
TRAITEMENT ORAL DE L'ACNÉ

I. PROMOTEUR

Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé.

II. SOURCES

- *Recommandations AFSSAPS :*
« Traitement de l'acné par voie générale », janvier 1999.
- *Recommandations Anaes :*
« Surveillance biologique de la contraception orale oestroprogestative », décembre 1998.
- *Nouvelle AMM en septembre 2001 pour l'isotrétinoïne.*

III. CIBLE PROFESSIONNELLE

Les médecins dermatologues à exercice ambulatoire.

IV. PATIENTS CONCERNÉS

Tous les patients vus en consultation suivis par le médecin pour traitement oral de l'acné.

V. SÉLECTION DES DOSSIERS

L'auto-évaluation porte sur 20 patients.

- *Il existe deux possibilités :*
 1. Vous disposez de la liste de vos patients traités pour l'acné par voie orale (extraite d'un fichier informatique ou constituée manuellement) : la méthode rétrospective est retenue et vous choisissez les dossiers au hasard dans la liste. C'est la solution la plus rigoureuse. Cette manière de procéder exige d'interroger les patients par téléphone, le questionnaire postal est déconseillé.
 2. Vous ne disposez pas d'une liste de vos patients traités pour l'acné par voie orale, la méthode prospective est retenue et vous interrogez les patients au fur et à mesure qu'ils se présentent, quel que soit le motif de consultation.

VI. OBJECTIFS DE QUALITÉ ÉVALUÉS

- Choisir le traitement oral conformément à la recommandation. Accord professionnel.
- Respecter les règles de prescriptions légales de l'isotrétinoïne. Grade B.
- Assurer la sécurité de la prescription. Code de la santé publique.

Critères d'évaluation

et

Questions pour déterminer si les critères sont présents.

1. Vous avez choisi d'instaurer une thérapeutique orale en fonction de la forme clinique de l'acné et de son degré de sévérité. Les critères de choix du traitement sont notés dans le dossier.

Trouve-t-on dans le dossier tous les critères suivants ?

- forme clinique de l'acné et/ou description sémiologique de l'acné (papules, pustules, nodules, comédons, kystes, microkystes, cicatrices) ;
- la topographie ;
- l'extension et la densité des lésions ;
- la durée de l'évolution ;
- la réponse aux traitements précédents (s'il y a lieu) ;
- le retentissement sur la qualité de vie.

2. Vous avez choisi d'instaurer une antibiothérapie par cyclines soit pour une acné inflammatoire moyenne à sévère, soit pour la composante inflammatoire d'une acné mixte. La prescription est conforme à la recommandation (critères 2-1 à 2-3).

La posologie de l'antibiothérapie par cyclines notée dans le dossier est-elle conforme à la recommandation ?

L'absence de contre-indications à une antibiothérapie par cyclines a-t-elle été vérifiée avant prescription : soleil, grossesse, pathologie oesophagienne (doxycycline) ?

La durée du traitement par cyclines est-elle supérieure ou égale à trois mois ?

3. Vous avez choisi d'instaurer un traitement par isotrétinoïne pour une acné sévère (nodulaire et conglobata) ou pour une acné ayant résisté à 3 mois de traitement classique. La prescription est conforme à la recommandation. (Critères 3-1 à 3-3).

L'information du patient concernant l'isotrétinoïne a-t-elle été effectuée comme elle apparaît dans la notice ?

L'absence de contre-indications à un traitement par isotrétinoïne a-t-elle été vérifiée ?

Les bilans biologiques préalable à la prescription d'isotrétinoïne et au bout d'un mois de traitement ont-ils été effectués ?

4. Vous avez choisi d'instaurer un traitement par isotrétinoïne chez une femme.

Toutes les règles de prescription particulières aux femmes ont été respectées :

- contraception efficace (définie par l'AMM) mise en place un mois avant l'instauration et continuée un mois après l'arrêt du traitement ;
- test de grossesse datant de moins de trois jours avant le traitement, tous les mois et cinq semaines après l'arrêt du traitement ;
- signature du consentement, information, évaluation de la compréhension ;
- mention sur l'ordonnance des trois items précédents.

Chez les femmes toutes les règles légales de prescription de l'isotrétinoïne ont-elles été respectées ?

