Date du 30 octobre 2024

Démarrer un ASP à partir de zéro : guide pratique.

Supplément au manuel pour la mise en œuvre de programmes d'antimicrobial stewardship (ASP) dans les hôpitaux en Suisse (première édition, 2024).

Editeur: Consortium du projet StAR-3

Impressum:

Groupe de pilotage Star-3 :

Swissnoso: PD Dre L. Senn, présidente du groupe de pilotage, et Prof. Dre S. Tschudin-Sutter

Swiss Society for Infectiology (SSI): Prof. Dr S. Kuster et PD Dre L. Elzi

Swiss Society for Hospital Hygiene (SSHH): Prof. Dr W. Zingg et Dre C. Pluess-Suard

Swiss Society for Microbiology (SSM): Prof. Dr A. Egli et Dre Linda Müller, PhD, FAMH

Swiss Association for Public Administration and Hospital Pharmacists (GSASA):
Dre V. Jordan et Dre D. Halbeisen

ANRESIS: Prof. Dr A. Kronenberg et Dre C. Pluess-Suard

FMH: Dr C. Quinto et Dr Philippe Eggimann

Pediatric Infectious Disease Group of Switzerland (PIGS), associated partner:
PD Dre Julia Bielicki

Équipe de projet StAR-3 :

Dr Philip Jent, Dr Marcus Eder, Vinciane Vouets

Contact:

Swissnoso Secrétariat général, Sulgeneckstrasse 35, 3007 Berne

contact@swissnoso.ch

Préface

Ce guide s'adresse aux hôpitaux qui n'ont encore établi que peu ou pas d'activités d'antimicrobial stewardship. Il leur permet d'initier ces activités et de faciliter la mise en œuvre d'un programme d'antimicrobial stewardship (ASP) plus complet.

Six étapes pour initier un programme d'antimicrobial stewardship (ASP)

Dans ce guide, six étapes sont proposées pour initier les activités d'antimicrobial stewardship :

1. Identifier une priorité locale et établir une esquisse de projet pour une première activité ASP
2. Obtenir l'autorisation formelle de la direction de l'hôpital pour la première activité ASP
3. Constituer une équipe ASP
4. Établir un plan de projet pour la première activité ASP
5. Mettre en œuvre la première activité ASP
6. Évaluer la première activité ASP et définir la poursuite

S'assurer que ces activités soient gérables et qu'elles puissent être achevées en quelques mois. Un premier investissement de 50 à 200 heures de personnel qui s'étend sur une période de 6 à 12 mois peut constituer un début raisonnable.

Prêt à mettre en place un ASP?

Si vous avez déjà réalisé certaines activités et mis en place une équipe ASP, il est possible de viser l'établissement d'un ASP comportant plusieurs activités (voir le manuel ASP, première édition, site web). Évaluez la situation dans votre hôpital et décidez de la suite à donner.

Démarrer un ASP à partir de zéro : guide pratique

1. Identifier une priorité locale et établir une esquisse de projet pour une première activité ASP

Entretiens exploratoires	Définissez le but et l'objectif des entretiens exploratoires sur les activités locales d'antimicrobial stewardship. Identifiez vos interlocuteurs dans les domaines de la pharmacie hospitalière, de la prévention et contrôle des infections (PCI), du corps médical, de la microbiologie et de la gestion de la qualité. Préparez des questions sur l'ASP. Faites en sorte que le guide d'entretien soit court. Demandez à vos interlocuteurs de partager leur opinion sur les activités locales d'antimicrobial stewardship, c'est à-dire la consommation d'antimicrobiens, les recommandations pour la thérapie antimicrobienne, les pratiques de prescription et les questions de sécurité des patients liées aux antibiotiques. Demandez à nommer les principaux problèmes et les causes sous-jacentes. Discutez avec votre interlocuteur de ce qui pourrait être fait comme première activité ASP et si cette personne pourrait y contribuer (tâche et temps disponible).
Recueil et analyse des données existantes	Recueillez et analysez les données sur la consommation d'antimicrobiens en milieu hospitalier dans différents services (par exemple sur la base du rapport ANRESIS) ainsi que d'autres données, telles que les taux *d'infection à C. difficile* et les déclarations d'événements indésirables (Critical Incident Reporting System) en rapport avec les antibiotiques. Vérifier que les recommandations pour la thérapie antimicrobienne sont accessibles, faciles à utiliser et à jour.
Identification des principaux problèmes sur le terrain	Sur la base des entretiens et de l'analyse des données existantes, identifiez les principaux problèmes locaux et discutez de vos conclusions avec vos interlocuteurs. Déterminez ensemble le problème principal et élaborez une esquisse de projet pour la première activité ASP. Vous trouverez des idées pour une première activité dans l' **Annexe 1**. Estimez approximativement les ressources (personnel, temps, coûts) qui seront nécessaires pour la réalisation. Déterminez les bénéfices attendus, par exemple la réduction de l'utilisation d'antibiotiques à large spectre, l'amélioration de la sécurité des patients, la réduction de la durée de séjour et les économies financières.
Finalisation de la proposition	Adaptez l'esquisse de projet de la première activité ASP.
Votre résultat	Une esquisse de projet pour la première activité ASP

