

Fiche descriptive de l'indicateur de qualité et de sécurité des soins « Taux de patients hospitalisés ayant une prescription d'antibiotiques inférieure ou égale à 7 jours, ou justifiée pour une durée supérieure, pour infection respiratoire basse » en MCO¹

Définition	Cet indicateur évalue la conformité de la durée d'antibiothérapie prescrite aux patients hospitalisés plus de 24h en MCO et présentant une infection respiratoire basse. Il mesure le taux de patients hospitalisés pour lesquels des antibiotiques ont été prescrits pour une durée de 7 jours maximum, ou plus si justifiée*, pour une infection respiratoire basse. *justification par arguments d'échec clinique et/ou microbiologique
Justification	La France est le 5^e pays le plus consommateur d'antibiotiques en Europe parmi les 27 pays participant à la surveillance européenne². Selon la mission nationale de surveillance et de prévention de l'antibiorésistance en établissements de santé (Spares)³, en 2023 : la quantité consommée dans 746 établissements de santé volontaires pour surveiller et analyser la consommation des antibiotiques au regard de l'exposition des patients (journées d'hospitalisation) est de 312 doses pour 1000 journées d'hospitalisation, avec une part d'antibiotiques à large spectre s'élevant à 34,4 %. Cette valeur est plus élevée qu'en 2019 (année de référence du fait de l'obsolescence de l'outil Consores pour 2023). La nouvelle stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance⁴ inclut l'indicateur ATBIR et a donc comme objectif celui de limiter la durée de prescription à 7 jours maximum pour les infections courantes. <i>In fine</i>, l'objectif est la réduction de la consommation globale française des antibiotiques en rejoignant la moyenne de la consommation européenne. Le groupe des maladies infectieuses de la Société De Pathologie Infectieuse De Langue Française (SPILF) dans ses propositions de traitements plus courts publiées en 2017 ⁵ a listé les infections justifiant un traitement de 5 à 7 jours. Les durées de traitement recommandées des infections respiratoires basses sont de 7 jours ou moins.
Type d'indicateur	Indicateur de processus permettant la comparaison inter-établissements. Indicateur de type de taux. Pas d'ajustement sur le risque.
Numérateur	Nombre de séjours de patients (adulte et enfant) ayant une infection respiratoire basse pour lesquels une antibiothérapie de durée inférieure ou égale à 7 jours a été prescrite au cours de leur séjour, ou justifiée pour une durée supérieure.
Dénominateur	Nombre de séjours évalués.

¹ L'indicateur est appelé ATBIR MCO dans QualHAS.

² <https://www.ecdc.europa.eu/en/antimicrobial-consumption/surveillance-and-disease-data/database>

³ <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-associees-aux-soins-et-resistance-aux-antibiotiques/resistance-aux-antibiotiques/documents/rapport-synthese-surveillance-de-la-consommation-des-antibiotiques-et-des-resistances-bacteriennes-en-etablissement-de-sante.-mission-spares.-resultats-2023>

⁴ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2022_2025_prevention_des_infections_et_de_l_antibioresistance.pdf

⁵ Société De Pathologie Infectieuse De Langue Française (SPILF). Recommandations du groupe de la Médecine et maladies infectieuses. Proposition pour des antibiothérapies plus courtes. Méd Mal Infect 2017 ; 47 : 92-141.

Échantillon	L'indicateur est calculé sur un échantillon aléatoire de 50 séjours tirés au sort sur l'année N-1.
Critères d'inclusion	Séjours en MCO d'une durée minimum de 24h (1 nuit) comportant les codes d'infections respiratoires basses - En diagnostics principaux ou associés : - J13 : pneumonie due à <i>Streptococcus pneumoniae</i> - J14 : pneumopathie due à <i>Haemophilus influenzae</i> - J15.0 à J15.9 : pneumopathie bactériennes, NCA* - J16.0, J16.8 : pneumopathies dues à d'autres microorganismes infectieux, NCA - J17.0 à J17.8 : pneumopathie avec maladie classée ailleurs - J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9 : pneumopathie à microorganisme SAI ** - J69.0, J69.1, J69.8 : pneumopathie due à des substances solides et liquides *NCA : non classée par ailleurs ** SAI : sans autres indications - En diagnostics principaux uniquement : - J44.0 : maladie pulmonaire obstructive chronique avec infection aiguë des voies respiratoires inférieures
Critères d'exclusion	Séjours des nouveau-nés dits « non hospitalisés » Séjours de patients présentant, en plus des codes d'inclusion, les codes CIM-10 ci-dessous (DP, DA ou DR) : - A310 : Mycobactérie - A430 : Nocardia - A481 : Legionellose - A15 : Tuberculose de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique - A16 : Tuberculose de l'appareil respiratoire, sans confirmation bactériologique ou histologique - B44 : Aspergillose - B485 : Pneumocystose - D60 : Aplasie médullaire - D61 : Autres aplasie médullaire - D70 : Agranulocytose - E84 : Mucoviscidose - J47 : Bronchectasie (dilatation des bronches) - J851 : Abscès du poumon avec pneumopathie - J852 : Abscès du poumon - J860 : Pyothorax avec fistule - J869 : Pyothorax sans fistule - R091 : inflammation de la plèvre - Z942 : Greffe de poumon (Transplantation pulmonaire) - Z943 : Greffe de cœur et poumon (Transplantation cardio-pulmonaire)
Critères d'exclusion secondaires	Séjours de patients traités par antibiotiques pour plusieurs infections concomitantes Séjours de patients traités par antiviraux ou antifongiques pour une infection respiratoire basse d'étiologie non bactérienne Séjours de patients décédés durant la première semaine de traitement antibiotiques
Mode d'évaluation de l'indicateur	L'évaluation des dossiers est réalisée à l'aide d'un questionnaire. L'indicateur est satisfait si la durée totale cumulée prescrite d'antibiotiques pour infection respiratoire basse est inférieure ou égale à 7 jours ou si elle est justifiée* pour une durée supérieure. *justification par arguments d'échec clinique et/ou microbiologique

Algorithmes de calcul de l'indicateur
« Taux de patients hospitalisés ayant une prescription d'antibiotiques
inférieur ou égal à 7 jours, ou justifiée pour une durée supérieure,
pour infection respiratoire basse » en MCO

Variable		Algorithme
Pourcentage de dossiers i $\frac{\sum_{i=1}^{50} [\text{num IND ATBIR}]}{\sum_{i=1}^{50} [\text{den IND ATBIR}]}$	Dossier i : [num IND ATBIR]	Si ([ATBIR_3] = 1 ET ([ATBIR_3_1] = 1 OU [ATBIR_3_1] = 2)) OU ([ATBIR_3] = 1 ET [ATBIR_3_1] = 3 ET [ATBIR_4] = 1 ET ([ATBIR_4_1] = 1 OU [ATBIR_4_2] = 1)) Alors [num IND ATBIR] = 1 Sinon [num IND ATBIR] = 0 FinSi
	Dossier i : [den IND ATBIR]	Si [ATBIR_3] = 0 OU [ATBIR_3] = 1 Alors [den IND ATBIR] = 1 Sinon [den IND ATBIR] = 0 FinSi