



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



**UNIVERSITÉ
DE LORRAINE**



BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES EN MÉDECINE GÉNÉRALE

PROJET GRAND EST



Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique

Grand Est



RESTREINT



28/11/2022

ACTION BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES EN GRAND EST

Objectif cible : Proposer aux MG un accompagnement gradué, personnalisé dans une posture de service et dans la durée

Plus spécifiquement :

- Un accompagnement qui s'appuie sur des nouveaux indicateurs et les recommandations des sciences comportementales
- Un accompagnement coordonné et multicanal : **multicibles** (les prescripteurs + équipe médicale autour du patient et le patient+aidants selon la pertinence) et par différents **canaux adaptés au besoin**
- **Un accompagnement gradué et personnalisé : différents niveaux d'intervention/accompagnement**
- Un **suivi dans le temps** des PS accompagnés

Action en co-construction avec la Cnam- DGS – SPF - DITP – BIT – ARS – Omedit – AntibioEst et des PS (via les comités) - Mission Primo et région PDL - Université de Lorraine

ORGANISATION DE LA COMITOLOGIE GRAND EST

- **Comité de pilotage GE à composante multi-organismes** : AM (DRSM, DCGDR et CPAM 51), AntibioEst, Université de Lorraine, DGS, DITP/BIT, ARS/Omedit
- **Comité de validation des indicateurs MG (visée nationale)** : URPS ML GE, AntibioEst, SPILF, CMG, CRAtb PDL...

Et en tant qu'observateurs : Copil, Cnam, SPF

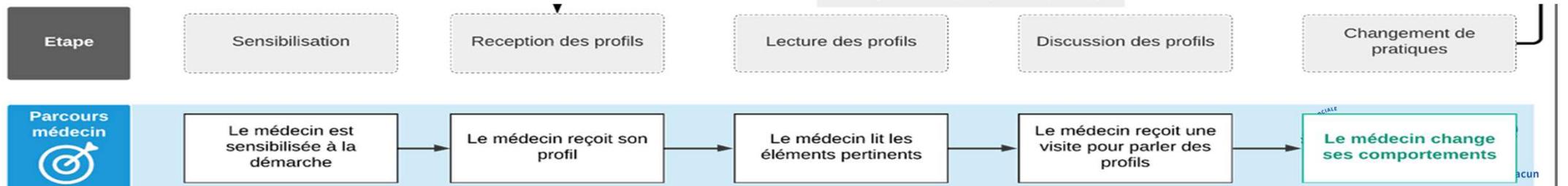
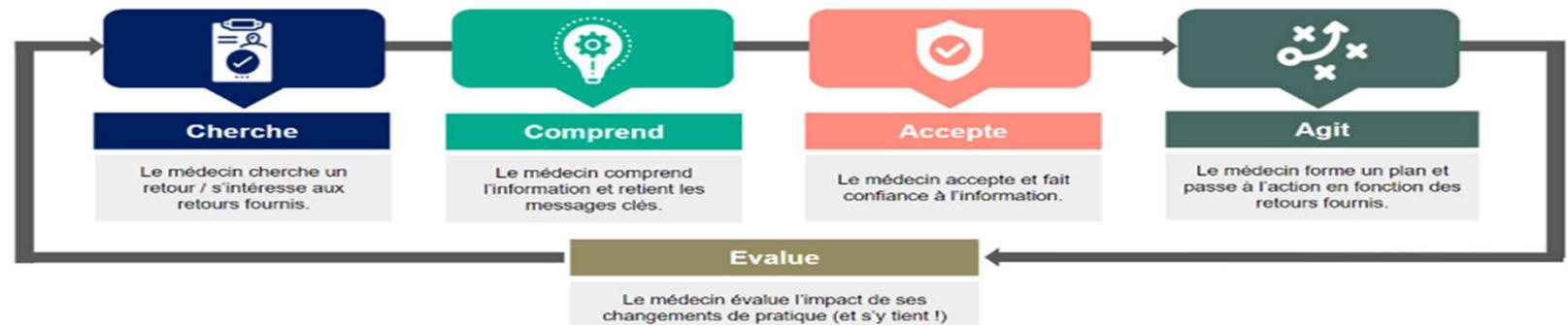
- **Comité scientifique** pour la validation du **plan d'actions MG et des livrables (visée régionale)** : URPS ML, CMG, AntibioEst, Cnam, SPF, Famage, CPIAS, SPILF, Mission Primo, Cnam, Copil

