health-Syst Pharm* 1999;56:1839-88
3. Société française d'anesthésie et de réanimation. Recommandations pour la pratique de l'antibioprophylaxie en chirurgie. Actualisation 1999. *Ann Fr Anesth Réanim* 1999;18(fi):75-85

Objectif de l'étude



- Évaluer la conformité des pratiques d'ABP chirurgicale de deux services de chirurgie du Chu de Blida, Algérie, aux recommandations de la Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR) (1)

1. Société française d'anesthésie et de réanimation. Recommandations pour la pratique de l'antibioprophylaxie en chirurgie. Actualisation 1999. Ann Fr Anesth Réanim 1999;18(fi):75-85

Méthodes



- Des données sur la prescription d'antibiotiques ont été intégrées au système de surveillance continue des ISO réalisé dans les deux services de chirurgie du Chu de Blida durant deux années consécutives : 2007 et 2008
- Les deux services de chirurgie générale totalisait 70 lits d'hospitalisation avec une moyenne de 700 interventions par année
- L'audit portait sur les bonnes pratiques d'ABP
- Les « Recommandations pour la Pratique de l'antibioprophylaxie en chirurgie » publiées par la Société française d'anesthésie et de réanimation (Sfar) ont été utilisées comme référentiel pour l'évaluation (1)

1. Société française d'anesthésie et de réanimation. Recommandations pour la pratique de l'antibioprophylaxie en chirurgie. Actualisation 1999. Ann Fr Anesth Réanim 1999;18(fi):75-85

Méthodes



- Pour chaque patient de plus de 15 ans inclus dans la surveillance, un questionnaire d'évaluation des pratiques d'ABP était rempli et validé par l'anesthésiste en charge du patient
- Les données recueillies comprenaient :
 - l'antibiotique utilisé,
 - la dose de la première injection,
 - la voie d'administration de la première injection,
 - le délai d'administration par rapport à l'incision,
 - le fait qu'il y ait eu ou non une réinjection pendant l'intervention, et à quelle dose,
 - la durée de l'ABP.
- Seules les fiches des patients des classes Altemeier I et II ont été évaluées

Résultats



- Sur 1140 patients opérés, 864 répondaient aux critères de sélection
- Le questionnaire ABP a été rempli pour 798 (92,3%) patients
- Sur les 798 patients nécessitant une ABP, cette dernière a été prescrite pour 758 (95%) patients

Résultats

		N	%	Référentiel
Voie d'administration	IV	742	97,9	Oui
	IM	9	1,2	Non
	Sans réponse	7	0,9	-
Dose (première administration)	Simple	382	50,4	Non
	Double	337	44,5	Oui
	Sans réponse	39	5,1	-
Délai d'injection	> 1h30 avant incision	51	6,7	Non
	1h30 avant incision	265	35,0	Oui
	Après incision	22	2,9	Non
	Sans réponse	420	55,4	-
Réadministration peropératoire	Oui	0	0	Oui ¹
	Non	758	100	Oui

