



Surveillance de la Résistance bactérienne (surveillances PRIMO et SPARES)

23 MAI 2023 le Havre

DPC DU BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES

de la lecture de l'antibiogramme à la prescription

Dr Sandra BOURDON,

Praticien Hygiéniste

Groupe Hospitalier du Havre



Introduction : Surveillance de l'Antibiorésistance en France

- Missions PRIMO et SPARES

PRIMO : Prévention et Contrôle de l'Infection en EMS et Soins de ville



SPARES : Surveillance et Prévention de l'antibioRésistance en Etablissements de Santé



- Pilotage par **Santé publique France**



<https://www.preventioninfection.fr/>

Introduction – Organisation de la surveillance

	Consommations antibiotiques	Résistances bactériennes
Ville		
EHPAD sans PUI		
EHPAD avec PUI		
ES		

Au niveau régional, coordination



Méthode : résistances en ville

Outil : MedQual Ville

1. RECUEIL DE DONNÉES

La surveillance s'intéresse à Escherichia coli, Klebsiella spp., Enterobacter spp. et Staphylococcus aureus dans tous les types de prélèvements réalisés en ville ou en Ehpad indépendant d'un Etablissement de Santé.

→ Pvts à visée diagnostique

Les données recueillies sont :

- Les données démographiques anonymisées des patients (âge, sexe, mode d'hébergement (Ehpad ou domicile))
- L'identifiant de la souche et le type de prélèvement
- L'antibiogramme complet
- Le phénotype de résistance aux bêta-lactamines (BLSE, céphalosporinase hyperproduite ou carbapénémase)

Cette collecte de données a fait l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale Informatique et Liberté (CNIL, n° 1685003 - v0 datant du 4/07/2013).

répias Réseau de l'Institut Pasteur de la Région Ile de France

Accès laboratoire

MedQual Ville

ANALYSE | CARTOGRAPHIE | RAPPORT | METHODOLOGIE | PARTENAIRES

analyse

Critères de sélection

Filtres communs

Niveau National

Année 2021

Application de règles de dédoublonnage automatisé et de règles de cohérence

Résultats... nombreux !

Rapports annuels



N° 18-19 | 16 novembre 2021

Antibiorésistance en France en 2021 : une menace sous surveillance
// Antimicrobial resistance in France in 2021: A threat under close observation

Requêtes



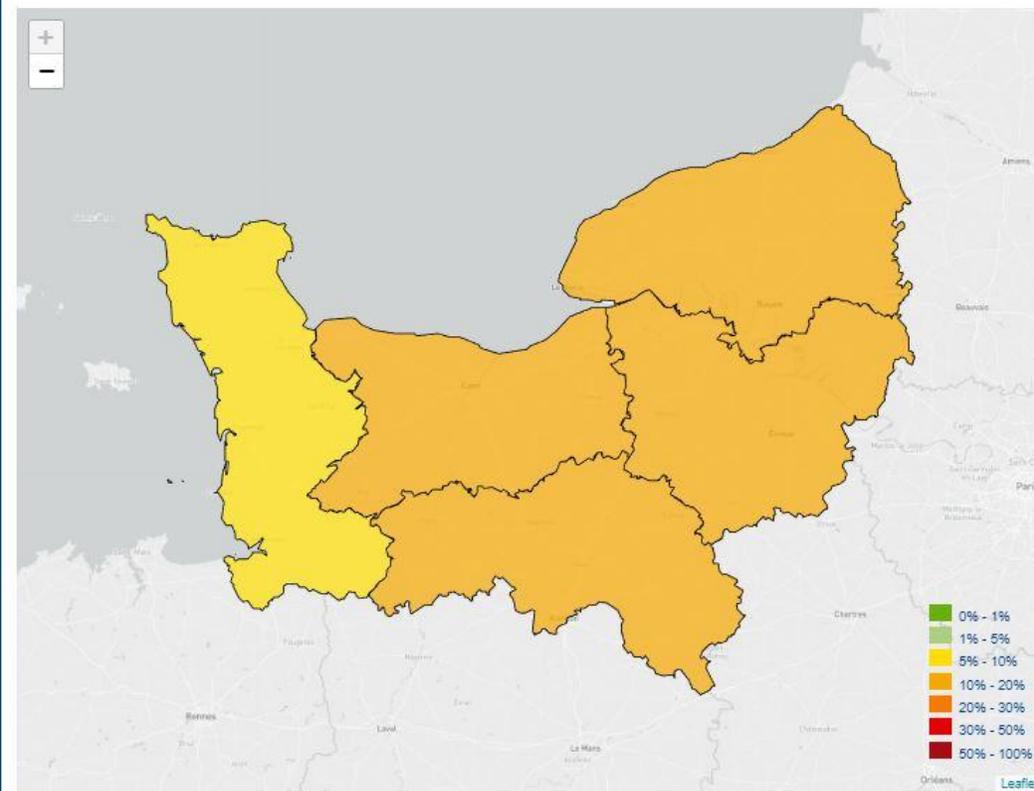
Cartographie - Resistance (%R)

