



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Consignes de remplissage

Thème

**Infections Associées aux soins
(IAS)**

*Indicateur « Taux de patients hospitalisé ayant
une prescription d'antibiotique inférieure ou
égale à 7 jours, ou justifiée pour une durée
supérieure, pour infection respiratoire basse » **

Campagne IQSS 2025

*acronyme : ATBIR

contact.iqss@has-sante.fr

Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (DAQSS)

Service Évaluation et Outils pour la qualité et la sécurité des soins (SEvOQSS)

Version : mars 2025

Objet : Consignes explicitant les questions pour le recueil de l'indicateur « Taux de patients hospitalisé ayant une prescription d'antibiotique inférieure ou égale à 7 jours, ou justifiée pour une durée supérieure, pour infection respiratoire basse » pour 2025

Préambule :

Afin que le recueil des données soit pertinent, il est nécessaire qu'il soit :

- Coordonné par le référent en antibiotiques et un infectiologue, si le référent n'est pas infectiologue ;
- Réalisé en lien avec le praticien hygiéniste et un pharmacien.

Sommaire

Consignes pour la grille de recueil de l'indicateur : « Taux de patients hospitalisé ayant une prescription d'antibiotique inférieure ou égale à 7 jours, ou justifiée pour une durée supérieure, pour infection respiratoire basse » 4

Consignes de remplissage pour la grille de recueil du Questionnaire Etablissement 9

**Consignes pour la grille de recueil de l'indicateur :
« Taux de patients hospitalisé ayant une prescription
d'antibiotique inférieure ou égale à 7 jours, ou justifiée pour une
durée supérieure, pour infection respiratoire basse »**

N°	Libellés de la grille	Instructions
Identification - structure		
FINESS	Numéro FINESS enquêté	Le numéro FINESS de l'établissement enquêté s'affiche automatiquement sur la grille.
RS_FINESS	Nom de l'établissement enquêté	Le nom de l'établissement s'affiche automatiquement.
FINESS_PMSI	FINESS PMSI de l'établissement	Le FINESS PMSI de l'établissement s'affiche automatiquement.
RS_FINESS_PMSI	Raison sociale du FINESS_PMSI	La raison sociale PMSI de l'établissement s'affiche automatiquement.
Identification - tirage au sort et date de saisie		
D_SAISIE	Date de la saisie	Automatique PMSI
Identification - caractéristiques du séjour patient		
D_FINSEJ	Date de fin du séjour MCO	S'affiche automatiquement
DUREESEJ	Durée du séjour	S'affiche automatiquement
GHM	Groupe Homogène de malades	S'affiche automatiquement
Service	Service (ou pôle)	Indiquez le service où le patient est pris en charge. La saisie n'est pas obligatoire pour cette variable. L'établissement souhaitant disposer d'informations par service (ou pôle) doit renseigner celle-ci. Le cas échéant, il convient d'établir une liste de correspondance où chaque service (ou pôle) est identifié par un code alphanumérique comportant au maximum 10 caractères.
AGE	Age du patient à la date d'entrée du séjour	S'affiche automatiquement
SEXE	Sexe du patient	S'affiche automatiquement
CODE_DIAG	Diagnostic CIM-10 retenu	S'affiche automatiquement

Identification - caractéristiques du dossier à analyser

INCLUSION_DOSSIER	Dossier	<p>Cocher « Retrouvé et analysable » si le dossier peut être analysé.</p> <p>Cocher « Retrouvé avec incohérence PMSI » dans les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Séjour < 24 heures (1 nuit) ; • Nouveau-nés dits « non hospitalisés », • Erreur GHM lorsque le GHM issu du PMSI (GHM) apparaît incompatible avec le contenu du dossier. <p>Dans les trois cas, la saisie des données est terminée pour ce dossier.</p> <p>Cocher « Dossier retrouvé mais le patient ne souhaite pas que les données le concernant soient exploitées » s'il est explicitement mentionné dans le dossier que le patient ne souhaite pas que les données le concernant soient exploitées à des fins autres que sa prise en charge. Dans ce cas, la saisie des données est terminée pour ce dossier.</p> <p>Cocher « Dossier non retrouvé » si le dossier n'est pas retrouvé. Dans ce cas, la saisie des données est terminée pour ce dossier.</p> <p>Cocher « Patient sorti contre avis médical ou fugue » si cette information apparaît quelque part dans le dossier. Dans ce cas le dossier ne peut pas être audité et est exclu.</p>
INCLUSION_DOSSIER_1	<p>Confirmation de l'infection respiratoire basse codée (voir ci-dessus « diagnostic CIM10 »)</p> <p><i>* En cas de survenue de plusieurs épisodes d'infections respiratoires répondant aux codes CIM 10 durant le même séjour, ne prendre en compte que le premier épisode d'infection respiratoire pour l'évaluation du dossier.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cocher « Oui » si le dossier correspond bien à l'infection respiratoire basse répondant aux codes CIM 10 codé pour le séjour. ➤ Cocher « Non, il ne s'agit pas d'une infection respiratoire basse » lorsque le dossier ne confirme pas la présence d'une infection respiratoire. La saisie des données est terminée pour ce dossier ➤ Cocher « Non, l'infection respiratoire basse ne correspond pas au code CIM 10 » lorsqu'il s'agit bien d'une infection respiratoire basse mais le code CIM 10 est incorrect. Il y a donc une erreur de codage. La saisie des données est terminée pour ce dossier