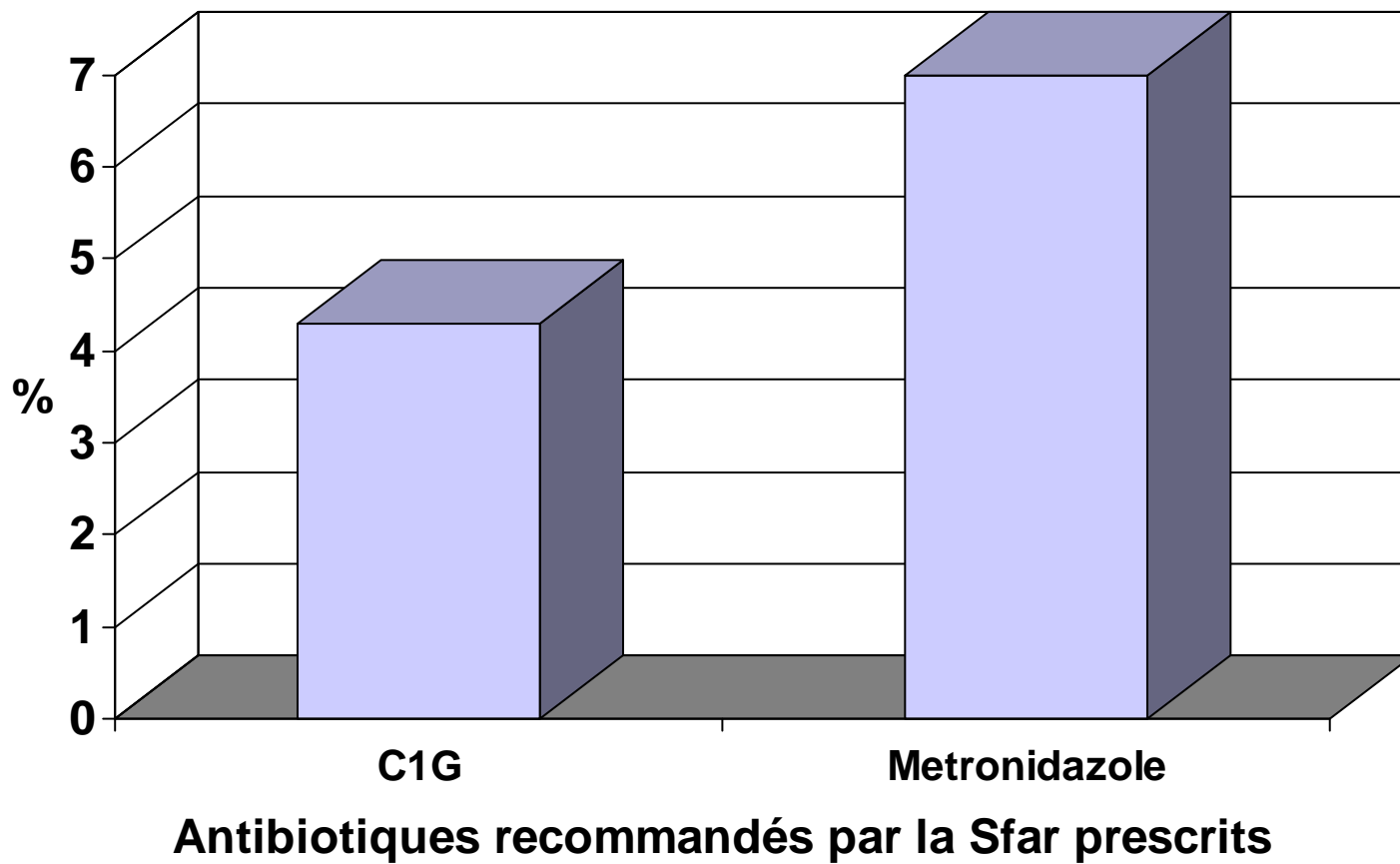
¹ Uniquement si durée opératoire supérieure à la demi-vie de l'antibiotique utilisé