Région: Normandie | Année: 2022 | Hébergement: Tous

Bactérie: E. coli | Code antibiotique: Fluoroquinolones | Sexe: Tous sexes confondus | Age: Toutes classes d'âges

Filtres appliqués

Normandie | Ecoli | Fluoroquinolones | Année 2022

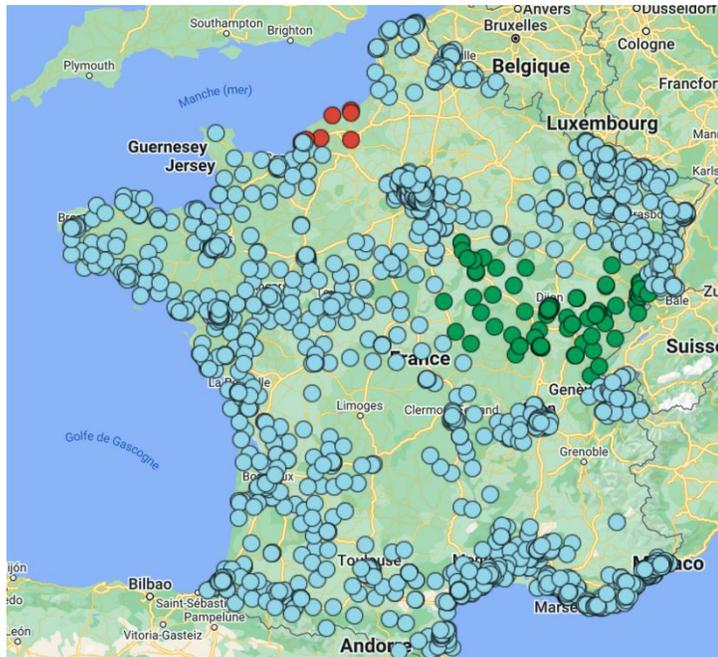


Résistances bactériennes en ville (1)

