



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).



Application de règles de dédoublement 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

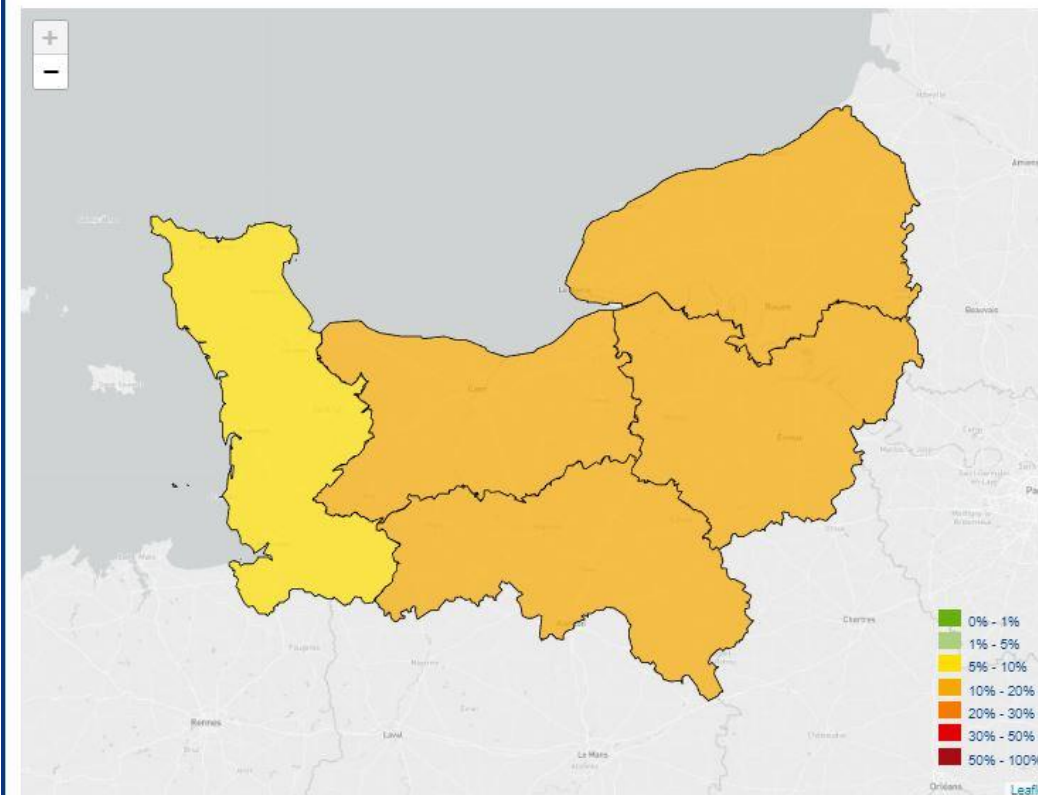


Cartographie - Resistance (%R)

Region: Année: Hébergement:

Bactérie: Code antibiotique: Sexe: Age:

Filtres appliqués

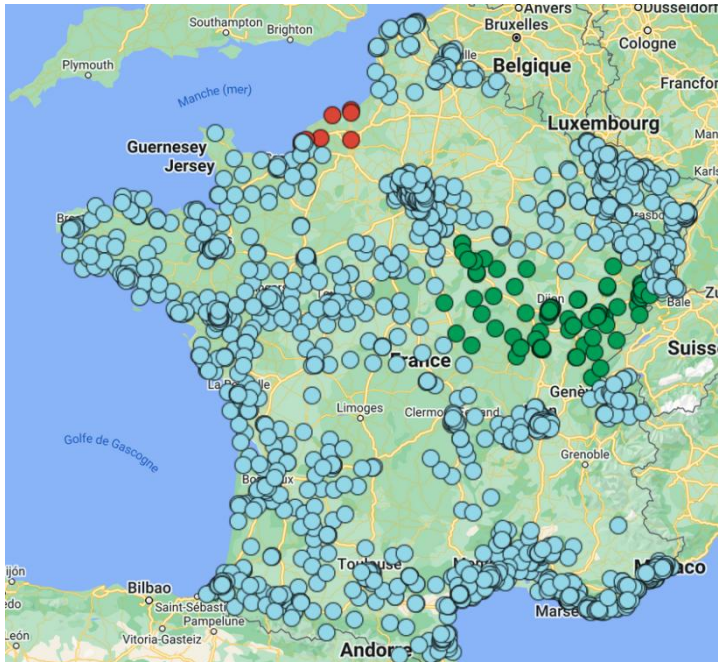


Résistances bactériennes en ville (1)