2. Obtenir l'autorisation de la direction de l'hôpital pour la première activité ASP

Échanges avec la direction de l'hôpital	Informez la direction de l'hôpital des risques pour les patients et l'hôpital liés au développement de résistances. Expliquez également comment les programmes d'antimicrobial stewardship (ASP) peuvent contribuer à minimiser ces risques. Un modèle de présentation se trouve dans l'annexe (voir **Annexe 2**). Présentez l'esquisse de projet pour la première activité ASP. Décrivez les problèmes soulevés, les mesures proposées, les ressources nécessaires et les bénéfices attendus. Expliquez comment l'équipe ASP va piloter cette première activité ASP. Discutez de la manière dont l'esquisse de projet peut être adaptée afin d'obtenir le soutien de la direction de l'hôpital.
Finalisation de l'esquisse de projet	Adaptez l'esquisse de projet pour la première activité ASP en fonction de la discussion ci-dessus. Si nécessaire, organisez des réunions supplémentaires avec la direction de l'hôpital et/ou d'autres comités.
Votre résultat	Autorisation pour la première activité ASP

3. Constituer une équipe ASP

Constitution de l'équipe ASP	Constituez une équipe interprofessionnelle de 3 à 5 cadres couvrant les domaines de spécialisation pertinents (en particulier un spécialiste de la PCI, un médecin expérimenté dans le domaine de l'infectiologie ou de la médecine interne, un pharmacien hospitalier et un microbiologiste). Envisagez d'impliquer la personne responsable de la qualité et sécurité des soins, ainsi que des personnes d'autres services concernés (informatique, médecine générale et chirurgie). Veillez à choisir des personnes motivées et orientées vers la recherche de solutions.
Nomination du / de la chef-fe d'équipe	Chargez un ou deux cadres de la gestion technique et opérationnelle de cette première équipe ASP.
Réunion de lancement de l'équipe ASP	Définissez le rôle de chaque membre de l'équipe et leur contribution respective au pilotage, à la planification, à la mise en œuvre et au suivi de la première activité ASP.
Votre résultat	Équipe ASP établie

4. Établir un plan de projet pour la première activité ASP

Réunions de l'équipe ASP	Établissez un plan de projet pour la première activité ASP sur la base de l'esquisse de projet. Créez un modèle logique (voir **Annexe 3**). Définissez d'abord les effets globaux et spécifiques visés par la première activité ASP. Focalisez sur les résultats que vous voulez atteindre au sein du groupe cible ("outcomes"). Développez ensuite les activités qui amèneront les résultats escomptés au sein du groupe cible ("outputs") (p. ex. ateliers, aides à la mise en œuvre, formations continues). Examinez les hypothèses sur lesquelles repose votre modèle logique, c'est-à-dire les facteurs qui sont essentiels pour atteindre les résultats, par exemple, une large participation et une bonne applicabilité dans la routine clinique. Identifiez les risques du projet et ajustez votre modèle logique en fonction. Enfin, définissez l'ensemble des tâches pour réaliser les activités prévues, estimez les coûts et le temps nécessaire et fixez les étapes et un calendrier. Pour les hôpitaux de taille moyenne et petite : réfléchissez aux ressources qui doivent / peuvent être mises à disposition en externe, par exemple en collaborant avec un hôpital régional ou un réseau d'hôpitaux.
Réunion avec la direction de l'hôpital	Présentez le plan de projet pour la première activité ASP et discutez de la manière dont il peut être amélioré afin d'obtenir le soutien de la direction de l'hôpital.
Finalisation du plan de projet	Adaptez le plan de projet pour la première activité ASP en fonction de la discussion avec la direction de l'hôpital. Si nécessaire, vous organisez des réunions supplémentaires avec la direction de l'hôpital et/ou d'autres comités.
Votre résultat	Autorisation du plan de projet pour la première activité ASP