Réseau PRIMO Données 2021

- 1544 LBM

- 715938 antibiogrammes d'EB isolés de pvts urinaires

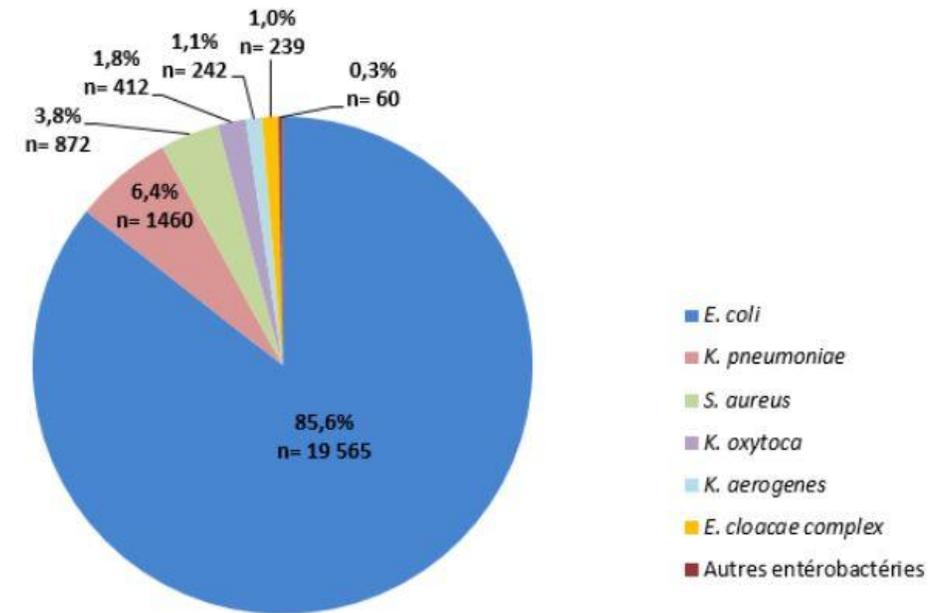


En Normandie Données S1 2022

- 47 LBM (31,7 % de couverture)

- 22850 antibiogrammes collectés dont 22119 d'urines (96,8%)

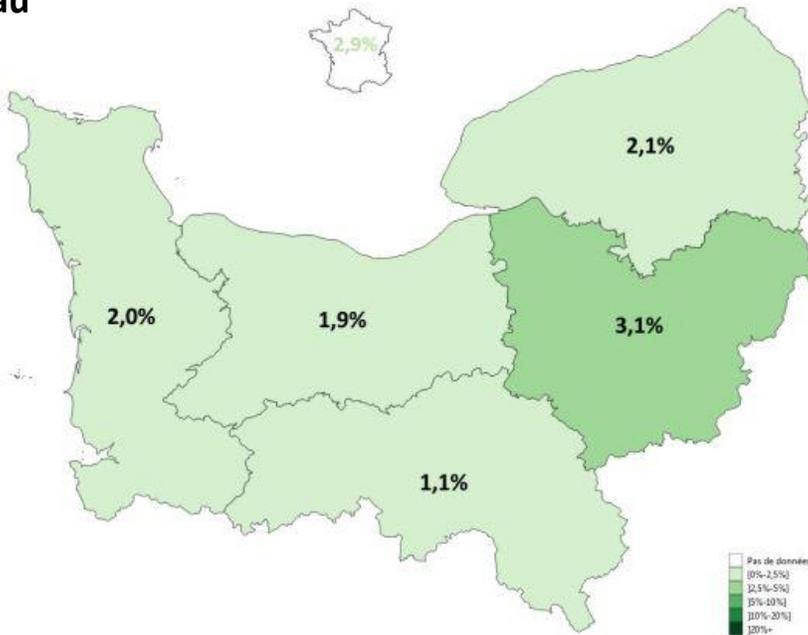
Répartition des antibiogrammes par espèce (Tous prélèvements confondus)



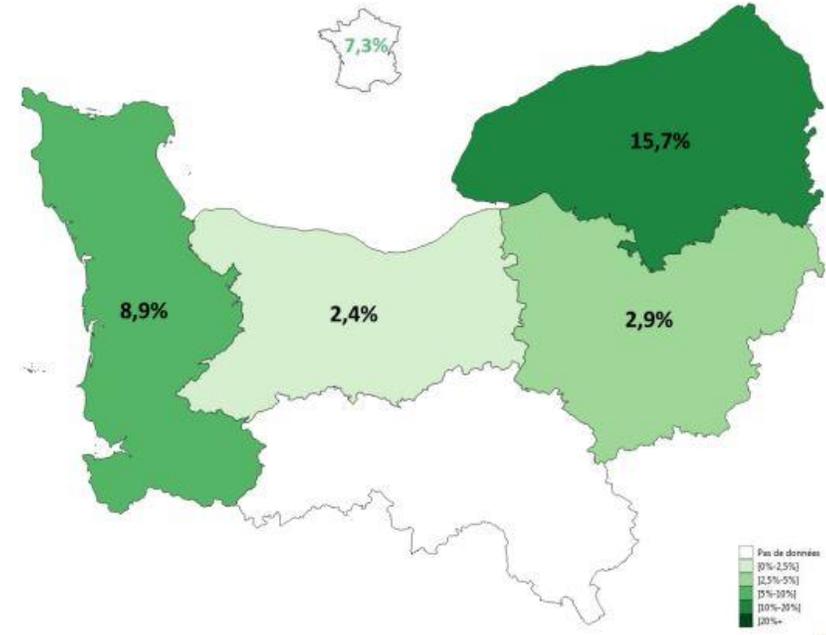
Mission PRIMO – Région Normandie – Semestre 1 2022
Pour plus d'informations, rendez-vous sur antibioresistance.fr

