

Utilisation des antibiotiques en chirurgie pédiatrique au CHU de Yopougon, Abidjan (Côte d'Ivoire).

C. Aguehoude, R. Dick, A. G. Dieth, F. Ky, O. Ouattara, S. Da Silva-Anoma & C. Roux (1) (2)

(1) Service de chirurgie pédiatrique (Pr C. Roux), CHU de Yopougon, 21 BP 632, Abidjan 21.

(2) Manuscrit n° 1654. « Santé publique ». Accepté le 22 mai 1996.

Summary: *Use of antibiotics in pediatric surgery at the hospital of Yopougon, Abidjan (Côte d'Ivoire).*

Considering 901 files of in-patients (68 % of boys and 32 % of girls, mean of ages: 2 days to 16 years) and prescriptions at the hospital of Yopougon during a period of two years (1991-1992), the authors have made a retrospective and critical study of the use of antibiotics in this department.

Antibiotics, either demanded by strong presumption of infection, either indicated as a prophylaxis, have been administered to 54 % of the patients. When this antibiotic therapy has been curative (56 % of the cases of first intention), it was considered correct in 97 % of the cases. On the other hand, it was ill-done when it was a matter of antibioprophyllaxis. An antibiotherapy of second intention has been prescribed when antibiotherapy of first intention had failed and also when the antibiotic reserve of the hospital was over.

The average number of antibiotics given to a patient was 2.12, frequently associating aminoside and penicilline. The total cost of antibiotics was 78 % of the whole drugs used to cure these patients and among them, the biggest cost was for cephalosporines of third generation.

Key-words: Postoperative antibiotherapy, Cost, Pediatric surgery, Hospital, Abidjan, Côte d'Ivoire

Résumé :

Pendant une période de 2 ans (1991 et 1992), les auteurs ont fait une étude rétrospective et critique de l'utilisation des antibiotiques (ATB) dans leur service à partir de 901 dossiers de malades hospitalisés (68 % de garçons et 32 % de filles, âgés de 2 jours à 16 ans) et des ordonnances qui y sont établies.

Les indications de l'antibiothérapie ont été posées chez 54 % des patients, essentiellement portées pour une forte présomption d'infection et pour une antibiothérapie de couverture. Lorsque cette antibiothérapie a été curative, soit 56 % de l'antibiothérapie de première intention, elle a été jugée correcte dans 97 % des cas. Par contre, elle a été mal faite lorsqu'il s'est agi d'une antibioprophyllaxie. En deuxième intention, cette antibiothérapie a été prescrite lorsqu'il y a eu échec de l'antibiothérapie de première intention mais aussi à cause des ruptures de la réserve des ATB à la pharmacie de l'hôpital.

Le nombre total d'ATB prescrits par malade a été en moyenne de 2,12, associant plus fréquemment aminoside et pénicilline. Le coût total a représenté 78 % des frais de médicaments utilisés par ces malades. En tête de ces antibiotiques, au point de vue prix, se situent les céphalosporines de troisième génération.

Mots-clés : Antibiothérapie post-opératoire, Coût, Chirurgie pédiatrique, Hôpital, Abidjan, Côte d'Ivoire

Introduction

Grâce aux antibiotiques (ATB), le personnel médical maîtrise mieux les infections bactériennes et mycosiques. Ces ATB ont permis de baisser de façon notable les taux de morbidité et de mortalité qui leur sont liés. Mais il est apparu le phénomène nouveau de la résistance bactérienne (1), du fait de l'utilisation inappropriée des ATB, médicaments les plus chers (2) et les plus prescrits (3). Ces raisons ont amené le service de chirurgie pédiatrique du CHU de Yopougon à se fixer comme objectif de présenter les aspects méthodologiques et d'analyser de façon critique l'utilisation des ATB dans le service afin de mieux gérer leur prescription.

Matériel et méthodes

Pendant 2 années (1991 et 1992), 1 331 dossiers de malades hospitalisés ont été colligés dans le service de chirurgie pédiatrique de Yopougon. Neuf cent un dossiers ont été retenus et ont fait l'objet d'une étude rétrospective. Sont exclus de cette étude les dossiers incomplets, la chirurgie d'un jour. Ont été étudiés :

- la répartition des malades en fonction de l'administration ou non d'un ATB ;
- l'utilisation des ATB en fonction des indications à partir de données cliniques et bactériologiques. Ces indications tiennent compte de la classification des affections selon SMITH

& JONES (6) et KUNIN (5). Autre facteur de cette utilisation, le nombre de lignes de prescription et le coût des ATB.

Ne sont pas pris en compte : la durée, la posologie et le rythme d'administration des ATB

Méthode d'utilisation des antibiotiques

Administration d'un ATB

54 % des malades ont reçu un ATB. Cette antibiothérapie n'est pas systématique.

