

Audit « TAZO »

Docteur Elise FIAUX, EMA Rouen Cœur de Seine

Journée des référents PCI et BUA en établissements de santé

CHU Caen, mardi 1^{er} avril 2025

Constat - TAZO

- Tazo= pipéracilline (β lactamine) + tazobactam (inhibiteur de β lactamase)

Antibiotique à très large spectre

Indications : infections sévères avec suspicion de Betalactamase (pneumopathie, IU, ...)

- Consommation régionale notable : CH de grande taille, CHU et CLCC
- CHU de Rouen : tazo dans top 3 des molécules prescrites
- Consommation CHU comparable aux autres CHU de France

Action !

- EMA : actions de bon usage dans l'établissement support dont audit
- Fort des résultats de l'audit AAC en région et au CHU de Rouen
Réalisation d'un audit TAZO par Louis Jéhenne, interne de pharmacie sous la direction du Docteur Isabelle TIRET

Méthodologie

- Audit prospectif observationnel pendant 14 jours
- Réalisation en août 2024
- Requête quotidienne à partir du logiciel de prescriptions
- Inclusion de toutes les nouvelles prescriptions de TAZO
- Tous services (sauf HAD), adultes et enfants

- Recueil des données cliniques et paracliniques
- Données de l'épisode infectieux
- Evaluation de la pertinence : indication, molécule, posologie, voie adm, durée, réévaluation H48-72 et J7

Résultats



- **97 patients**
 - exclusion de 4 patients avec « tazo si besoin » (1 seul service)
- Age médian 67 ans [5-94]
- Sex ratio 2,3
- Immunodéprimés 28,9 %
- Décès intra-H 28j : 18,6%

Résultats



- **97 infections**

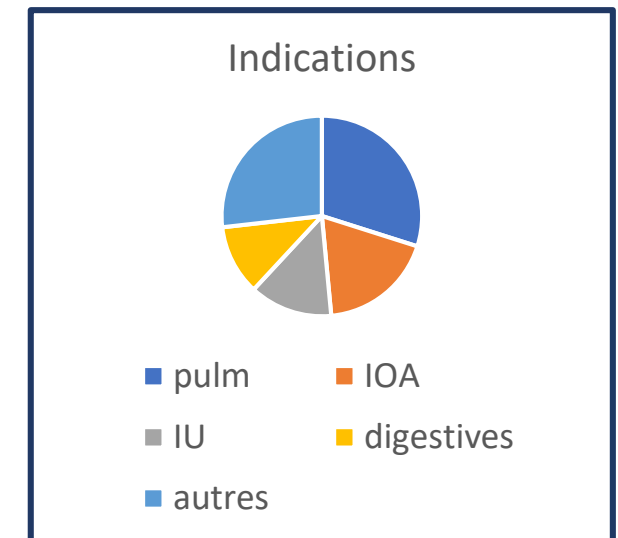
- associées aux Soins (nosoc) 69,8% (67/97)
- sur matériel 42,3% (41/97)

- Infections documentées dans 63,9 % : *E. coli* (18), entérobactérales Gr III (10), *P. aeruginosa* (9), SA (8). 1 seule EBLSE

- Indications : pulm (29,9%), IOA (18,6%), urinaires (13,4%), digestives (11,3%)

- 17 services prescripteurs :

- top 3 : pneumo (18,6%), réaS (13,4%), chir ortho (13,4%)
- puis : med int (6,2%), uro (6,2%), chir dig (5,2%)



Résultats

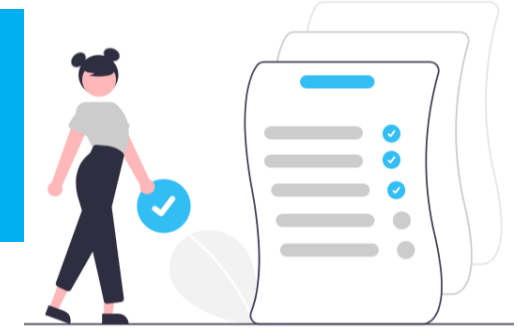


- TAZO prescrite en probabiliste (92,8%) et en association (43,3%)
- TAZO relayée dans 51% des cas
- Avis infectieux : 17/97

- Durée médiane 5 j [1-28]

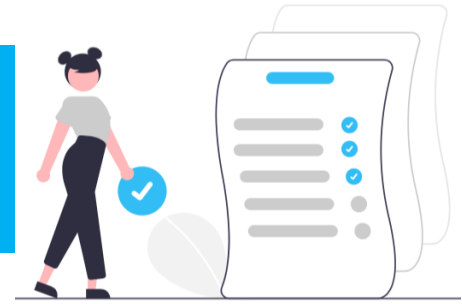
- Posologie/24h : 12g (58,1%) VS 16g (42,9%)
- Administration :
 - **discontinue/30 mn : 77,1%**
 - discontinue prolongée/3h : 4,3%
 - continue/24h : 7,2%
- Dosages plasmatiques : 7 dont 5 aux objectifs

Pertinence



- Indication : 92,8 %
- Choix de la molécule : 73,2%
- Posologie : 93,8%
- **Durée : 57,1%**
- Réévaluation H72 : 67,4%
- Réévaluation J7 : 62,7%
- **Critère composite indication-molécule-durée 57,1 % (vs 50% pour AAC)**

Propositions d'actions – CHU Rouen



- Replacer la TAZO dans l'arsenal thérapeutique : pas toujours en première intention
 - score risque de BLSE en probabiliste
 - autres molécules actives sur *P. aeruginosa* : cefepime, ceftazidime
 - intérêt faible pour infections communautaires ; si grave : aminosides
- Harmonisation des modes d'administration ++ (et donc de la posologie/24h)
- Durée limitée ++ avec nécessité de désescalade dès que possible :
 - réduction du spectre
 - arrêt
- Travail commun avec les services les plus consommateurs (pneumologie)



Un grand merci à Louis et au Docteur P. THIBON 😊