E. coli Résistances aux antibiotiques en Normandie

Cartographie % BLSE – Patients vivant à domicile



Cartographie % BLSE – Patients vivant en Ehpad



Mission PRIMO – Région Normandie – Semestre 1 2022
Pour plus d'informations, rendez-vous sur antibioresistance.fr

3

Objectif plan 2022 -2025
Proportion *E. coli* R C3G dans les urines en ville
<3 % tous les ans au niveau national et régional

Objectif plan 2022 -2025
Proportion *E. coli* R C3G dans les urines en EHPAD
<8 % tous les ans au niveau national et régional



Résistances bactériennes en ville (3)

E. coli Résistances aux antibiotiques en Normandie

Résistance aux antibiotiques (%) des souches de *Escherichia coli* isolées d'urines de patients vivant à domicile ou en Ehpad.
Mission PRIMO, Région Normandie, Résultats intermédiaires Semestre 1 2022.

Souches urinaires de <i>E. coli</i> Semestre 1 2022	Patients vivant à domicile ¹ n = 18 766			Patients vivant en Ehpad ¹ n = 653		
	n	%R	IC 95%	n	%R	IC 95%
Amoxicilline	18761	44,1%	[43,3% - 44,8%]	652	47,5%	[43,7% - 51,4%]
Amoxicilline + acide clavulanique (cystite)	18751	18,4%	[17,9% - 19%]	653	21,7%	[18,6% - 24,9%]
Mecillinam	18628	5,7%	[5,4% - 6%]	646	7,0%	[5% - 8,9%]
Cefixime	18741	3,6%	[3,3% - 3,9%]	652	7,7%	[5,6% - 9,7%]
Céphalosporines de 3ème génération ²	18766	2,3%	[2% - 2,5%]	653	4,9%	[3,2% - 6,6%]
Ertapénème	18718	0,005%	[0% - 0,016%]	652	0,0%	[0% - 0%]
Fluoroquinolones ³	18737	11,1%	[10,7% - 11,6%]	653	15,2%	[12,4% - 17,9%]
Triméthoprim + Sulfaméthoxazole	18745	20,5%	[19,9% - 21,1%]	652	19,6%	[16,6% - 22,7%]
Fosfomycine	18623	1,4%	[1,3% - 1,6%]	646	3,3%	[1,9% - 4,6%]
Nitrofurantoïne	18756	0,4%	[0,3% - 0,5%]	652	0,5%	[0% - 1%]
Nombre de souches productrices de BLSE (n, %)	393	2,1%	[1,9% - 2,3%]	26	4,0%	[2,5% - 5,5%]
Nombre de souches productrices de carbapénémase (n, %)	0	-	-	0	-	-

