



Modèle d'intervention clinique (MIC) PGTM

Analyse descriptive de l'utilisation des antifongiques dans les CHU du Québec - 2017

Contexte : Les antifongiques sont des médicaments fréquemment utilisés dans les CHU du Québec et les coûts qui y sont associés représentent une part non négligeable des budgets hospitaliers. Cette étude avait pour but de déterminer les indications pour lesquelles sont prescrits dans les CHU les antifongiques sélectionnés, soit : amphotéricine B liposomale, anidulafungine, caspofongine, micafungine, posaconazole, voriconazole et de dresser un portrait de leur utilisation.

Recommandations scientifiques du PGTM - ADULTE

À la lumière des résultats obtenus pour la population adulte, les recommandations suivantes peuvent être émises :

- Élaborer et diffuser des critères d'utilisation des antifongiques commun aux cinq CHU, basés sur les principales lignes directrices publiées et disponibles en 2017 dans le but de guider les prescripteurs et d'harmoniser les règles d'utilisation des antifongiques dans les CHU;
- Élaborer des algorithmes commun aux cinq CHU pour aider à la prise en charge d'un patient selon sa condition clinique, prioritairement pour:
 - le traitement de la candidose
 - Optimiser l'utilisation du fluconazole en première intention en raison de son efficacité et de son coût moindre.
 - S'assurer que le choix de la caspofongine ou de la micafungine en première intention de traitement lors de candidose soit nécessaire.
 - les traitements empiriques
- À la suite de l'implantation de critères et d'algorithmes, valider par des revues d'utilisation de médicaments, l'adhésion des cliniciens à ces recommandations.
- S'assurer que le choix du posaconazole lors de prophylaxie primaire soit adéquat;
- S'assurer que les combinaisons d'antifongiques soient justifiées;
- S'assurer que l'utilisation du voriconazole IV chez des patients atteints d'insuffisance rénale grave soit justifiée et sécuritaire (les bénéfices surpassent les risques);
- S'assurer de ne pas oublier de remplacer la voie parentérale par la voie orale dès que la condition clinique du patient le permet;
- Améliorer les informations disponibles au dossier du patient en détaillant dans les notes d'évolution, notamment les renseignements associés au diagnostic du patient, à l'intention visée et au choix de la thérapie.

Le pGTM est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Modèle d'intervention clinique (MIC) PGTM
Analyse descriptive de l'utilisation des antifongiques dans les CHU du Québec - 2017

Recommandations scientifiques du PGTM - PÉDIATRIE

À la lumière des résultats obtenus pour la population pédiatrique, les recommandations suivantes peuvent être émises :

- Élaborer et diffuser des critères d'utilisation des antifongiques commun aux cinq CHU, basés sur les principales lignes directrices publiées et disponibles en 2017 dans le but de guider les prescripteurs et d'harmoniser les règles d'utilisation des antifongiques dans les CHU;
- Élaborer des algorithmes commun aux cinq CHU pour aider à la prise en charge d'un patient selon sa condition clinique, prioritairement pour:
 - le traitement de la candidose
 - Optimiser l'utilisation du fluconazole en première intention en raison de son efficacité et de son coût moindre.
 - S'assurer que le choix de la caspofongine ou de la micafungine en première intention de traitement lors de candidose soit nécessaire;
- À la suite de l'implantation de critères et d'algorithmes, valider par des revues d'utilisation de médicaments, l'adhésion des cliniciens à ces recommandations;
- Effectuer une recherche de littérature pour comparer les données pédiatriques disponibles pour la caspofongine en comparaison à celles de la micafungine, afin de sélectionner l'échinocandine la plus appropriée à la clientèle pédiatrique;
- S'assurer que les combinaisons d'antifongiques soient justifiées;
- S'assurer de ne pas oublier de remplacer la voie parentérale par la voie orale dès que la condition clinique du patient le permet;
- Améliorer les informations disponibles au dossier du patient en détaillant dans les notes d'évolution, notamment les renseignements associés au diagnostic du patient, à l'intention visée et au choix de la thérapie.

Le pGTM est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Modèle d'intervention clinique (MIC) PGTM *Analyse descriptive de l'utilisation des antifongiques dans les CHU du Québec - 2017*

Objectif : Favoriser une utilisation optimale des antifongiques dans les CHU

Mesures d'intervention : Il revient à chaque milieu de prioriser l'une ou l'autre des interventions et de déterminer les interventions qui s'appliquent à la situation de son CHU.

Échéancier: Implanter des mesures applicables dans chacun des CHU dans les 12 mois à partir de mars 2017.

Plan d'intervention sur le MIC antifongiques du PGTM :

1. Tout au long du processus, une implication conjointe du programme de gérance des antimicrobiens ciblant les antifongiques est suggérée.
2. Présenter les résultats au comité de pharmacologie et/ou au comité d'antibiothérapie le cas échéant, ainsi qu'à d'autres comités concernés (ex. comité d'oncologie) si pertinent;
3. Présenter les résultats locaux aux cliniciens concernés notamment : les infectiologues, les hémato-oncologues, les intensivistes, les pharmaciens, etc.
4. Conjointement avec les programmes de gérance des antimicrobiens des cinq CHU, élaborer des critères d'utilisation des antifongiques, basés sur les principales lignes directrices publiées et disponibles en 2017 ainsi que des algorithmes de traitement et ce, prioritairement pour le traitement de la candidose et du traitement empirique des infections fongiques.
5. Mettre à jour les ordonnances pré-imprimées impliquant les antifongiques selon les nouvelles recommandations ou les élaborer si jugées nécessaires.
6. Rendre disponibles des outils d'aide à la décision afin de guider les cliniciens dans le choix des antifongiques.
7. Établir un plan de communication afin de diffuser auprès des cliniciens les recommandations ainsi que les outils créés.
8. Sensibiliser les cliniciens à l'ajustement de voriconazole IV en insuffisance rénale. Une note de la pharmacie pourrait être envoyée à l'équipe traitante ou une intervention directe (téléphonique ou en personne) pourrait être faite, dans les cas où un patient présente une insuffisance rénale grave lors d'un traitement avec le voriconazole.
9. Conjointement avec les programmes de gérance des antimicrobiens des cinq CHU, élaborer des critères d'utilisation basés sur les principales lignes directrices publiées et disponibles en 2017 justifiant la combinaison d'antifongiques.
10. Sensibiliser les cliniciens à l'importance de remplacer la voie parentérale par la voie orale dès que la condition clinique du patient le permet.
11. Sensibiliser les cliniciens dans le but d'améliorer les informations disponibles au dossier du patient en détaillant dans les notes d'évolution, notamment les renseignements associés au diagnostic du patient, à l'intention visée et au choix de la thérapie.
12. Après un an ou deux, réaliser une étude de suivi ciblée, idéalement prospective, destinée à valider l'adhésion des cliniciens aux recommandations.

Rédigé par : Marie-Claude Michel / France Varin
24 janvier 2017

Le pGTM est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec