

Résistance aux antibiotiques : des chiffres de l'ONERBA au bon usage

Résistance aux antibiotiques : des chiffres de l'ONERBA au bon usage

- Bacilles à Gram négatifs isolés en ville
- Bacilles à Gram négatifs isolés à l'hôpital
- Cocci à Gram positif
- Le bon usage des antibiotiques : exemple de l'infection urinaire

Résistance aux antibiotiques : des chiffres de l'ONERBA au bon usage

Bacilles à Gram négatifs isolés en ville

Jean-Marie DELARBRE

pour le Conseil Scientifique de l'ONERBA

ONERBA : source des données (1)

- C-CLIN Est
- C-CLIN Paris - Nord
- C-CLIN Sud - Ouest
- Collège de Bactériologie – Virologie - Hygiène des hôpitaux (COL-BVH)
- Réseau Épidémiologique des Utilisateurs du Système SIR (REUSSIR)
- Réseau des microbiologistes d'Île de France (IDF)
- Réseau de laboratoires de ville AFORCOPI-BIO
- Réseau de laboratoires de ville AQUITAINE

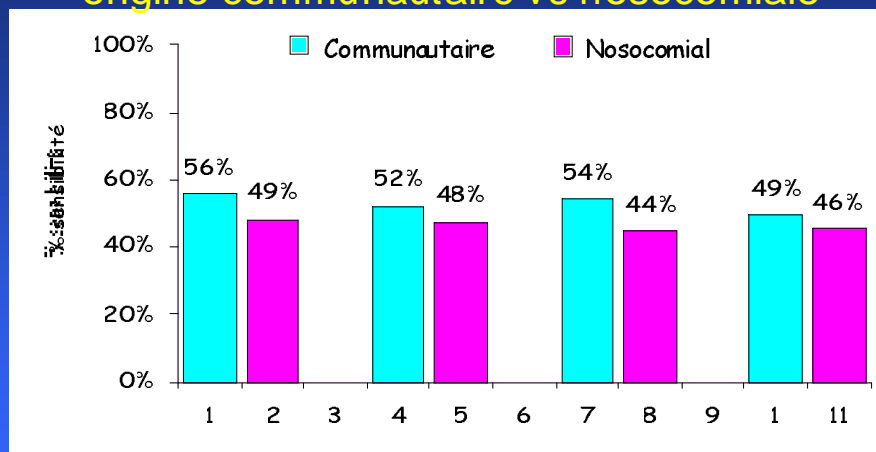
ONERBA : source des données (2)

- Réseau de laboratoires de ville EPIVILLE
- Réseau AZAY - Résistance
- Réseau des Hôpitaux des Armées
- CNR des Pneumocoques, Observatoires Nationaux des Pneumocoques (CNR/ORP)
- CNR résistance des mycobactéries aux antituberculeux
- CNR des mécanismes de résistance aux antibiotiques
- CNR des *Haemophilus influenzae*
- Réseau RESAPATH (filère bovine, porcine et aviaire)

Méthodologie

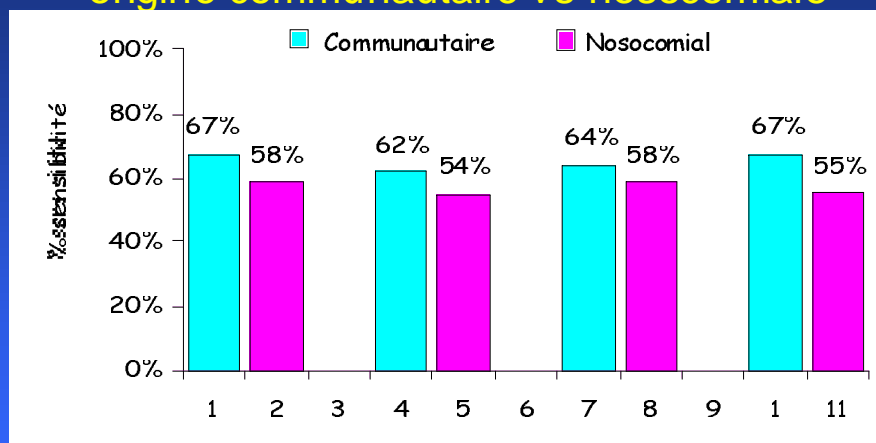
- Les données présentées sont extraites des enquêtes de surveillance des différents réseaux
- Elles suivent les recommandations méthodologiques du CS de l'ONERBA
- L'origine communautaire attribuée si prélèvement fait avant la 48^{ème} heure, si patient ambulatoire en ville
- La détermination de la sensibilité aux antibiotiques répond aux recommandations du CA-SFM

Sensibilité de *E. coli* à l'amoxicilline : origine communautaire vs nosocomiale



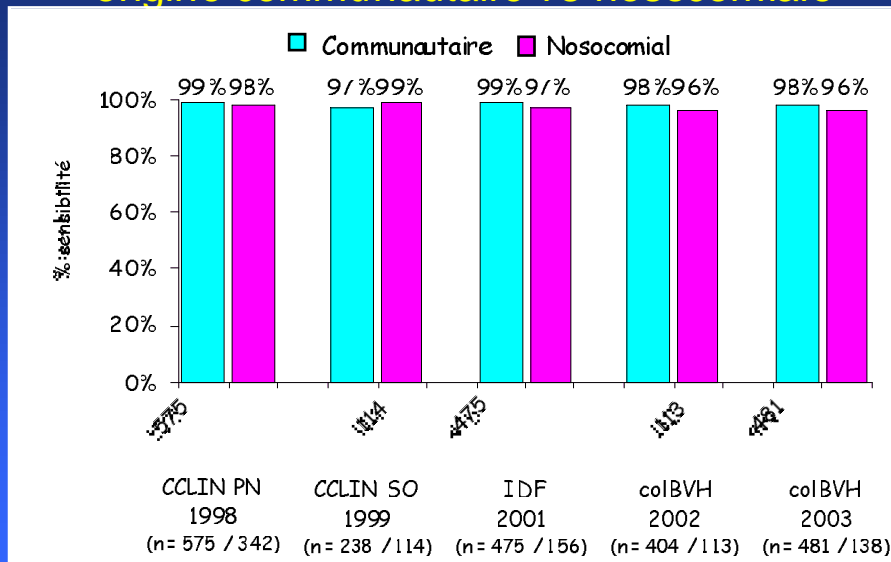
CCLIN PN 1998 (n= 575 / 342)	IDF 2001 (n= 475 / 156)	colBVH 2002 (n= 404 / 113)	colBVH 2003 (n= 481 / 138)
------------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

Sensibilité de *E. coli* à l'amoxicilline + ac. clavulanique : origine communautaire vs nosocomiale



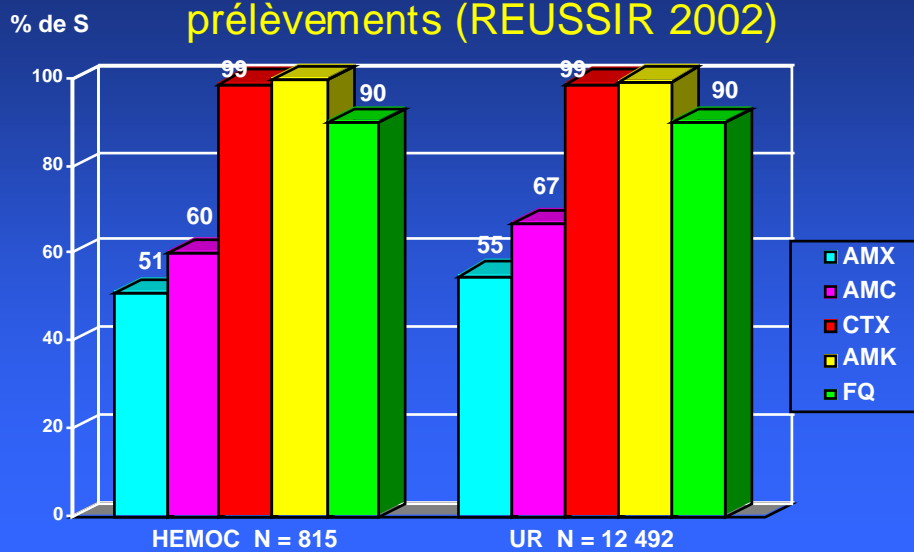
CCLIN PN 1998 (n= 575 / 342)	IDF 2001 (n= 475 / 156)	colBVH 2002 (n= 404 / 113)	colBVH 2003 (n= 481 / 138)
------------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

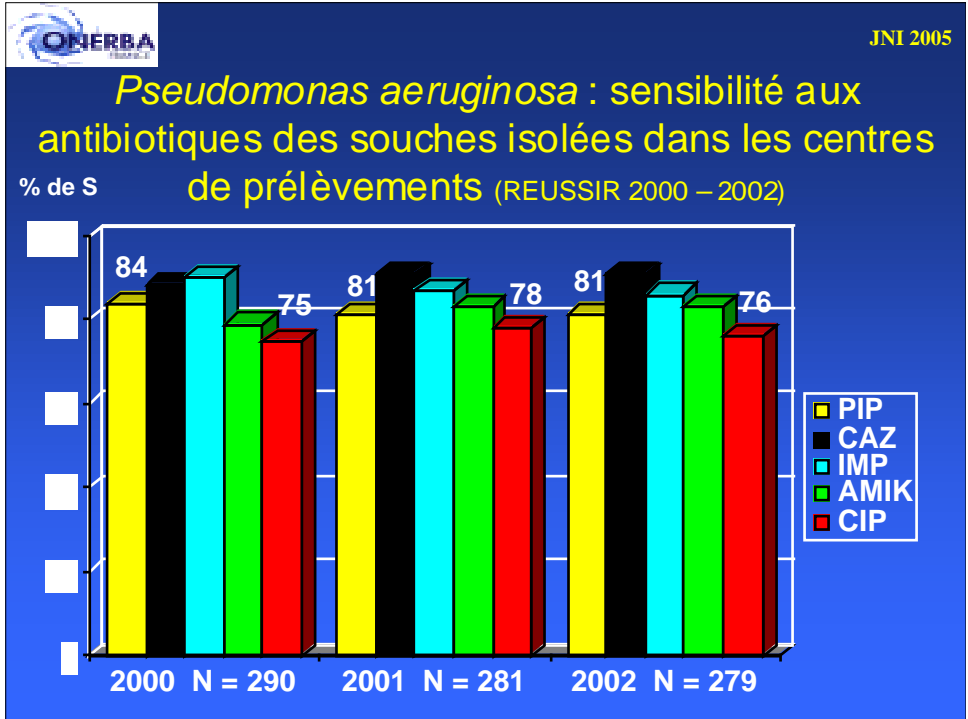
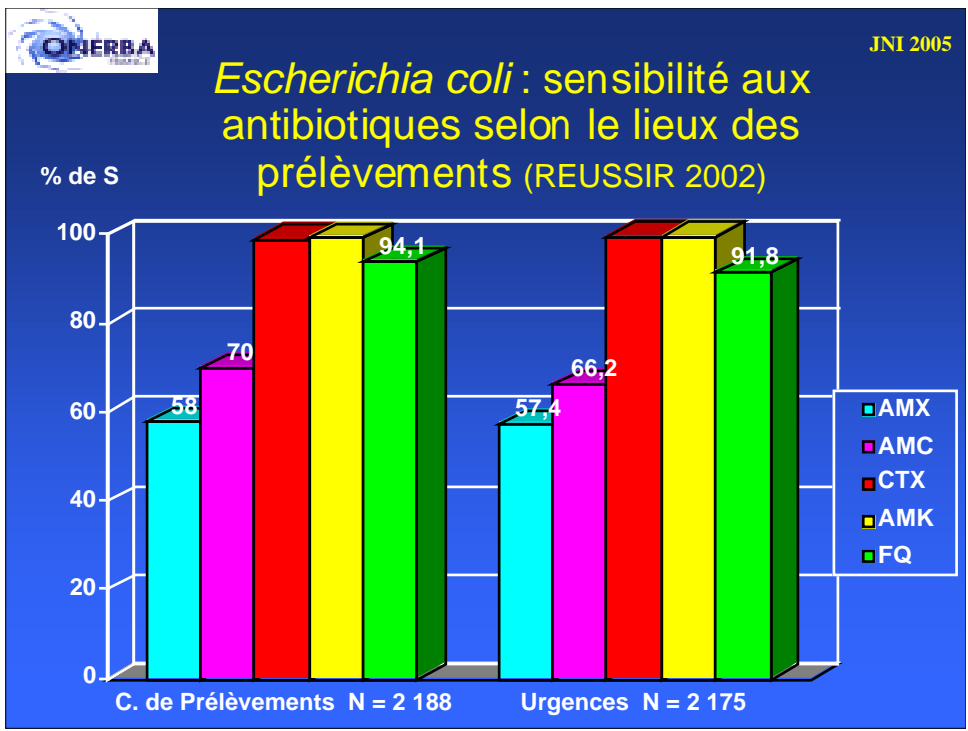
origine communautaire vs nosocomiale



C3G : céfotaxime ou ceftriaxone ou ceftazidime

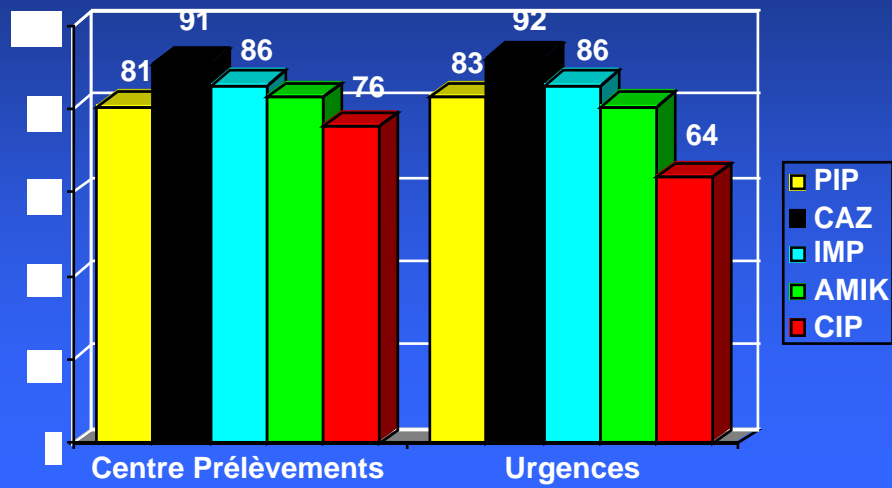
Escherichia coli : sensibilité aux antibiotiques selon l'origine des prélèvements (REUSSIR 2002)





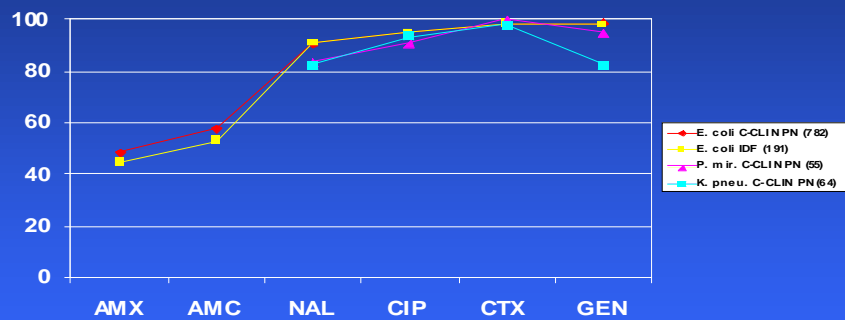
Pseudomonas aeruginosa sensibilité aux antibiotiques selon le lieu des prélèvements (REUSSIR 2002)

% de S



Bactériémies communautaires à entérobactéries en 2002 (C-CLIN Paris - Nord, Île de France)

% de S



Infection urinaire (1)

- AFORCOPI-BIO, 4^{ème} trimestre 2003
- 11 laboratoires de ville
- 420 souches – IU communautaires
- Informations recueillies :
 - Contexte clinique (IU récidivante, anomalie urogénitale, lombalgies fébriles)
 - Terrain (diabète – grossesse)
 - Antécédents hospitalisation ou de traitement antibiotique

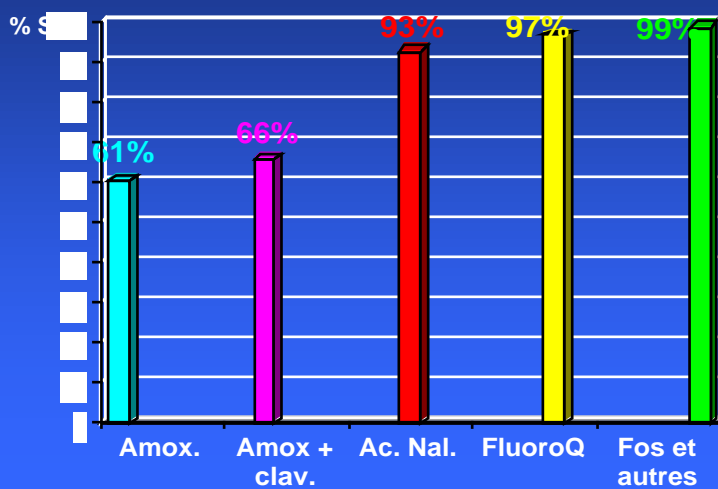
Infection urinaire (2)

- *Escherichia coli* : 80 %
- *Proteus mirabilis* : 4,5 %
- *Klebsiella* sp : 2 %
- Autres entérobactéries : 4,5 %

Infection urinaire (3)

- Prescriptions d'antibiotiques avant ECBU
 - Fluoroquinolones : 53 %
 - Bêta-lactamines : 24 %
 - Fosfomycine : 14 %

Sensibilité aux antibiotiques de 336 souches d'*Escherichia coli* responsables d'infections urinaires en ville (AFORCOPI-BIO 2003)



Consommation des antibiotiques et résistance

Sensibilité (%) de *E.coli* isolé des infections urinaires communautaires, selon les antécédents d'antibiothérapie

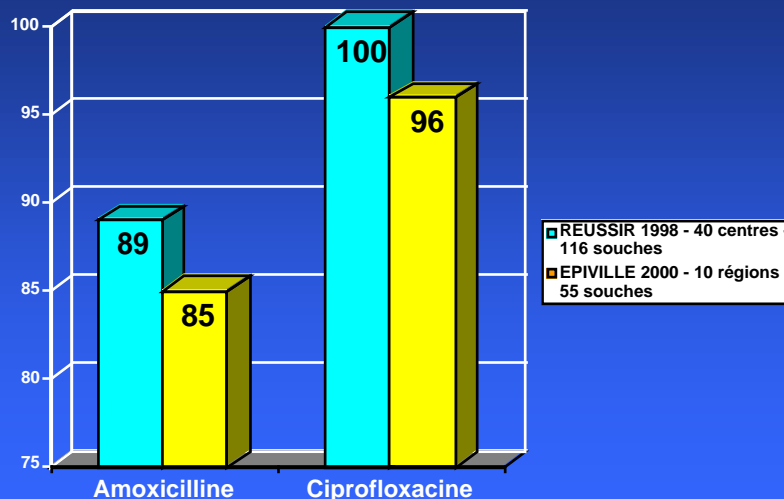
Sensibilité à	Tt par B-lactamine dans 6 derniers mois		Tt par quinolone dans 6 derniers mois	
	Oui	Non	Oui	Non
	N=66	N=340	N=56	N=354
Amox	41	64	54	60
Co-amox	41	67	59	62
Ac. NaI	83	87	63	91
Cipro	94	94	78	97

(Réseau Aforcopi-Bio 2000)

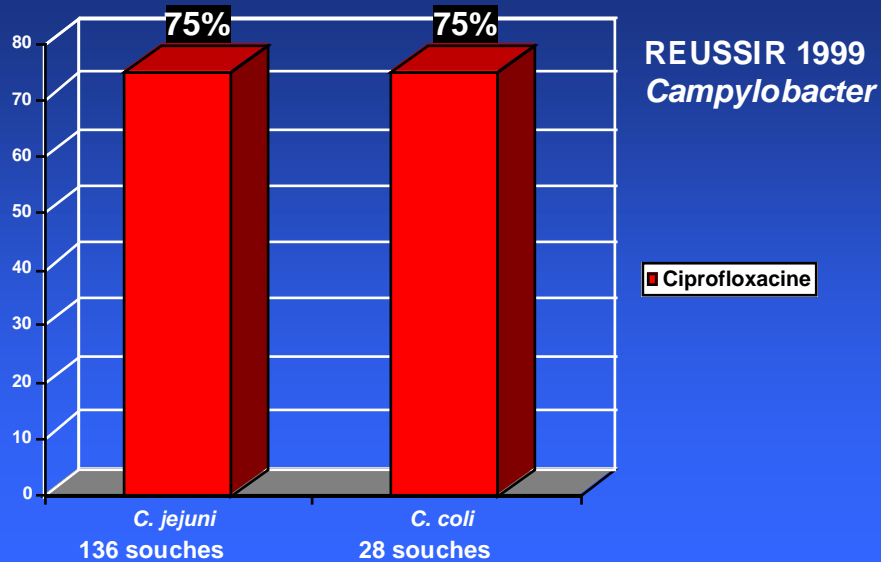
Coprocultures (1)

Salmonella enteritidis

% de S



Coprocultures (2)



CONCLUSION

- Afin d'avoir une prescription antibiotique la plus raisonnée possible il est important de connaître certains éléments :
 - Répartition des espèces bactériennes en fonction du site d'infection
 - Les antécédents de prescription antibiotiques
 - L'histoire de l'infection en cours et de ces éventuelles antécédents