¹ Données issues de la mission PRIMO

² Cefotaxime, Ceftriaxone, Ceftazidime

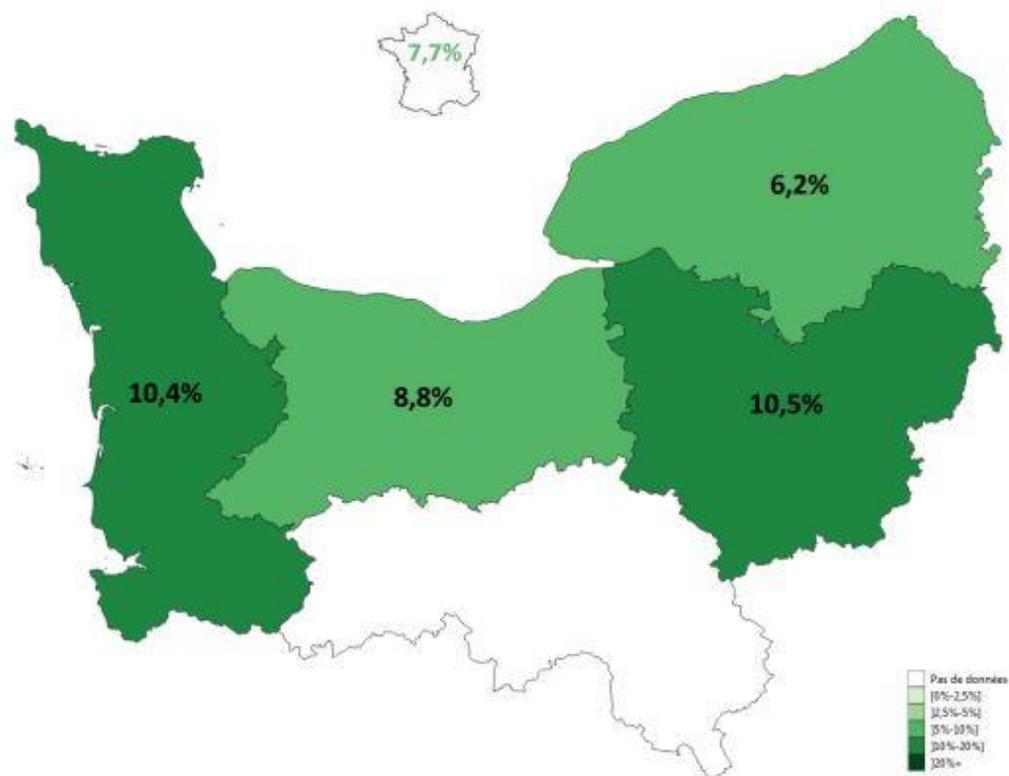
³ Ofloxacine, Lévofloxacine, Ciprofloxacine