Réseau PRIMO Données 2021

- 1544 LBM

- 715938 antibiogrammes d'EB isolés de pvts urinaires

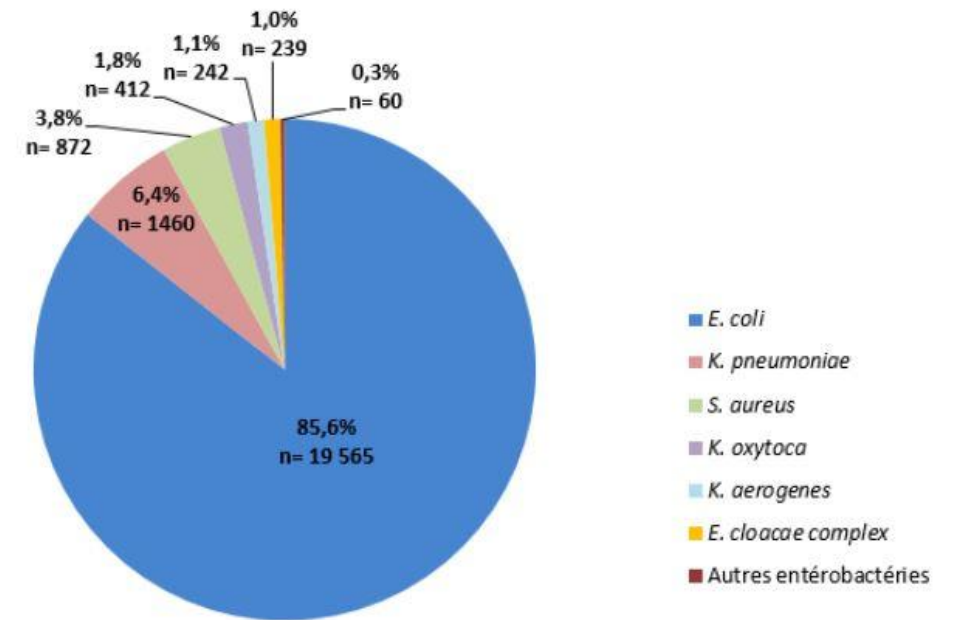


En Normandie Données S1 2022

- 47 LBM (31,7 % de couverture)

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

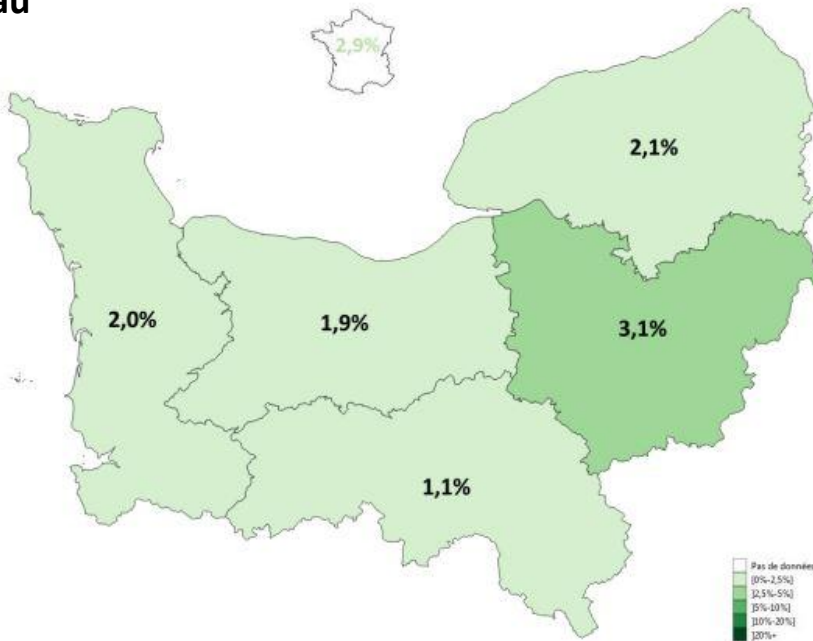
Répartition des antibiogrammes par espèce (Tous prélèvements confondus)