INCLUSION_DOSSIER_1_1	Présence de plusieurs épisodes d'infections respiratoires répondant aux codes CIM 10 durant le même séjour	<p>Cocher « Oui » si le patient a présenté durant le même séjour plusieurs épisodes d'infections respiratoires basse (inclus dans la liste CIM 10).</p> <p>Cocher « Non » si ce n'est pas le cas, c'est-à-dire si le patient a présenté un seul épisode d'infection respiratoire basse durant le séjour</p> <p>Remarque : En cas de survenue de plusieurs épisodes d'infections respiratoires répondant aux codes CIM 10 durant le même séjour, ne prendre en compte que le premier épisode d'infection respiratoire pour l'évaluation du dossier.</p>
INCLUSION_DOSSIER_1_1_1	Patient sous traitement antifongique ou antiviral exclusif	<p>Cocher « Oui » si le patient est traité par antifongique ou antiviral exclusivement, donc sans antibiotiques lors du séjour inclus.</p> <p>Dans ce cas, la saisie est terminée.</p>
DECES	Patient décédé	<p>Automatique PMSI</p> <p>Cette question n'est affichée que si la durée du séjour est supérieure ou égale à 8 jours</p>
DECES_1	Le patient est décédé durant la première semaine de traitement antibiotique pour infection respiratoire basse	<p>Cocher « Oui » si le patient est décédé dans les 7 jours (J7) qui suivent l'initiation du traitement antibiotique (J0) pour infection respiratoire basse</p> <p>Si « Oui » la saisie des données est terminée.</p>
ATBIR_1	Au moins une prescription d'antibiotique curatif durant le séjour est retrouvée	Seules les prescriptions d'antibiotiques curatifs sont à prendre en compte.
ATBIR_2	La ou les prescriptions d'antibiotiques curatifs est exclusivement indiquée pour l'infection respiratoire basse	<p>Cocher « Oui » si la ou les prescription(s) d'antibiotiques mentionne(nt) l'infection respiratoire basse ou si cette mention est retrouvée dans le dossier patient.</p> <p>Cocher « Non » lorsque</p> <ul style="list-style-type: none"> • La ou les prescriptions d'antibiotiques ne mentionnent pas l'infection respiratoire basse • Ou l'indication de l'antibiothérapie n'est jamais mentionnée dans le dossier, • Ou la prescription d'antibiotiques concerne plus qu'une infection, dont l'infection respiratoire basse.

ATBIR_3	Il est possible d'évaluer la durée totale cumulée de la (ou des) prescription d'antibiotiques curatifs indiquée pour l'infection respiratoire basse	<p>Cocher « Oui » lorsque la durée de la ou des prescriptions antibiotiques pour l'infection respiratoire basse est mentionnée sur la prescription ou apparaît dans le dossier patient et permet donc d'évaluer la durée totale.</p> <p><u>Si un patient est admis aux urgences avec une prescription d'antibiotique, cette dernière doit être réévaluée avant son hospitalisation ou sa sortie.</u></p> <p><u>C'est la prescription qui est recherchée, quel que soit le lieu de l'administration de l'antibiotique. Et cette prescription doit être accompagnée d'une durée.</u></p> <p>Cocher « Non » si la durée totale cumulée de la prescription n'est pas évaluable pour au moins une des prescriptions antibiotiques (présence de prescription sans durée hors urgence).</p> <p>Si « Non » la saisie des données est terminée pour le dossier.</p>
ATBIR_3_1	La durée totale cumulée de prescription de l'antibiotique curatif est :	<p>Ne prendre en compte que les prescriptions pour lesquelles au moins une dose a été administrée au patient (prescriptions initiées)</p> <p>Ne recueillir que les durées prescrites par un ou des prescripteurs de l'établissement, sur une seule ou plusieurs prescriptions continues ou discontinues, en incluant la prescription de sortie,</p> <p>En cas de prescriptions multiples durant le séjour pour l'infection respiratoire incluse, additionner le nombre de jours total pour lesquels il a été prescrit un traitement antibiotique (traitement continu ou discontinu), quel que soit le nombre de services prescripteurs.</p> <p><u>Les prescriptions faites aux urgences sont à auditer de la même manière que celles des autres services.</u></p> <p><u>Les prescriptions aux urgences ne font pas exception.</u></p>