5. Mettre en œuvre la première activité ASP

Information des collaborateurs impliqués	Présentez le plan de projet pour la première activité ASP et discutez-en avec les collaborateurs des départements concernés. Expliquez quel impact la première activité ASP peut avoir sur leur travail quotidien. Précisez la contribution attendue des collaborateurs. Prévoyez suffisamment de temps pour la discussion. Ajustez votre plan de projet si nécessaire.
Mise en œuvre et suivi	Mettez en œuvre la première activité ASP conformément au plan de projet. Au sein de l'équipe ASP, discutez régulièrement de l'avancement du projet et des défis de sa mise en œuvre. Considérez les inquiétudes et les obstacles comme des opportunités d'apprentissage : recherchez des solutions appropriées qui correspondent à la finalité et aux objectifs de la première activité ASP.
Compte rendu et information	Faites régulièrement des comptes rendus, tant à la direction de l'hôpital qu'aux chefs de service dans lesquels la première activité ASP est réalisée. Informez également les collaborateurs des services concernés.
Votre résultat	Une première activité ASP réalisée

6. Évaluer la première activité ASP et définir sa poursuite

Rédiger un rapport	Décrivez le déroulement de la mise en œuvre (y compris les défis), les résultats à court et moyen terme (outputs, outcomes) et (si disponibles) les résultats à long terme (par exemple, réduction des complications médicales, réduction des coûts). Résumez les résultats de la première activité ASP dans un rapport écrit.
Réunion de l'équipe ASP	Discutez du rapport au sein de l'équipe ASP et recommandez des activités ASP pour la poursuite de l'ASP. Finalisez le rapport.
Réunion avec la direction de l'hôpital	Présentez le rapport ainsi qui le plan pour la poursuite des activités. Discutez de la manière dont le plan de poursuite de l'activité ASP peut être adaptée afin d'obtenir le soutien de la direction de l'hôpital.
Finalisation du plan de pérennisation de l'activité ASP	Adaptez le plan de pérennisation de l'activité ASP en fonction de la discussion ci-dessus Si nécessaire, organisez des réunions supplémentaires avec la direction de l'hôpital et / ou d'autres comités.
Votre résultat	Accord formel sur la pérennisation de la première activité ASP

Annexe 1: Idées pour la première activité ASP

Laissez-vous inspirer par la liste d'activités ASP:

- Adhérer à la plateforme ANRESIS pour le monitoring de la consommation des antimicrobiens
- Organiser des analyses régulières des données locales sur la consommation d'antibiotiques avec un retour d'information aux prescripteurs, y compris des recommandations pour améliorer l'utilisation des antibiotiques.
- Améliorer l'accès aux statistiques sur la résistance
- Améliorer l'accès et l'utilisation des recommandations pour la thérapie antimicrobienne
- Audit des prescriptions de traitements antimicrobiens sur la base d'un échantillon aléatoire de dossiers de patients (par exemple 20 patients).
- Organisation de formations continues abordant la consommation d'antibiotiques et d'autres données.
- Organisation de visites d'antimicrobial stewardship avec un retour direct aux prescripteurs.
- Améliorer les dossiers des patients/les fiches de prescription afin de disposer de toutes les informations sur les antibiotiques prescrits au même endroit.

Annexe 2 : Jeu de diapositives pour la présentation ASP

Ce modèle de présentation est conçu pour être utilisé lors de la demande d'autorisation de la première activité d'antimicrobial stewardship auprès de la direction de l'hôpital et/ou d'autres comités compétents. Le jeu de diapositives informe sur les risques pour les patients et l'hôpital liés au développement de résistances. Il explique également comment les programmes d'antimicrobial stewardship (ASP) peuvent contribuer à réduire ces risques et à améliorer la qualité des soins.

Il est recommandé à l'équipe ASP de compléter les diapositives par une description de la problématique locale et une esquisse de projet.