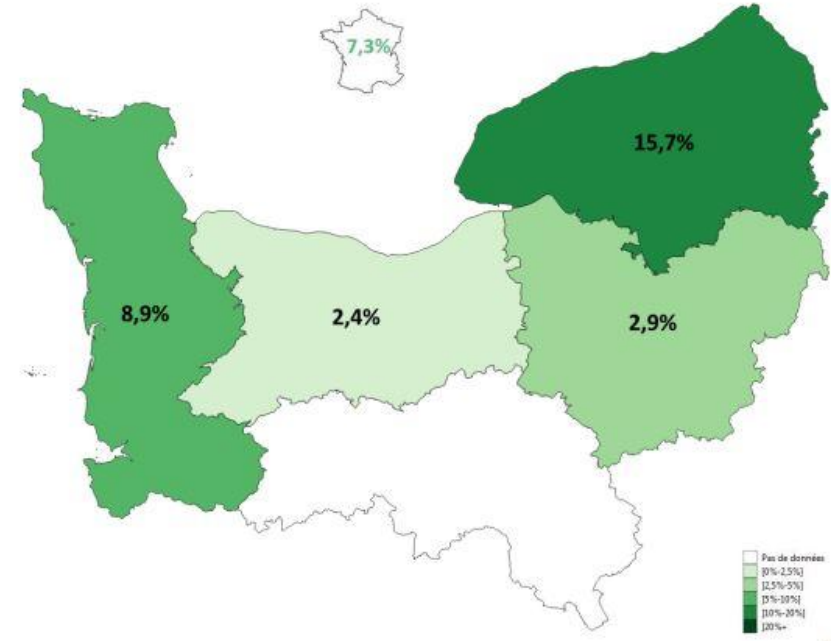
Mission PRIMO – Région Normandie – Semestre 1 2022
Pour plus d'informations, rendez-vous sur antibioresistance.fr

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%
Antibiotiques testés						
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

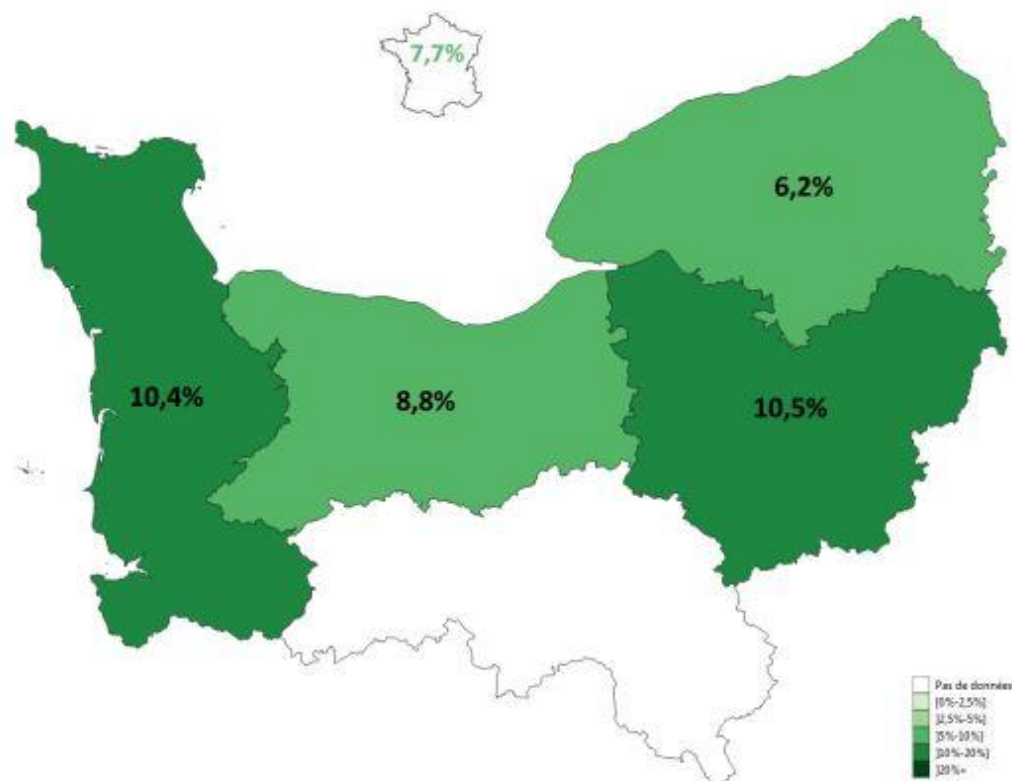
³ Ofloxacin, Lévofloxacin, Ciprofloxacine