Référentiel d'évaluation des pratiques professionnelles

5. Vous avez choisi d'instaurer un traitement par isotrétinoïne, la posologie¹ a été respectée : de 0,5 à 1 mg/kg avec une dose cumulée entre 100 et 150 mg/kg.
La posologie de l'isotrétinoïne a-t-elle été respectée ?
6. Un traitement hormonal associant oestrogène et acétate de cyprotérone a été instauré : on trouve dans le dossier les éléments permettant de vérifier si les règles de sécurité de la prescription oestrogénique ont été respectées (recherche des contre-indications absolues et relatives et information du risque et bilan biologique) ou s'il y a lieu la trace d'une consultation spécialisée à orientation gynécologique ou endocrinologique².
Un traitement hormonal associant oestrogène et acétate de cyprotérone a été instauré : les règles de sécurité de la prescription ont-elles été respectées ?

VII. NOTE

Si l'acné est à forte composante rétentionnelle, il est possible de débiter à une dose inférieure à 0,5 mg/kg/j pendant une courte période.

VIII. GRILLE DE RECUEIL DES INFORMATIONS

Notez une seule réponse par case :

O si la réponse est OUI

N° d'identification :-----

N si la réponse est NON

Date :-----

NA si la question ne s'applique pas à ce patient
ou à votre pratique (précisez dans la zone de commentaires).
N'hésitez pas à ajouter des informations qualitatives !

Temps passé à cette évaluation :

| | QUESTION 1 | QUESTION 2 | QUESTION 3 | QUESTION 4 | QUESTION 5 |
|--------------|--|---|---|---|--|
| | Trouve-t-on dans le dossier tous les critères suivants : forme clinique de l'acné et/ou description de l'acné (papules, pustules, nodules, comédons, kystes, microkystes, cicatrices), topographie, extension et densité des lésions, durée de l'évolution, réponse aux traitements précédents (s'il y a lieu), retentissement sur la qualité de vie ? | Une antibiothérapie par cyclines est instaurée : la posologie notée dans le dossier est-elle conforme à la recommandation ? | Une antibiothérapie par cyclines est instaurée : l'absence de contre-indications a-t-elle été vérifiée avant prescription (soleil, grossesse, pathologie oesophagienne pour la doxycycline) ? | Une antibiothérapie par cyclines est instaurée : la durée du traitement est-elle supérieure ou égale à trois mois ? | Un traitement par isotrétinoïne a été instauré pour un acné sévère : L'information du patient concernant l'isotrétinoïne a-t-elle été effectuée comme elle apparaît dans la notice ? |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| Total des O | | | | | |
| Total des N | | | | | |
| Total des NA | | | | | |

VOS OBSERVATIONS POUR CETTE AUTO-ÉVALUATION :

Référentiel d'évaluation des pratiques professionnelles

| | QUESTION 6 | QUESTION 7 | QUESTION 8 | QUESTION 9 | QUESTION 10 |
|--------------|--|---|--|---|---|
| | Un traitement par isotrétinoïne a été instauré pour une acné sévère : l'absence de contre-indications au traitement at-elle été vérifiée ? | Un traitement par isotrétinoïne a été instauré pour une acné sévère : les bilans biologiques préalable et au tout d'un mois de traitement ont-ils été effectués ? | Un traitement par isotrétinoïne a été instauré chez une femme : toutes les règles légales de prescription ont-elles été respectées ? | Un traitement par isotrétinoïne a été instauré pour une acné sévère : la posologie a-t-elle été respectée (de 0,5 à 1 mg/kg avec une dose cumulée entre 100 et 150 mg/kg) ? | Un traitement hormonal associant oestrogène et acétate de cyprotérone a été instauré : les règles de sécurité de la prescription ont-elles été respectées ? |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| Total des O | | | | | |
| Total des N | | | | | |
| Total des NA | | | | | |

VOS OBSERVATIONS POUR CETTE AUTO-ÉVALUATION :

Référentiel d'évaluation des pratiques professionnelles

| | Observations par patient |
|----|--------------------------|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |

IX. INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

- **Que pensez-vous de vos résultats (points forts et points faibles de votre pratique) ? Sont-ils conformes à ce que vous attendiez ?**

- **Comment expliquez-vous, pour certains critères d'évaluation, les éventuels écarts observés ?**

- **Quelles mesures d'amélioration pourraient être mises en place ?**