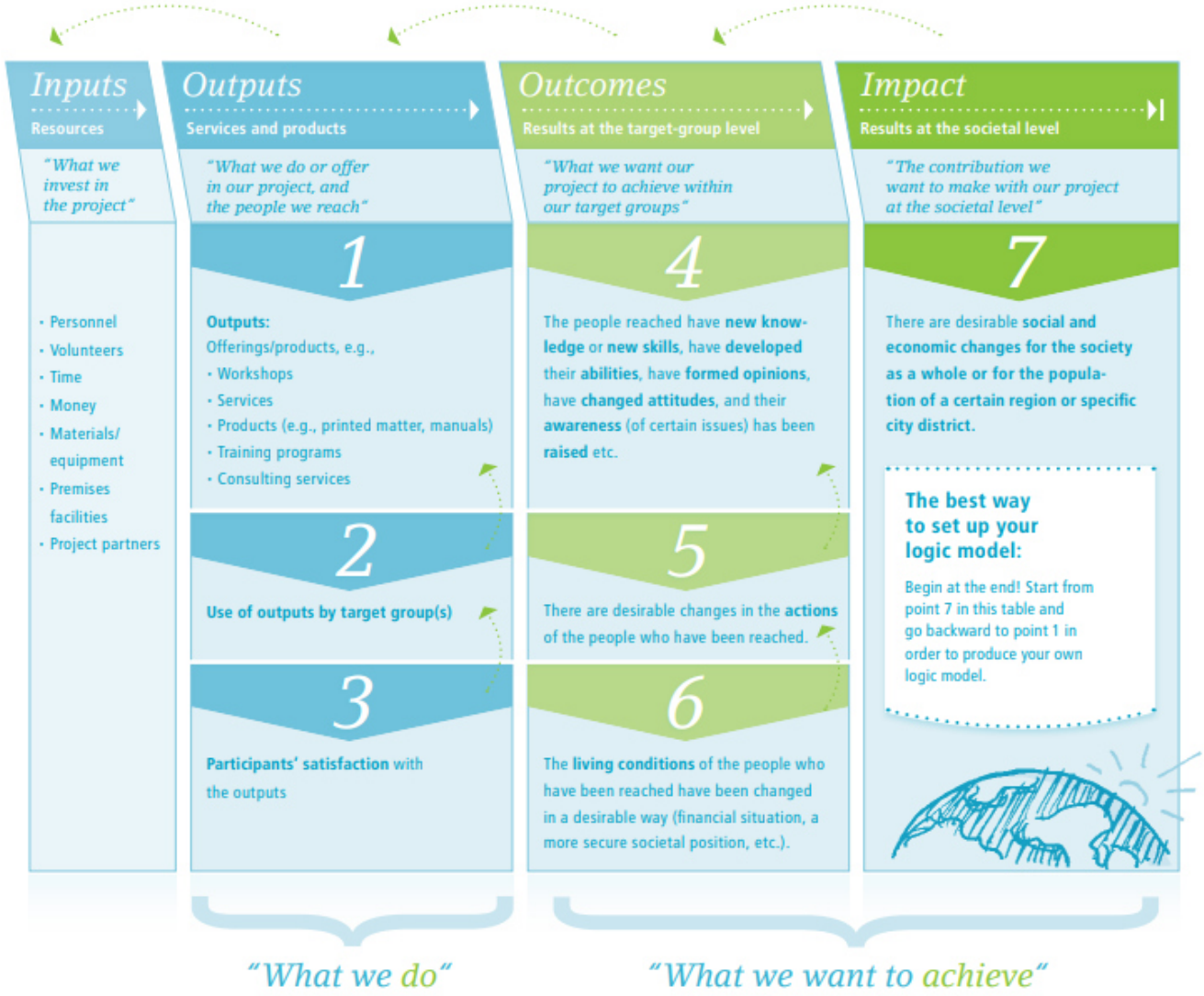
En outre, le jeu de diapositives peut servir de modèle pour l'information général des personnes impliquées dans les activités d'antimicrobial stewardship.

Lien vers la version PDF

Lien vers la version PPT

Annexe 3 : Modèle logique

Un modèle logique décrit comment le changement se produira en théorie. Il montre comment les résultats (outcomes et impacts) sont logiquement liés aux activités (outputs) du projet et aux ressources (inputs) utilisées pour les obtenir. Il se concentre sur les relations de cause à effet. Une compréhension claire du modèle logique de votre première activité ASP est essentielle.



Le guide du modèle logique est disponible en version allemande et anglaise.

Kursbuch Wirkung (D), voir
https://www.swissfoundations.ch/wp-content/uploads/2019/11/PHINEO_KursbuchWirkung_CH_Schweiz.pdf

Social Impact Navigator - le guide gratuit, voir
https://www.phineo.org/uploads/Downloads/PHINEO_Social_Impact_Navigator.pdf

Editeur: Consortium StAR-3

Impressum:

Groupe de pilotage Star-3 :

- Swissnoso: PD Dre L. Senn, présidente du groupe de pilotage, et Prof. Dre S. Tschudin-Sutter
- Swiss Society for Infectiology (SSI): Prof. Dr S. Kuster et PD Dre L. Elzi
- Swiss Society for Hospital Hygiene (SSHH): Prof. Dr W. Zingg et Dre C. Pluess-Suard
- Swiss Society for Microbiology (SSM): Prof. Dr A. Egli et Dre Linda Müller, PhD, FAMH
- Swiss Association for Public Administration and Hospital Pharmacists (GSASA): Dre V. Jordan et Dre D. Halbeisen
- ANRESIS: Prof. Dr A. Kronenberg et Dre C. Pluess-Suard
- FMH: Dr C. Quinto et Dr Philippe Eggimann
- Pediatric Infectious Disease Group of Switzerland (PIGS), associated partner: PD Dre Julia Bielicki

Équipe de projet StAR-3 :

Dr Philip Jent, Dr Marcus Eder, Vinciane Vouets

Contact:

Swissnoso Secrétariat général, Sulgeneckstrasse 35, 3007 Berne

contact@swissnoso.ch