Objectif ≤ 10%

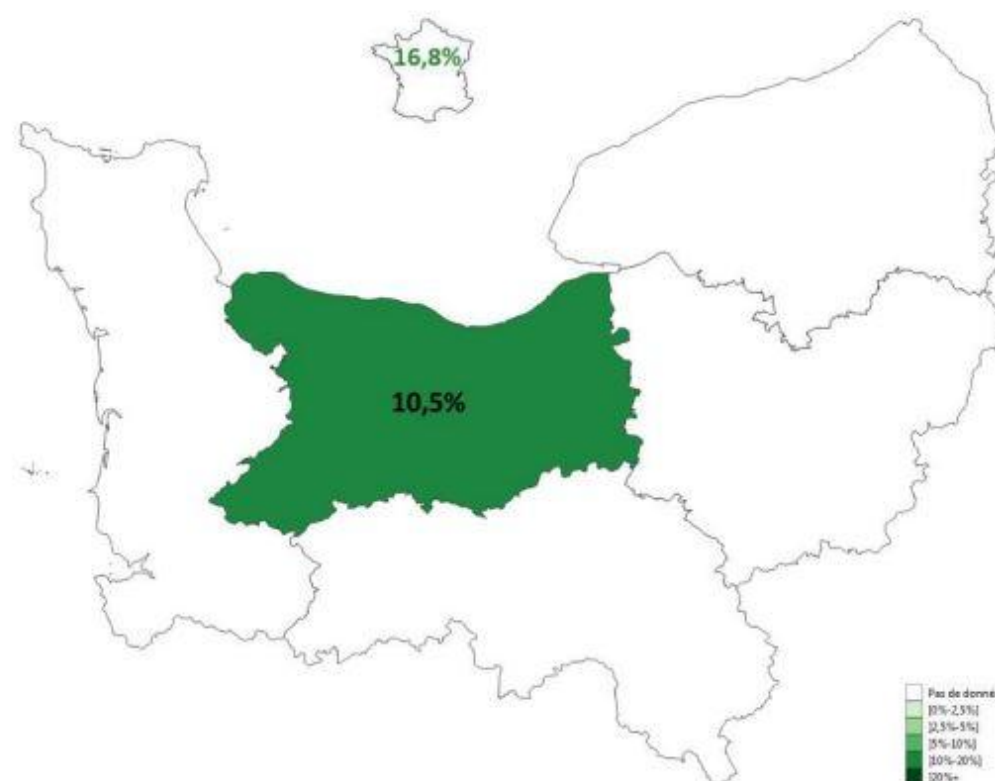
Objectif ≤ 18%

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%]*
Triméthoprim + 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

Résistances bactériennes en établissement de santé

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

66 974

Souches de *Staphylococcus aureus*



12,3%

% de résistance à la méticilline au sein de l'espèce

379 080

Souches *Enterobacterales*



7,5%

% de production de BLSE au sein du groupe bactérien



Staphylococcus aureus
résistant à la méticilline
(SARM)

23,1%

des souches de SARM sont
isolées de prélèvements de pus
profond et séreuses

0,15

Densité d'incidence globale
pour 1 000 journées
d'hospitalisation

0,57

Densité d'incidence pour
1 000 journées
d'hospitalisation en
secteur de réanimation



Enterobacterales
produisant une β -lactamase
à spectre étendu (EBLSE)