Indications de l'antibiothérapie (cf. tableau 1)

Demande d'examen bactériologique : 15 %, dont 41 % de résultats reçus.

Antibiothérapie de première intention

Elle est faite chez 80 % des malades sous ATB et jugée correcte dans 71 % des cas.

Lorsqu'elle est utilisée à visée curative, elle est estimée à 56 % dont 97 % jugée correcte (groupes II, III de la classification de SMITH-JONES-KUNIN) et 44 %, dans le cas d'un but prophylactique, dont 39 % seulement jugée correcte (groupes IV, V, VI de la même classification).

Par contre, le faible taux de l'antibiothérapie documentée (41 %), lui-même en rapport avec une demande insuffisante d'examen bactériologique d'orientation, est une entrave à une prescription idéale des ATB. La longue attente pour avoir ces résultats (prélèvements non faits, non conformes ou pas toujours acheminés) en est la principale cause. Celle-ci a pour conséquence de renforcer l'antibiothérapie de forte présomption et l'antibiothérapie de couverture qui est dangereuse, illusoire et onéreuse selon HUMBERT (4).

La méconnaissance des règles de l'antibioprophylaxie explique son faible taux dans le service. Elle nous enlève une double satisfaction : la réduction des infections post-opératoires et celle du coût de santé.

Au plan de l'antibiothérapie de première intention

Notre souci est avant tout de traiter l'infection déclarée ou soupçonnée, ce qui s'est traduit par la meilleure prescription de l'antibiothérapie à visée curative associant aminoside et pénicilline.

Au plan de l'antibiothérapie de deuxième intention

Les motifs d'échec du traitement de première intention sont justifiés par le faible taux d'antibiothérapie documentée et le

Tableau I.

Motifs d'une antibiothérapie	Les indications de l'antibiothérapie.					
	1991		1992		total	
	N1	%	N2	%	N	%
1. après résultats d'examen bactériologique	1	0,44	1	0,38	2	0,41
2. antibiothérapie de couverture	78	34,36	43	16,4	121	24,69
3. antibiothérapie prophylactique	40	17,62	66	25,1	106	21,63
4. forte présomption d'infection	94	41,41	127	48,29	221	45,1
5. faible présomption d'infection	14	6,17	26	9,89	40	8,16
total	227	100	263	100	490	100

Antibiothérapie de deuxième intention

Elle est faite chez 20 % des malades sous ATB. Deux causes essentielles : l'échec du traitement de première intention (50 %) et la rupture de la réserve d'antibiotiques de l'hôpital (16 %).

Nombre d'ATB prescrits

La moyenne par malade est de 2,12, associant souvent aminoside et pénicilline.

Le coût des ATB représente 78 % de celui des médicaments, avec en tête de liste les céphalosporines de 3e génération (24 % du coût des ATB).

souci de conférer à l'ATB le pouvoir de tout régler. Ceci est aggravé par la rupture fréquente des réserves d'ATB de l'hôpital. Cette situation assez préoccupante devrait trouver une solution dans la création d'un comité du médicament chargé de discipliner les prescripteurs.

Au plan des lignes de prescription et du coût des ATB

L'évolution de nos prescriptions s'est faite vers une moyenne supérieure à 2 (association de 3 à 4 antibiotiques) choisissant les molécules les plus chères. Ce qui épuise les réserves souvent insuffisantes de la pharmacie de l'hôpital.

CONCLUSION

Le contrôle de l'infection dans les suites opératoires en chirurgie pédiatrique du CHU de Yopougon doit commencer par l'institution d'une discipline de la prescription des ATB et surtout la vulgarisation de l'antibioprophylaxie. Ce contrôle doit dépasser par ailleurs le cadre du service et amener à créer au sein du CHU de Yopougon un comité du médicament chargé de fournir les règles de prescription et de surveiller l'utilisation des ATB.

ANALYSE

Au plan des indications

Le taux d'administration d'un ATB dans notre service (54 %) ne peut pas seul permettre de juger de l'utilisation des ATB, du fait de sa grande variabilité d'un service à un autre.

Références bibliographiques

1. ASSOUAMAN KOUAME (L. R.). - Gestion d'une pharmacie hospitalière. Exemple de la pharmacie du Centre hospitalier universitaire de Yopougon. Thèse Pharm. Abidjan n° 140, 1994.
2. ATKINSON (H. C.). - Antibiotherapy cost. *N. Z. Medicine J.*, 1989, **102**, 409-411.
3. FERRET (D.), BUES-CHARBIT (M.), GRANTHIC (C.) & BALANSARD (G.). - Analyse pharmaco-économique de l'antibiothérapie en réanimation. *J. Pharm. Clin.*, 1992, **11**, 177-182.

