

Chapitre IV

Travaux du Conseil Scientifique

1

Organisation du travail

L'Observatoire National de l'Epidémiologie de la Résistance Bactérienne aux Antibiotiques (ONERBA) a été créé en 1997 avec les objectifs suivants :

- rassembler les informations disponibles concernant l'évolution des résistances bactériennes aux antibiotiques en France, les analyser et les comparer à celles obtenues dans les pays étrangers ;
- agir en conseiller pour améliorer la qualité des informations et les conditions de leur recueil ;
- mettre en place des études destinées à recueillir des informations non disponibles ;
- fournir, à leur demande, aux autorités sanitaires, sociétés savantes et professionnels de la santé, les informations concernant l'évolution des résistances bactériennes aux antibiotiques ;
- participer à des actions de formation entrant dans le cadre des objectifs ci-dessus, notamment par le biais de présentations et de publications.

Afin de remplir ces objectifs, un conseil scientifique (CS) a été créé en 1997. Une partie des membres du CS a été renouvelée en 2003, comme il est précisé dans les statuts de l'ONERBA. Les principes du fonctionnement du CS et du travail des réseaux en son sein ont été précisés par une charte (*cf. Chapitre III*).

Le Conseil Scientifique :

- sélectionne les thèmes de travail prioritaires ;
- définit les données minimales communes à recueillir ;
- précise la méthodologie : définitions, thésaurus, plan d'analyse ;
- confronte, analyse et valide les données obtenues ;
- met en place des études spécifiques "ONERBA".

Le travail technique du CS se déroule au cours de journées de travail, ou de doubles journées en cas de besoin, organisées à un endroit central facilement accessible pour tous les membres (faculté de médecine "Les Cordeliers", 15, rue de l'École-de-Médecine, 75006 Paris).

2

Calendrier des réunions du Conseil Scientifique de l'ONERBA en 2003

7 janvier, 12 février, 12-13 mars, 28 avril, 29 mai, 24 juin, 15 octobre.

3

Comptes-rendus des réunions du Conseil Scientifique de l'ONERBA en 2003

Réunion du 7 janvier 2003

Présents : J.D. Cavallo, E. Chaslus-Dancla, R. Fabre, V. Jarlier, P. Laudat, Y. Péan, P. Pina, M. Roussel-Delvallez

■ Recensement des réseaux européens

L'ONERBA est recensé et présenté sous forme d'une fiche par le système européen "NSSS" (*Non-Statutory Surveillance Systems and International Surveillance Networks for communicable diseases*).

■ Composition du Conseil Scientifique (CS)

¹ Candidature des filières porcine/aviaire de RESAPATH (E. Jouy) pour rejoindre le CS de l'ONERBA.

² Remplacements réglés (intégrations d'ici le terme du 1^{er} semestre 2003) :

- E. Chaslus-Dancla (INRA), par S. Payot
- G. Antoniotti (RBML), par F. Grobost
- O. Bajolet (Champagne Ardenne-Franche-Comté), par X. Bertrand
- J.D. Cavallo (Armées), par E. Garrabé
- M.H. Nicolas (AP-HP), par N. Fortineau
- Y. Péan (Ile-de-France), par Y. Costa

³ À régler pour le 2^e semestre 2003 :

O. Bellon, H. Chardon, H. Dabernat, V. Jarlier, N. Marty, B. Périchon, M. Roussel-Delvallez.

Au total : 14 personnes identifiées sur 21

CHAPITRE IV

■ Plan détaillé du rapport 2002, à fournir au bureau d'ici juillet 2003 pour mise en forme (édition) et traduction

1 Cartes "régionales" (unité = région) avec 1 laboratoire = 1 point, les points étant juxtaposés au milieu de la région. A priori 5 cartes :

- des LABM des 4 réseaux Aquitaine, AFORCOPI-BIO, EPIVILLE, RBML
- des CHG des 3 réseaux COL-BVH, REUSSIR, Ile-de-France
- des CHU des réseaux AP-HP, REUSSIR
- des Hôpitaux des Armées
- des laboratoires vétérinaires

2 Pour chaque carte, une fiche d'indicateurs avec le nombre de laboratoires

3 Méthodologie de travail

4 Présentation sommaire de la population et des structures de soins en France

5 Consommation des antibiotiques

6 Résistance bactérienne chez l'animal

6.1. zoonoses bovines : RESABO

6.2. bactéries indicatrices (litières, tube digestif, abattoirs...) à partir de 2003

7 Résistance bactérienne chez l'homme

7.1. laboratoires de ville

7.1.1. urines AFORCOPI 1995, 1996, 1998, 2000

7.1.2. pathogènes intestinaux (diarrhées)

→ EPIVILLE 1999-2000

→ Armées : salmonelles 1998-1999

7.1.3. *Staphylococcus aureus* : Aquitaine (1999)

7.1.4. *Pseudomonas aeruginosa* : Aquitaine (2000)

7.1.5. entérocoques : Aquitaine (2001)

7.2. laboratoires hospitaliers (malades hospitalisés), informations types 1 et 2, REUSSIR

7.3. laboratoires hospitaliers, informations type 3

7.3.1. bactériémies

→ COL-BVH 1996-2002 (1 mois/an)

→ Ile-de-France 2001 et 2002 (12 mois/an)

→ Paris-Nord, Sud-Ouest, Est

7.3.2. bactéries aux urgences portes (SAU)

① bactériémies COL-BVH et bactériémies Ile-de-France

② *Escherichia coli* Armées

7.4. BMR, Paris-Nord, Sud-Ouest, Est AP-HP : SARM et EBLSE

■ Site Web

- Les diapos de la RICAI 2002 sont sur le site
- "Débogage" de la base de données (version 1) et présentation de la version 2 (multicritère : RV entre IAGO et J. Robert/Y. Péan début février 2003)

■ JNI et SFHH

JNI : préparer les diapos en avril-mai

- Consommation des fluoroquinolones en France : P. Choutet

- Enquête "Exposition aux fluoroquinolones et portage digestif d'entérobactéries résistantes en réanimation" : J. Robert

- Infections à pneumocoques et fluoroquinolones : E. Varon

- État des résistances bactériennes aux fluoroquinolones en médecine humaine (ville et hôpital) et vétérinaire : V. Jarlier

Réunion des 12-13 mars 2003

Présents : V. Jarlier, H. Chardon, R. Fabre, P. Laudat, Y. Péan, P. Pina, S. Payot, D. Meunier, F. Grobost, N. Fortineau, N. Marty, H. Dabernat, J. Robert, E. Varon

■ **Accueil des nouveaux membres du Conseil Scientifique**
Nicolas Fortineau (CHU Bicêtre, réseau AP-HP), Sophie Payot-Lacroix (INRA Tours-Nouzilly)

■ Cartes des réseaux

- LAM : une carte avec identification (code couleur) des 4 réseaux : partir des cartes établies par EPIVILLE et AFORCOPI-BIO

- CHG : une carte avec identification des 3 réseaux

- Armées : une carte

- CHU : une carte

- Vétérinaires : une carte RESABO

■ Fiches descriptives des réseaux

- LAM : nombre total de laboratoires couverts par le réseau, nombre de B activité bactériologie "communautaires" (c'est-à-dire hors établissement de santé)

- CHG, armées, CHU :

• nombre d'établissements (entités géographiques, c'est-à-dire adresses distinctes)

• nombre de lits total dont MCO (si pas disponible pour tous les établissements, dire pour combien)

• nombre de JH total dont MCO (idem)

- Vétérinaires :

• nombre de laboratoires total et par rubrique (exemple : laboratoire départemental d'analyse, laboratoire départemental vétérinaire, laboratoire libéral...)

■ Présentation sommaire de la population et des structures de soin

Non.

■ **Données sur la résistance : envoi des tableaux à l'adresse E-mail : onerba@onerba.org**

1 **Zoonoses bovines (RESABO)**

2 LABM

- 2.1. Pathogènes intestinaux EPIVILLE
- 2.2. Salmonelles Armées
- 2.3. Aquitaine
 - Pyo 2000 (4 mois : février-mai) :
 - Entérobactéries 1999 (4 mois : février-mai)
 - Entérocoques 2001 (4 mois-février-mai)
- 2.4. AFORCOPI-BIO
 - Pourcentage de *Escherichia coli* sensibles en évolutif 1995, 1996, 1998, 2000 (environ 500 souches par an)

3 Hôpitaux

- 3.1. Ile-de-France 2001 : bactériémies
- 3.2. COL-BVH : évolutif
 - distribution des espèces : 10 à 15 premières espèces 1996-2002
 - pourcentage de sensibles pour les principales espèces (effectif > 30) :
- 3.3. REUSSIR
Évolutif 1998-99 sur la vingtaine (ou plus) d'hôpitaux "constants"
- 3.4. Paris-Nord, Sud-Ouest, Est : bactériémies
- 3.5. Paris-Nord, Sud-Ouest, Est : BMR

4 CNR

- 4.1. *Haemophilus influenzae*
- 4.2. BK
- 4.3. Pneumocoques 2001

■ Intervention de Jérôme Étienne "SARM communautaires"

En 18 mois, CNR staphylocoques a "récolté" 22 pneumonies et une centaine d'infections cutanées (Rhône-Alpes, Suisse...)