<p>ATBIR_4</p> <p>ATBIR_4_1</p> <p>ATBIR_4_2</p>	<p>Il existe une justification d'un traitement de plus de 7 jours dans le dossier</p>	<p>Cocher « Oui » s'il est retrouvé dans le dossier une justification de la prolongation de traitement tracée dans les observations médicales.</p> <p>Cocher « Non » si aucune justification n'est retrouvée.</p> <p>Si « Oui » indiquez la nature de la justification :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arguments cliniques (échec clinique, absence d'amélioration, aggravation) <p>Cocher « Oui » s'il est retrouvé une observation médicale décrivant une situation d'échec clinique, d'absence d'amélioration ou d'aggravation de l'état du patient ayant eu comme résultat une prolongation du traitement antibiotique pour infection respiratoire basse</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adaptation au regard des résultats microbiologiques <p>Cocher « Oui » s'il est retrouvé une observation médicale décrivant une adaptation du traitement antibiotique suite à des résultats microbiologiques.</p>
--	---	--

Consignes de remplissage pour la grille de recueil du Questionnaire Etablissement

Ces questions ne sont à remplir qu'une fois pour l'établissement

N°	Libellés de la grille	Instructions
Procédure et recommandations		
ATBT_1	Il existe une procédure décrivant l'antibiothérapie des infections respiratoires basses	Cocher « Oui » s'il existe une procédure décrivant l'antibiothérapie des infections respiratoires basses. Cette procédure doit être élaborée en concertation avec le référent en antibiothérapie, le pharmacien, et le praticien hygiéniste, et doit être validée par la CME et disponible pour tous les services de l'établissement.
	Si Oui, la procédure inclue	
ATBT_1_1	Des informations sur la ou les molécule(s)	Cocher « Oui » si la procédure mentionne la ou les molécules à prescrire pour les infections respiratoires basses
ATBT_1_2	La posologie	Cocher « Oui » si la procédure mentionne la posologie des antibiotiques (molécules) à prescrire pour les infections respiratoires basses
ATBT_1_3	La durée de traitement recommandée	Cocher « Oui » si la procédure mentionne la durée à prescrire d'antibiotiques (molécules) pour les infections respiratoires basses
ATBT_1_4	Si Oui, ces informations sont basées sur les recommandations nationales d'une société savante ou d'un OMEDIT ou autres	Cocher « Oui » si les informations incluses dans la procédure ont été rédigées sur la base des recommandations nationales d'une société savante ou d'un OMEDIT ou autres.
Evaluation		
ATBT_2	Une évaluation des pratiques professionnelles est réalisée sur la conformité de la durée de traitement prescrite	Cocher « Oui » , si une évaluation des pratiques professionnelles portant sur la conformité de la durée de traitement d'antibiothérapie prescrite, quel que soit le site infectieux, est réalisée dans l'établissement. Cocher « Non » si l'évaluation n'est pas réalisée ou ne porte pas sur le sujet de la durée des traitements
ATBT_2_1 à ATBT_2_3	Si Oui :	Indiquer si cette évaluation : <ul style="list-style-type: none"> • A été réalisée selon une méthode validée par une société savante ou un réseau (SPILF, OMEDIT, CPIAS, ...), • A été réalisée durant les trois dernières années, • Les résultats ont été restitués aux prescripteurs.
Surveillance et actions		
ATBT_3	L'établissement a participé à une enquête de prévalence de patients traités par antibiotiques	Cocher « Oui » si une enquête de prévalence qui permet d'évaluer l'exposition aux antibiotiques a été menée dans votre établissement. Ceci peut par exemple être une participation au volet « antibiothérapie » de l'enquête nationale de prévalence de 2017 ou de 2022, ou une enquête similaire d'un OMEDIT ou tout autre enquête.

ATBT_3_1	Cette enquête a concerné des patients traités pour infection respiratoire basse	Cocher « Oui » si l'enquête de prévalence a concerné des patients traités pour une infection respiratoire basse
ATBT_3_1_1	La prévalence des patients (en pourcentage) traités pour pneumopathie (communautaire et nosocomiale) parmi les patients recevant une antibiothérapie est de :	Si « Oui » à la question précédente, indiquer la proportion de patients traités pour pneumopathie recevant des antibiotiques le jour de l'enquête. La proportion est comprise entre zéro et 100.
ATBT_4	Il existe dans l'établissement un praticien référent en antibiothérapie ou infectiologue capable d'apporter des conseils en antibiothérapie	Un praticien référent en antibiothérapie ou un infectiologue doit pouvoir conseiller et accompagner les cliniciens pour des prescriptions d'antibiotiques au cas par cas. Cocher « Oui » si l'établissement bénéficie d'un tel personnel. Cocher « Non » dans le cas contraire.
ATBT_4_1	Combien en équivalent temps plein ?	Renseigner le nombre d'ETP spécifiquement dédié à cette activité : évaluer cet ETP en fonction du temps moyen dédié à cette activité par semaine. Pour information 1 ETP correspond à une personne qui dédie un temps plein à cette activité, c'est-à-dire 35h par semaine.