RESTREINT

ACTION BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES EN GRAND EST

Fondements :

- Proxy indicateurs : indicateurs quantitatifs permettant d'approcher la pertinence des antibiothérapies, avec une cible à atteindre, validés par un comité réunissant des représentants des PSL et des institutions impliquées (SPILF, UPRS, CMG...) dans la lutte contre l'antibiorésistance.
- Recommandations BIT :



PROXY INDICATEURS DE LA PERTINENCE DES ANTIBIOTHÉRAPIES

- Dans le cadre des travaux réalisés à l'initiative d'une équipe de recherche de l'Université de Lorraine, l'objectif était de :



Développer des indicateurs permettant d'approcher la pertinence des antibiothérapies



En ville et en EHPAD



Utilisant des données disponibles en routine (SNDS)



Permettant un recueil automatisé

CONCEPT DE PROXY INDICATEURS

- Indicateurs quantitatifs
- Avec une cible à atteindre
- Calculés à l'échelle du prescripteur (ville) ou de l'établissement (EHPAD)
- Définition basée sur les recommandations nationales

→ Mise en place du comité de validation des PI : validation **selon une procédure de consensus formalisé de type DELPHI modifié en deux tours (pilotage par AntibioEst)**.

CONSENSUS FORMALISÉ D'EXPERTS

- 10 proxy indicateurs (PI) sélectionnés parmi ceux du projet européen DRIVE-AB
- Définitions et valeurs cibles établies par un groupe d'experts multidisciplinaire
 - Définition (numérateur / dénominateur)
 - Population cible
 - Valeurs cibles
 - Valeur cible optimale : reflétant des pratiques en totale conformité avec les recos nationales
 - Valeur cible acceptable : prenant en compte les cas particuliers où les recos ne s'appliqueraient pas

PI 7 : Prescriptions d'antibiotiques non indiqués	Nombre de prescriptions de moxifloxacine, spiramycine-metronidazole et cefaclor / Nombre total de prescriptions antibiotiques	Ensemble de la patientèle	Optimale 0 Acceptable < 0,5 %
---	---	---------------------------	----------------------------------