62,7%

des souches d'EBLSE sont
isolées de prélèvements
urinaires

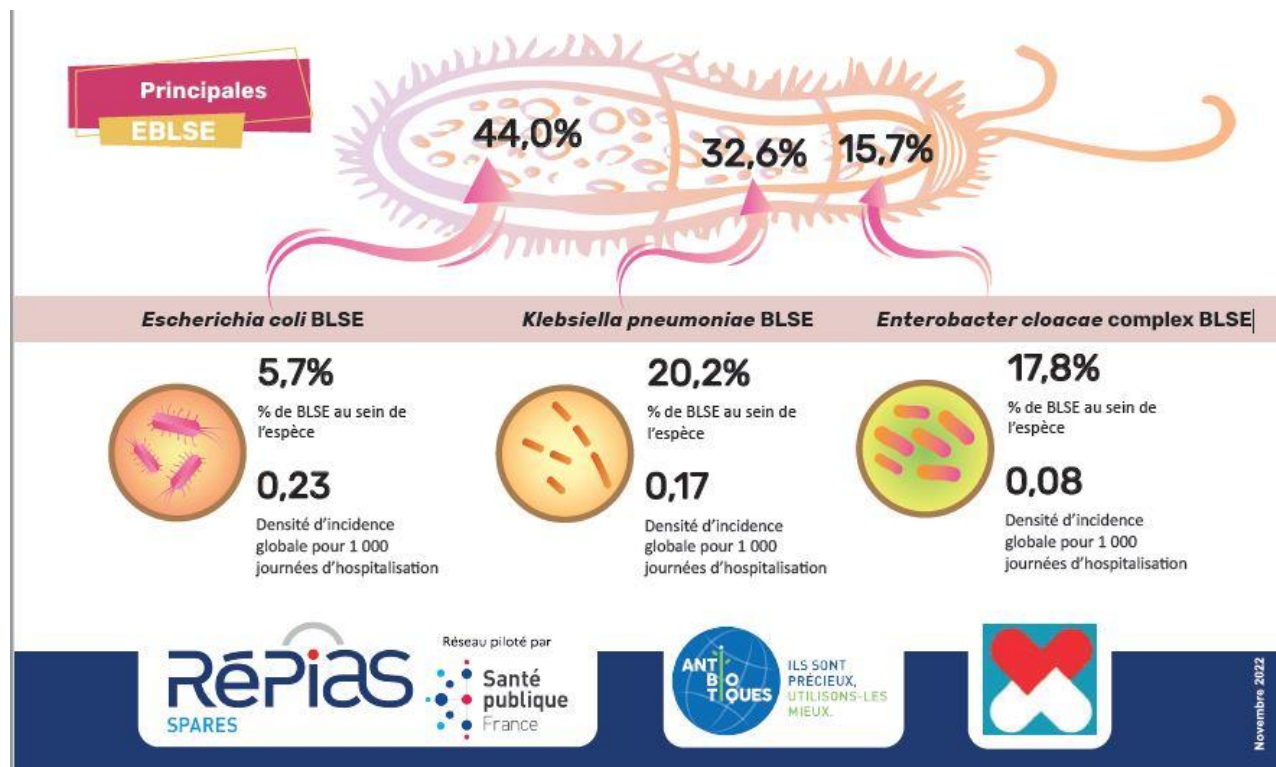
0,52

Densité d'incidence globale
pour 1 000 journées
d'hospitalisation

3,15

Densité d'incidence pour
1 000 journées
d'hospitalisation en
secteur de réanimation

Chiffres nationaux



Remerciements



Tous les professionnels des établissements/laboratoires participants



Equipe

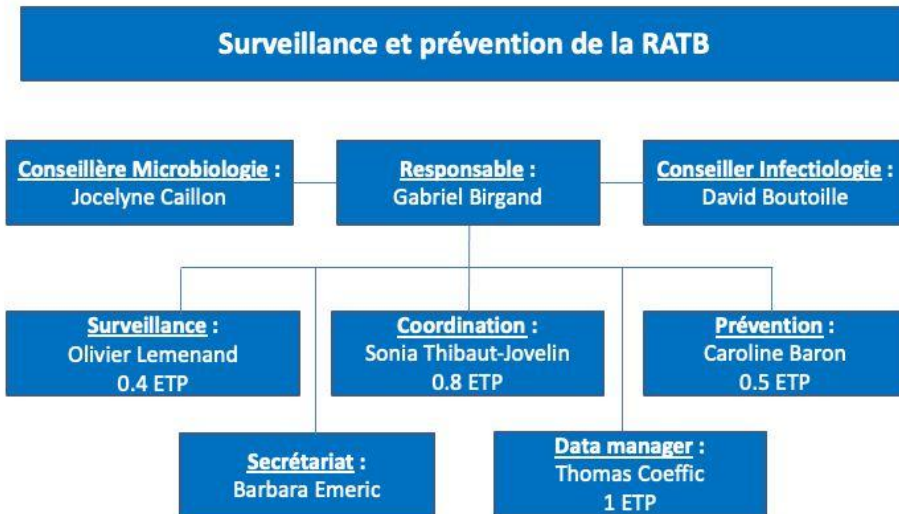
CPias Grand Est : Olivia Ali-Brandmeyer, Julien Claver, Lory Dugravot, Amélie Jouzeau, Florence Lieutier, Loïc Simon
(responsable de la mission)

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, SFM, SE2H, SEPC, CNR, CPias, SPE, PRIMO, QM&DIT, ARS, HAS, ONERRA



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



Docteur E. FIAUX