4. HUMBERT (G.). - Antibiothérapie en chirurgie. *Méd. Mal. Infect.*, 1987, (n° sp.), 15-17.
5. KUNIN (C. M.), TYPLASI (T.) & CRAIZ (W. A.). - Use of antibiotics: a brief exposition of the problem and some tentative solutions. *Ann. Intern. Med.*, 1973, **79**, 555-560.
6. SMITH (J. W.) & JONES (S. R.). - Educational program for the rational use of antimicrobial agents. *South Med. J.*, 1977, **70**, 215-221.

Antibiothérapie des infections bactériennes en chirurgie pédiatrique au CHU de Yopougon, Abidjan (Côte d'Ivoire)

Un plan de l'antibiothérapie de première intention a été élaboré en 1991. L'objectif de ce travail est d'évaluer l'impact de ce plan sur la prescription d'antibiotiques en chirurgie pédiatrique au CHU de Yopougon. Les données ont été recueillies sur 200 cas de maladies aiguës traitées par antibiotiques entre le 1er janvier 1991 et le 31 décembre 1992. Les résultats ont été comparés à ceux de l'année 1991. Les antibiotiques prescrits ont été classés en fonction de leur spectre d'action et de leur durée d'action. Les résultats ont montré que le plan de l'antibiothérapie de première intention a été respecté dans 80% des cas. Les antibiotiques prescrits ont été classés en fonction de leur spectre d'action et de leur durée d'action. Les résultats ont montré que le plan de l'antibiothérapie de première intention a été respecté dans 80% des cas.

Antibiothérapie de première intention. L'objectif de ce travail est d'évaluer l'impact de ce plan sur la prescription d'antibiotiques en chirurgie pédiatrique au CHU de Yopougon. Les données ont été recueillies sur 200 cas de maladies aiguës traitées par antibiotiques entre le 1er janvier 1991 et le 31 décembre 1992. Les résultats ont été comparés à ceux de l'année 1991. Les antibiotiques prescrits ont été classés en fonction de leur spectre d'action et de leur durée d'action. Les résultats ont montré que le plan de l'antibiothérapie de première intention a été respecté dans 80% des cas.

Médicament	1991		1992		Total
	N	%	N	%	
1. Antibiothérapie de couverture	78	39	108	54	186
2. Table prescription à infection	24	12	48	24	72
3. Antibiothérapie prophylactique	40	20	52	26	92
4. Table prescription à infection	34	17	48	24	82
Total	233	100	300	100	533

Conclusion. L'évolution de nos prescriptions d'antibiotiques en chirurgie pédiatrique au CHU de Yopougon a été évaluée. Les résultats ont montré que le plan de l'antibiothérapie de première intention a été respecté dans 80% des cas. Les antibiotiques prescrits ont été classés en fonction de leur spectre d'action et de leur durée d'action. Les résultats ont montré que le plan de l'antibiothérapie de première intention a été respecté dans 80% des cas.

Antibiothérapie de deuxième intention. L'objectif de ce travail est d'évaluer l'impact de ce plan sur la prescription d'antibiotiques en chirurgie pédiatrique au CHU de Yopougon. Les données ont été recueillies sur 200 cas de maladies aiguës traitées par antibiotiques entre le 1er janvier 1991 et le 31 décembre 1992. Les résultats ont été comparés à ceux de l'année 1991. Les antibiotiques prescrits ont été classés en fonction de leur spectre d'action et de leur durée d'action. Les résultats ont montré que le plan de l'antibiothérapie de première intention a été respecté dans 80% des cas.

Conclusion. L'évolution de nos prescriptions d'antibiotiques en chirurgie pédiatrique au CHU de Yopougon a été évaluée. Les résultats ont montré que le plan de l'antibiothérapie de première intention a été respecté dans 80% des cas. Les antibiotiques prescrits ont été classés en fonction de leur spectre d'action et de leur durée d'action. Les résultats ont montré que le plan de l'antibiothérapie de première intention a été respecté dans 80% des cas.

Matériel et méthodes. L'objectif de ce travail est d'évaluer l'impact de ce plan sur la prescription d'antibiotiques en chirurgie pédiatrique au CHU de Yopougon. Les données ont été recueillies sur 200 cas de maladies aiguës traitées par antibiotiques entre le 1er janvier 1991 et le 31 décembre 1992. Les résultats ont été comparés à ceux de l'année 1991. Les antibiotiques prescrits ont été classés en fonction de leur spectre d'action et de leur durée d'action. Les résultats ont montré que le plan de l'antibiothérapie de première intention a été respecté dans 80% des cas.