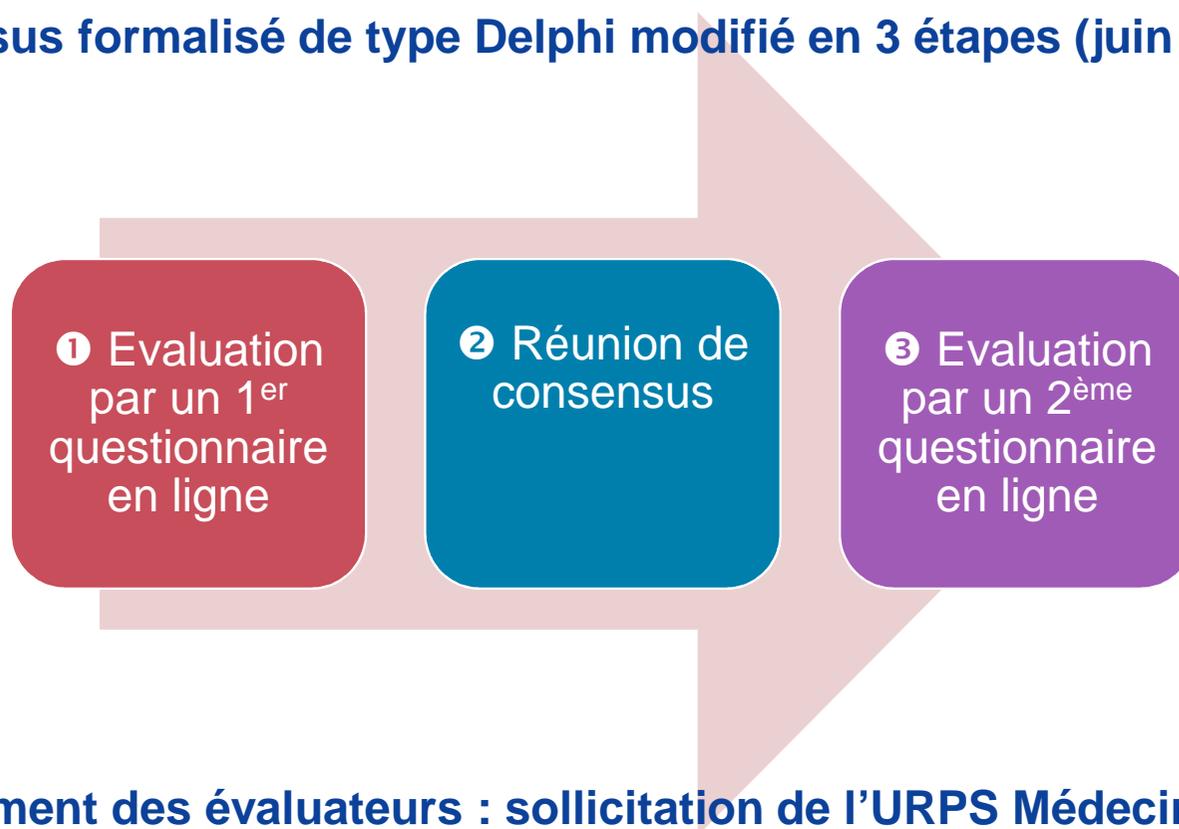
- Propriétés clinimétriques évaluées à partir des données du SNDS (médecins généralistes, ante-régions Lorraine et Champagne Ardenne, 2017) : mesurabilité, applicabilité, marge d'amélioration (*Thilly et al. 2020*)

CONSENSUS FORMALISÉ D'EXPERTS : OBJECTIF

- Suite aux travaux de *Thilly et al.* : valider une liste de PI permettant d'estimer la pertinence des prescriptions d'antibiotiques des médecins généralistes
 - Par un consensus formalisé d'experts
 - En recueillant leur avis/suggestions sur les différents éléments de chaque PI et sur leur pertinence globale pour estimer la qualité des prescriptions antibiotiques faites par un médecin généraliste sur une année

CONSENSUS FORMALISÉ D'EXPERTS : MÉTHODE

- Consensus formalisé de type Delphi modifié en 3 étapes (juin 2021-janvier 2022)



- Recrutement des évaluateurs : sollicitation de l'URPS Médecins Grand Est, SPILF, CMG (objectif : n = 15)

MÉTHODE (1^{ER} QUESTIONNAIRE)

- **Pour chacun des 10 PI :**

- La définition de l'indicateur (numérateur/dénominateur) vous convient-elle ?
- La population cible vous convient-elle ?
- La valeur cible optimale vous convient-elle ?
- La valeur cible acceptable vous convient-elle ?
- Dans sa globalité (numérateur/dénominateur, population cible et valeurs cibles), le PI n°x vous paraît-il pertinent pour estimer la qualité des prescriptions antibiotiques faites par un médecin généraliste sur une année ?
- Possibilité de proposer un (des) nouveau(x) PI

Oui, Moyennement, Non
(et si Moyennement ou Non, pourquoi ?)