Résultats

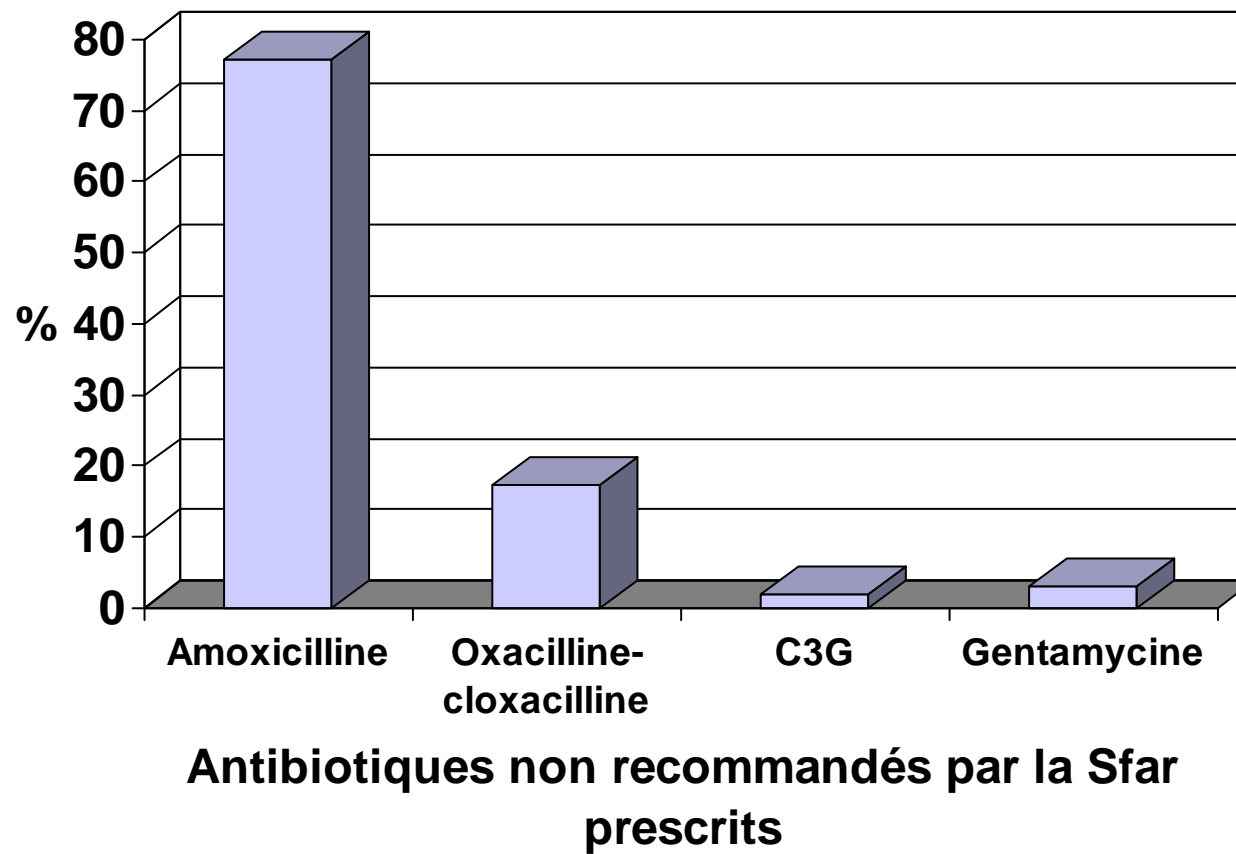
		N	%	Référentiel
Durée totale de l'ABP	Peropératoire	2	0,3	Oui
	< 24h	0	0	Oui
	24-48h	57	7,6	Non
	> 48h	693	91,4	Non
	Sans réponse	6	0,8	-

Durée médiane (Q1-Q3) totale de l'ABP = 10 (10-10) jours

Résultats



Résultats



Conclusion



- Nombreux écarts au référentiels concernant notamment la dose en première administration, les antibiotiques prescrits et la durée totale de l'ABP
- Plusieurs études ont démontré qu'une prescription prolongée d'antibiotiques favorisait l'émergence de résistances bactériennes (1, 2)
- Eriksen *et al.* (3) a démontré qu'une ABP > 5 jours était un facteur indépendant de survenue d'une ISO
- Une action d'information des médecins sur l'importance du respect des règles de prescription semble nécessaire dans ces deux services du Chu

1. Harbarth *et al.* Prolonged antibiotic prophylaxis after cardiovascular surgery and its effect on SSIs and antimicrobial resistance. *Circulation* 2000;10:2916-21
2. Kernodle *et al.* Low-level colonization of hospitalized patients patients with methicillin-resistant coagulase-negative staphylococci and emergence of the organisms during surgical antimicrobial prophylaxis. *Antimicrob Agents Chemother* 1988;32:202-8
3. Eriksen *et al.* Surgical-site infections at Kilimanjaro christian medical center. *J Hosp infect* 2003; 55:14-20