→ Caractéristiques des souches "vrais SARM communautaires"

- Panton-Valentine (leucocidine) ou PVL
- R hétérogène oxa
- R kana, tétra (érythro)
- I acide fusidique (17 mm)

Même groupe clonal (≤ 3 bandes de \neq en champ pulsé) diffuse France, Suisse, Hollande, Écosse, Suède (mais \neq des souches aux États-Unis et en Australie qui ont pourtant Panton-Valentine)

Chiffres américains importants (exemple : 700 cas sur 20 000 prisonniers en Californie, dont 57 ont été hospitalisés)

Transmission : cutanée

→ Transmission intrahospitalière (maternité/famille)

→ Que faire ?

- Mesurer l'incidence et la dispersion des clones
- Donner des conseils thérapeutiques
- Bloquer les chaînes de transmission

■ Collaboration CNR-ONERBA : voir comment diffuser l'information aux réseaux (surtout LAM) et refaire une enquête SARM en ville

Réunion du 28 avril 2003

Présents : X. Bertrand, J.D. Cavallo, H. Chardon, A. Dubouix, R. Fabre, N. Fortineau, V. Jarlier, S. Payot, Y. Péan, P. Pina, J. Robert

■ Les cartes

J. Robert envoie une carte de France à tout le monde (issue de *Epimap*). Chacun y place soit des pastilles (1 = 1 établissement ou 1 laboratoire) ou, si nombre trop élevé, directement le nombre d'établissements ou de laboratoires

■ Vérification des fiches descriptives des réseaux

✓ Contrôle des données des réseaux

1. Zoonose bovine
2. LABM
 - 2.1. EPIVILLE intestinaux
 - 2.2. Salmonelles Armées
 - 2.3. Aquitaine
 - 2.4. AFORCOPI-BIO
3. Hôpitaux
 - 3.1. Ile-de-France
 - 3.2. COL-BVH
 - 3.3. REUSSIR
 - 3.4. Bactériémies C-CLIN
4. BMR/C-CLIN/AP-HP
 - A - SARM
 - B - EBLSE

■ Données des CNR

1. Pneumocoque : cf. E. Varon qui présente en mai
2. *Haemophilus influenzae* : chiffres envoyés par H. Dabernat pour 1998-2002 (700 souches/an)
3. BK : on se limite à R. INH, RMP, INH + RMP

✓ 1^{re} proposition SARM - Panton-Valentine communautaires

- Sortir N absolu et fiche résultat complète et délai hospitalisation-prélèvement des SARM FQ-S, Fusc-I, kana-R 2001-2002 des hôpitaux des membres du CS : Armées, Aix-en-Provence, REUSSIR (ceux qui ont les 4 antibiotiques), Bicêtre, Toulouse, Besançon, Versailles, Pitié-Salpêtrière

- N. Marty envoie sur la boîte aux lettres du site la photo numérisée d'un antibiogramme type

- NB. fournir aussi : N total SARM même période ; N lit MCO ; N hospitalisations supérieures à 24 heures passages intérieurs exclus MCO

Réunion du 27 mai 2003

Présents : X. Bertrand, H. Chardon, R. Fabre, V. Jarlier, D. Meunier, Y. Péan, J. Robert, E. Varon

CHAPITRE IV

■ Rencontre bureau/CS du 26 mai

- Convention de 61 000 € avec AFSSAPS : rédigée, à la signature
- CNAM et streptocoques A : en bonne voie
- Renouvellement du CS : feu vert du bureau du CA pour derniers remplacements et pour entrée de RESAPATH filières aviaires/porcines, AZAY, CNR streptocoques
- JNI 2004, Strasbourg, Session ONERBA acquise (Y. Rio)

■ Programme RICAI 2003

Propositions du CS au bureau, après discussion du 26 mai :
"L'ONERBA : des réseaux aux utilisateurs"

- Présidents de séance : C. Brun-Buisson, J.P. Laffont, J.D. Cavallo
- Typologie des ressources à travers les réseaux : H. Chardon
 - Complémentarité des informations : Y. Péan
 - Diversité des informations, pluralité des utilisateurs : V. Jarlier
 - Actualités : Y. Rio

■ **Site Web** : informations par J. Robert et Y. Péan

■ Bases de données "bibliographie"

- 1.1. Évolution : permettre la sélection par l'article, les références, les mots-clés, le résumé
- 1.2. On ajoute :
 - une fiche de lecture critique selon la grille (nombre de souches...)
 - un texte libre pour donner les informations manquantes concernant la résistancePossibilité de télécharger l'article
- 1.3. Accès : réservé à AFSSAPS, ONERBA (qui : CA, CS, membres... ?)