Objectif ≤ 10%

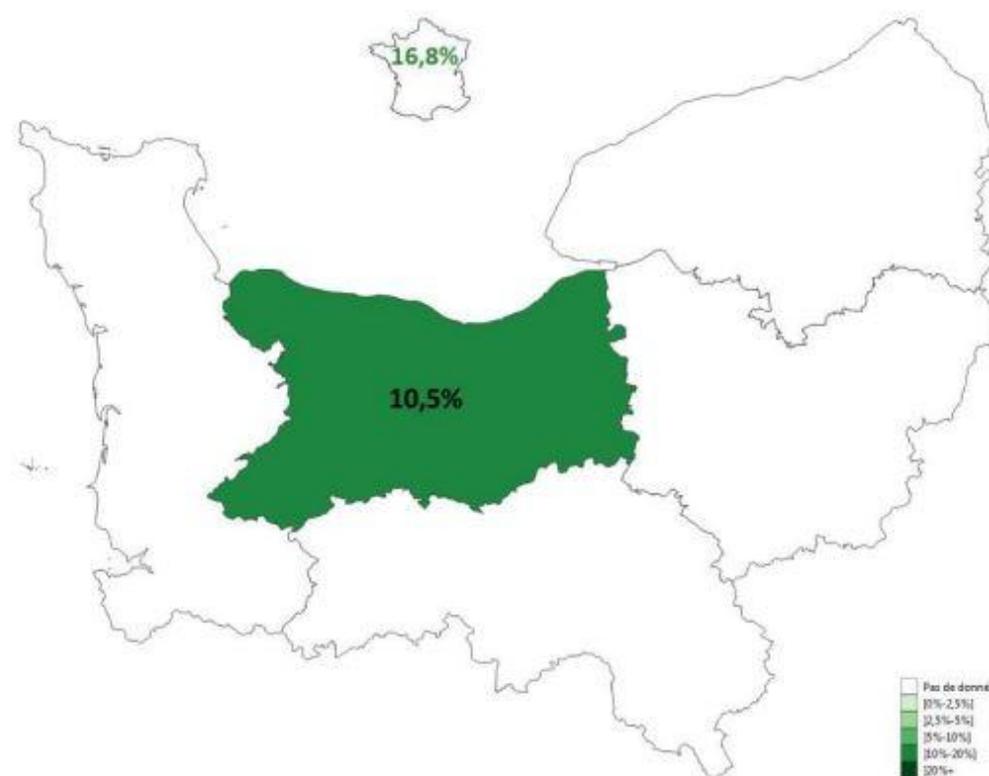
Objectif ≤ 18%

K. pneumoniae Résistances aux antibiotiques en Normandie

Cartographie % BLSE – Patients vivant à domicile



Cartographie % BLSE – Patients vivant en Ehpad



S. aureus Résistances aux antibiotiques en Normandie

Résistance aux antibiotiques (%) des souches de *Staphylococcus aureus* isolées de prélèvements hors urinaires selon le type d'hébergement.
Mission PRIMO, Région Normandie, Résultats intermédiaires Semestre 1 2022.

Souches hors urinaires de <i>S. aureus</i> Semestre 1 2022	Patients vivant à domicile ¹ n = 511			Patients vivant en Ehpad ¹ n = 21		
	n	%R	IC 95%	n	%R	IC 95%
Antibiotiques						
Oxacilline ²	511	7,2%	[5% - 9,5%]	21	47,6%*	[26,3% - 69%]*
Fluoroquinolones ³	331	5,4%	[3% - 7,9%]	12	66,7%*	[40% - 93,3%]*
Kanamycine	359	4,7%	[2,5% - 6,9%]	12	0,0%*	[0% - 0%]*
Gentamicine	357	1,7%	[0,3% - 3%]	12	0,0%*	[0% - 0%]*
Erythromycine	511	28,0%	[24,1% - 31,9%]	21	14,3%*	[0% - 29,3%]*
Clindamycine	509	2,0%	[0,8% - 3,2%]	21	4,8%*	[0% - 13,9%]*
Acide fusidique	511	7,2%	[5% - 9,5%]	21	14,3%*	[0% - 29,3%]*
Pristinamycine	303	0,3%	[0% - 1%]	12	0,0%*	[0% - 0%]*
Triméthoprime + Sulfaméthoxazole	511	2,3%	[1% - 3,7%]	21	0,0%*	[0% - 0%]*
Rifampicine	244	0,4%	[0% - 1,2%]	12	0,0%*	[0% - 0%]*

¹ Données issues de la mission PRIMO

² Résistance à l'oxacilline = SARM

³ Ofloxacine, Lévofoxacine, Ciprofloxacine

* Nombre de souches < 50

S. aureus Résistances aux antibiotiques en Normandie

Résistance aux antibiotiques (%) des souches de *Staphylococcus aureus* isolées de prélèvements urinaires selon le type d'hébergement.
Mission PRIMO, Région Normandie, Résultats intermédiaires Semestre 1 2022.

Souches urinaires de <i>S. aureus</i> Semestre 1 2022	Patients vivant à domicile ¹ n = 322			Patients vivant en Ehpad ¹ n = 18		
	n	%R	IC 95%	n	%R	IC 95%
Antibiotiques						
Oxacilline	322	14,6%	[10,7% - 18,5%]	18	38,9%*	[16,4% - 61,4%]*
Fluoroquinolones ²	219	18,3%	[13,1% - 23,4%]	14	85,7%*	[67,4% - 100%]*
Kanamycine	322	1,6%	[0,2% - 2,9%]	18	5,6%*	[0% - 16,1%]*
Gentamicine	322	0,6%	[0% - 1,5%]	18	0,0%*	[0% - 0%]*
Erythromycine	322	25,8%	[21% - 30,6%]	18	16,7%*	[0% - 33,9%]*
Clindamycine	321	5,3%	[2,8% - 7,7%]	18	16,7%*	[0% - 33,9%]*
Acide fusidique	322	3,1%	[1,2% - 5%]	18	5,6%*	[0% - 16,1%]*
Pristinamycine	199	1,0%	[0% - 2,4%]	< 10		
Triméthoprim + Sulfaméthoxazole	322	0,0%	[0% - 0%]	18	0,0%*	[0% - 0%]*
Rifampicine	112	0,0%	[0% - 0%]	18	0,0%*	[0% - 0%]*