De 1 (pas du tout pertinent) à 9 (très pertinent)

- **Définition du consensus sur le critère « pertinence globale ».**

- Les PI notés de 7 à 9 par au moins 75 % des évaluateurs, avec moins de 15 % des évaluateurs notant de 1 à 3 étaient sélectionnés
- Les PI notés de 1 à 3 par au moins 75 % des évaluateurs, avec moins de 15 % des évaluateurs notant de 7 à 9 étaient abandonnés
- Les autres combinaisons reflétaient un non-consensus et étaient soumises à discussion

MÉTHODE (2^{ÈME} QUESTIONNAIRE)

- Questionnaire élaboré par le Comité Scientifique et d'Organisation sur la base des propositions de modifications et de nouveaux PI discutées lors de la réunion
- Evaluation des propositions de modifications formulées lors du premier tour de questionnaire et de la réunion de consensus

Exemples :

1. PI n°1 : La suppression au numérateur de la Lomefloxacin et de la Norfloxacin des molécules ciblées vous convient-elle ? *

- Oui
 Non

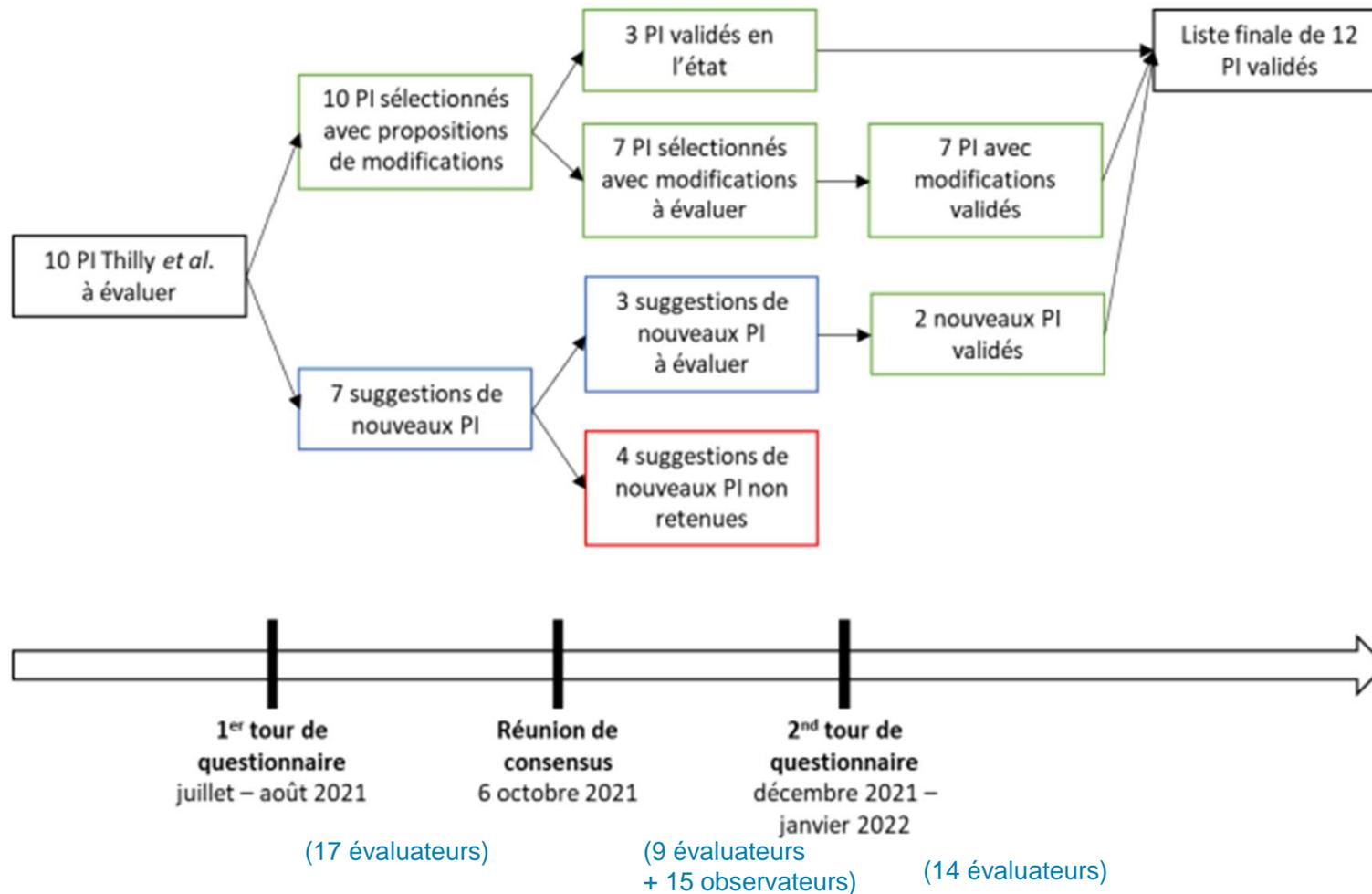
12. PI n°8 : La modification de la durée considérée au numérateur (> 7 jours) vous convient-elle ? *

