

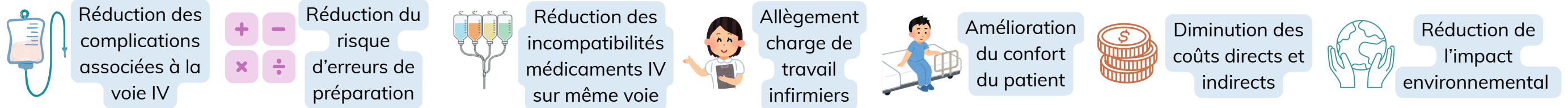
Relais IV-PO des antibiotiques chez le patient adulte hospitalisé : audit multicentrique des pratiques et développement d'un e-learning interhospitalier

M. Germai¹, L. Berger¹, F. Fripiat², S. Largana³, J-P. Limelette⁴, J. Descy⁵

¹Clinique André Renard, Pharmacie, Herstal, ²CHU de Liège, Maladies Infectieuses, Liège, ³Hôpital de la Citadelle, Pharmacie, Liège, ⁴CHU de Liège, Pharmacie, Liège, ⁵Clinique André Renard, Microbiologie Clinique, Herstal

Introduction

Passage voie intraveineuse (IV) - voie orale (PO) = stratégie d'optimisation de la prescription antibiotique
→ Programme d'Antimicrobial Stewardship (AMS)



Objectifs

- Évaluer les pratiques de prescription en matière de switch IV-PO (taux et rapidité de conversion)
- Proposer une mesure éducative afin d'optimiser et harmoniser les pratiques de prescription

Méthodologie

Audit des pratiques de prescription

Étude prospective multicentrique

- Hôpital de la Citadelle
- CHU de Liège
- Clinique André Renard

Période

Octobre et novembre 2025

Population

- Patients adultes hospitalisés
- Antibiothérapie IV avec existence d'une alternative orale
- Critères d'éligibilité au relais IV-PO remplis :
 - Fonction gastro-intestinale adéquate** : alimentation orale (normale/modifiée) ou nutrition entérale tolérée ; absence de jeûne, malabsorption, obstruction, diarrhées sévères ou vomissements répétés
 - Administration sûre des médicaments** : patient éveillé ; prise orale ou via sonde entérale possible ; absence de refus ou de non-adhérence mentionnés
 - Stabilité clinique** : température < 37,8°C depuis > 24h ; amélioration documentée ou absence d'aggravation/instabilité hémodynamique

Paramètres étudiés

- Taux de conversion IV-PO
- Rapidité de mise en oeuvre du switch :
 - Switch **optimal** : réalisé dans les 24h après rencontre des critères
 - Switch **tardif** : réalisé > 24h après rencontre des critères

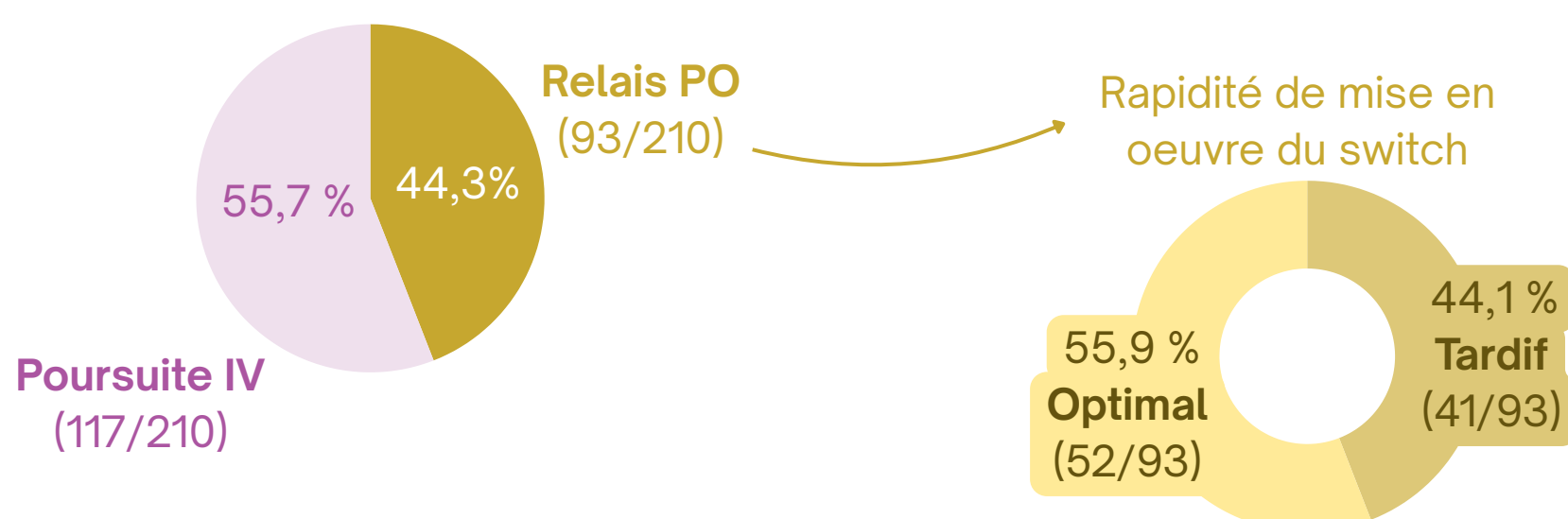
Développement d'un e-learning

- Revue de la littérature
- Création d'un module de formation commenté avec des questions interactives et des cas cliniques
- Test pilote et validation du contenu par un groupe de travail pluridisciplinaire interhospitalier (3 pharmaciens hospitaliers, 1 pharmacien microbiologiste, 3 médecins infectiologues, 1 médecin hygiéniste, 1 médecin intensiviste)

Résultats

Pratiques de prescription en matière de switch IV-PO

53,3% des prescriptions d'antibiothérapie IV éligibles au relais IV-PO
210/394 prescriptions (202/367 patients)



Diffusion d'un e-learning

Décembre 2025 - janvier 2026

101 participations dont 52 médecins des 3 institutions concernées



Discussion et conclusion

- Marge d'amélioration importante dans la mise en oeuvre du relais IV-PO concernant à la fois la proportion de patients éligibles non convertis et la rapidité du switch
- Perspective d'évaluation de l'impact de l'e-learning : audit post-intervention prévu en février - mars 2026