
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

Fond

L'optimisation de l'antibiothérapie constitue un axe majeur des programmes d'Antimicrobial Stewardship (AMS). Le relais intraveineux-per os (IV-PO), lorsqu'il est indiqué, réduit les complications liées à la voie intraveineuse, les coûts et l'impact environnemental sans compromettre l'efficacité thérapeutique. Malgré des preuves établies, cette pratique reste insuffisamment appliquée.

L'objectif est l'évaluation des pratiques de relais IV-PO (taux et rapidité de conversion) et le développement d'une mesure éducative visant à optimiser les prescriptions.

Méthode

Un audit observationnel multicentrique a été mené dans trois établissements liégeois (Hôpital de la Citadelle, CHU de Liège et Clinique André Renard). Les patients adultes hospitalisés recevant une antibiothérapie intraveineuse avec une alternative orale disponible et répondant aux critères d'éligibilité au relais ont été inclus. Les données ont été collectées prospectivement à partir des dossiers médicaux.

En parallèle, un outil de formation a été développé sous forme d'un module d'e-learning interactif, validé par un groupe de travail multidisciplinaire interhospitalier.

Résultats

Parmi les 394 prescriptions d'antibiothérapie intraveineuse (367 patients), 210 prescriptions (53,3 %), concernant 202 patients, remplissaient les critères d'éligibilité au relais IV-PO. Seules 93 prescriptions (44,3 %) ont bénéficié d'un switch, indiquant que 55,7 % des antibiotiques chez des patients éligibles sont restés administrés par voie intraveineuse malgré des critères remplis. Parmi les relais réalisés, 55,9 % ont été effectués dans un délai optimal (≤ 24 h après avoir rempli les critères), tandis que 44,1% ont été retardés.

L'e-learning, accessible en ligne, a été suivi par 101 participants, dont 52 médecins, exerçant au sein des trois hôpitaux concernés.

Conclusion

Cet audit met en évidence une marge d'amélioration importante dans la mise en œuvre du relais IV-PO. Le développement d'un outil éducatif interhospitalier constitue une réponse structurée à ces constats. Un audit post-intervention est prévu afin d'en évaluer l'impact.