- Oui
 Non

- Evaluation des nouveaux PI proposés (même méthodologie que lors du 1^{er} questionnaire)

CONSENSUS FORMALISÉ D'EXPERTS : RÉSULTATS

Flowchart de la procédure Delphi.



LES PROXY INDICATEURS (PI)

12 PI ont été validés

Indicateur n°1 : Prescriptions antibiotiques pour infections urinaires chez l'homme
Indicateur n°2 : Prescriptions antibiotiques pour infections urinaires chez la femme
Indicateur n°3 : Prescriptions répétées de quinolones
Indicateur n°4 : Variation saisonnière des prescriptions totales d'antibiotiques
Indicateur n°5 : Variation saisonnière des prescriptions de quinolones
Indicateur n°6 : Prescriptions d'amoxicilline sur prescriptions d'antibiotiques de seconde intention
Indicateur n°7 : Prescriptions d'antibiotiques non indiqués
Indicateur n°8 : Durée estimée de prescriptions antibiotique > à 8 jours
Indicateur n°9 : Co-prescriptions d'antibiotiques et d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
Indicateur n°10 : Co-prescriptions d'antibiotiques et de corticoïdes systémiques
Indicateur n°11 : Prescriptions de pristinamycine et macrolides
Indicateur n°12 : Prescriptions d'amoxicilline sur prescriptions d'amoxicilline-acide clavulanique

Les thèmes proposés :

Thème 1 : Favoriser les antibiotiques de 1^{re} intention (IP n°1, 2, 3, 6, 7, 11, 12)

>> **Sous-groupe dans le thème 1** : Eviter de prescrire des antibiotiques critiques/larges spectres, plus à risque d'antibiorésistance (IP n°2, 3, 6 et 12)

Thème 2 : Prescrire à bon escient (IP n°4, 5 et 8)

Thème 3 : Eviter les prescriptions d'anti-inflammatoires en cas d'infections (PI n°9 et 10)

PROJET DE MAQUETTE DE PROFIL MG : OBJECTIFS

Le profil proposera **des indicateurs composites : global et par thème**

➡ Il s'agit d'observer, parmi l'ensemble des indicateurs applicables pour le MG, le **nombre d'indicateurs pour lesquels le MG atteint la cible.**

➡ Ces indicateurs composites permettront au MG de **visualiser sa pratique de prescriptions de manière simple et rapide**, d'identifier des points forts et des axes d'amélioration et d'être accompagné dans des actions de formation continue et d'amélioration des pratiques de bon usage des antibiotiques.

ET

- Des messages clés pour chaque thème
- Mise en avant d'un historique, évolution personnelle du MG et si possible par rapport à des objectifs qu'il s'est fixé
- Utilisation d'un design simple, attrayant et lisible
- Explications sur les indicateurs pour toujours plus de transparence, d'accompagnement
- Ajout de recommandations, conseils pratiques/outils par indicateur ou par thématique dès que possible

MERCI DE VOTRE ATTENTION