

Les points clefs de l'EPP RANCH en Pays de la Loire

Une **ABP est réalisée** dans la grande majorité des actes chirurgicaux évalués.

Dans les chirurgies digestives évaluées (appendicectomie et cancer colorectal), le **recours à l'association amoxicilline/acide clavulanique** représente 32,1% des dossiers, et atteint même 71% pour l'appendicectomie.

Sur les 88 dossiers avec une molécule non conforme pour ces deux actes, 35.2% correspondait à une injection de céfazoline seule.

Dans 23.5% des dossiers d'appendicectomie, la **réalisation de l'antibioprophylaxie a eu lieu après l'incision**.

Lorsque le choix de la molécule correspond aux recommandations, la **posologie administrée est très majoritairement conforme**.

Dans 28.1% des dossiers de chirurgie du cancer colorectal, le nombre de réinjections peropératoire ne correspond pas aux recommandations liées à la durée de l'intervention.

41.9% des interventions de plus de 2h (donc nécessitant une ré-administration), **n'ont pas eu un nombre de ré-administrations suffisant**.

4.2% des dossiers ont un nombre de réinjections post-opératoires non conforme. Dans l'acte d'appendicectomie, c'est le cas de 20.2% des dossiers.

Les messages clés

L'efficacité d'une antibioprophylaxie pour réduire le risque des infections post-opératoires a été largement prouvée. Elle représente une part importante du **volume global de consommation** d'antibiotiques en région, à l'origine d'une sélection de bactéries résistantes aux antibiotiques. Le respect de ces bonnes pratiques est donc un **enjeu de santé publique**. Il existe des recommandations simples et définies qui ne suffisent pas à **homogénéiser les pratiques**.

- Certaines molécules doivent voir leur prescription limitée dans le cadre des protocoles d'ABP vu leur utilisation fréquente pour un traitement curatif : Association **amoxicilline/acide clavulanique**.
- La prescription **au-delà de 48 heures** est interdite.
- La durée de la prescription doit être la plus courte possible et **adaptée à la durée de l'intervention**.

Le plan d'actions à venir

Mise à disposition d'un **protocole régional** d'antibioprophylaxie

Proposition d'un **outil de restitution individualisé** des résultats de l'EPP