¹ Données issues de la mission PRIMO

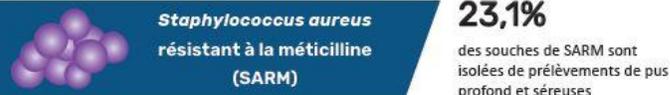
² Ofloxacine, Lévofoxacine, Ciprofloxacine

* Nombre de souches < 50

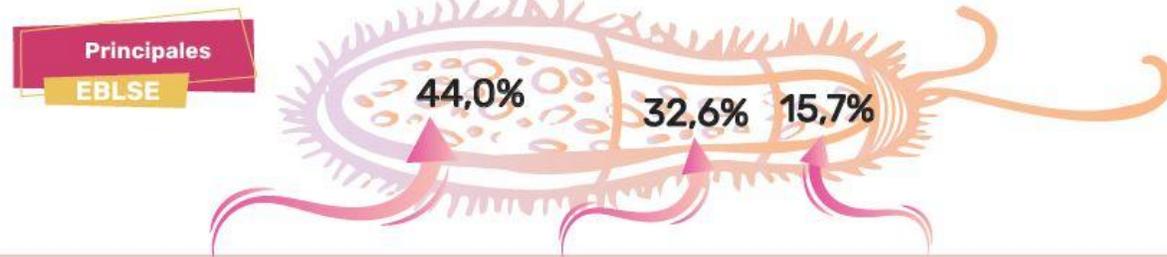
SURVEILLANCE ET PRÉVENTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ (SPARES)

Points clés 2021 en France

Résistance bactérienne aux antibiotiques en 2021 dans 1010 établissements



Chiffres nationaux



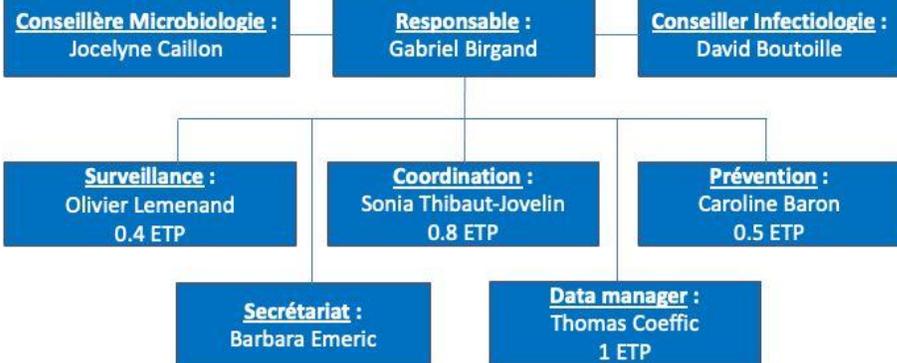
Escherichia coli BLSE **Klebsiella pneumoniae** BLSE **Enterobacter cloacae** complex BLSE



Tous les professionnels des établissements/laboratoires participants



Surveillance et prévention de la RATB



Equipe

CPIas Grand Est : Olivia Ali-Brandmeyer, Julien Claver, Lory Dugravot, Amélie Jouzeau, Florence Lieutier, Loïc Simon
(responsable de la mission)

CPIas Nouvelle-Aquitaine : site Bordeaux : Catherine Dumartin, Muriel Péfau, Emmanuelle Reyreaud

L'expertise microbiologique est assurée par l'équipe du CHU de Limoges : Aurélie Chabaud, Elodie Couvé-Deacon, Christian Martin, Marie-Cécile Ploy

Conseillers scientifiques : Christian Rabaud, Anne-Marie Rogues

Comité scientifique : Mis en place en mai 2019, composé de représentants [SPILE](#), [SEM](#), [SE2H](#), [SEPC](#), [CNR](#), [CPIas](#), [SPE](#), [PRIMO](#), [QM&DIT](#), [ARS](#), [HAS](#), [ONERBA](#)



Dr P. Thibon
Dr F. Borgey
Dr L. Guet



Docteur E. FIAUX