■ Base de données "résultats" : évolution vers une recherche multicritères :

- 7 menus déroulants : espèce, antibiotique, animal/ville/hôpital, prélèvement, service, année, réseau
- entrée des données (résultats) : informations de Type 1, 2, 3 : facile pour les coordinateurs
- entrée information type 4 : pas adapté, en cours d'amélioration

■ Cartes, fiches descriptives réseau

- Faites, presque homogènes : REUSSIR, RESABO, Armées, EPIVILLE + AFORCOPI-BIO + Aquitaine, CNR mycobactéries (2 cartes)
- Faire une carte avec AP-HP + Franche-Comté + Champagne-Ardenne + Paris-Nord + Ile-de-France + Sud-Ouest (1 point par réseau, avec fiches descriptives)
- COL-BVH : à faire

Dernières données à envoyer...

- Aquitaine
- Ile-de-France
- REUSSIR
- Bactériémies C-CLIN

- CNR pneumocoques
- CNR BK
- CNR *Haemophilus*
- BMR C-CLIN et AP-HP

■ SARM-PVL communautaire

- ✓ **Étape 1** : 3 hôpitaux ont regardé les fichiers hôpital sur la base du phénotype SARM-peflo S - kana R - tobra S – fus IR : Le Kremlin-Bicêtre, Pitié-Salpêtrière, Besançon
- ✓ **Étape 2** pour le 24 juin :
 - faire à Pitié-Salpêtrière et Besançon la même stratification que Kremlin-Bicêtre, au moins pour 2001 et 2002
 - faire idem à Aix-en-Provence (H. Chardon) et à l'IMM (Y. Péan)
 - essayer de ressortir les souches et contrôler dans chaque laboratoire l'antibiogramme

Réunion du 24 juin 2003

Présents : H. Chardon, A. Dubouix, R. Fabre, P. Laudat, D. Meunier, S. Payot-Lacroix, P. Pina, V. Jarlier, J. Robert

■ Cartes

- C-CLIN, COL-BVH, RESAPATH, LABM, Armées, AZAY-mycobactéries, CNR-mycobactéries

■ Fiches

- RESAPATH, AFORCOPI-BIO, EPIVILLE, COL-BVH, REUSSIR, Armées, C-CLIN Est : OK
- Aquitaine, AP-HP : à simplifier
- Ile-de-France : à envoyer vite
- C-CLIN Sud-Ouest : à faire. Simplifier (nombre de lits, dont MCO si possible ; JH pour période enquête)
- C-CLIN Nord : idem, sera fait le 1^{er} juillet avec A. Carbone (*cf. ci-dessous*)
- C-CLIN Ouest (RHC) : idem, sera envoyé rapidement.

■ Données

- RESAPATH, EPIVILLE, AFORCOPI-BIO, Armées, REUSSIR, COL-BVH, bactériémies des C-CLIN, CNR BK : OK
- Aquitaine : OK, mais ciprofloxacine manque pour entérobactéries et pas de stratification pour *Escherichia coli* (peut-on avoir *E. coli* des urines de villes/cliniques ?)
- CNR *Haemophilus* : envoyer le tableau (2002 détaillé) inclus dans le rapport annuel du CNR **en version électronique** pour transfert direct dans le rapport. Envoyer les CMI ciprofloxacine des 4 souches nal-R (3 en 2002, 1 en 2001)
- CNR pneumocoques : à faire

■ SARM-PVL communautaire

On propose résumé à la RICAI (N. Fortineau et J. Robert s'en occupent) avec pour chacun des 6 centres : Le Kremlin-Bicêtre, Pitié-Salpêtrière, laboratoire Arnaud

Toulouse, Ranguel, Aix-en-Provence, Institut Mutualiste Montsouris (+ Versailles si possible) :

	Centre	1	2	3	4.....
Années					
N SARM					
N SARM candidats (phénotype adéquat)					
N souches disponibles					
N PVL+					
Champ pulsé					

On ajoute un ou deux paragraphes sur les caractéristiques colligées à partir d'une petite base de données *Excel* : numéro interne labo, âge, sexe, prélèvement, année des cas, délai-prélèvement-admission pour hospitalisés, statut externe pour les autres, phénotype le plus précis, (diamètre, CMI...)

Un paragraphe d'introduction, un paragraphe de conclusion ouverture vers une étude transréseaux. On demande au CNR d'être associé

Signature : CS ONERBA et CNR (les contributions nominales seront précisées lors de la communication, si elle est acceptée !).

■ Conseil Scientifique

– Y. Costa, E. Jouy, E. Garrabé sont invités à partir de la prochaine réunion
– O. Bellon, H. Dabernat, M. Roussel-Delvallez : restent à régler

✓ Stratégie d'édition du rapport

– 2M2 et Edimark sont contactés.
– RV avec Edimark le jeudi 26 juin à 19 heures au salon Mallarmé, hôtel Méridien Montparnasse
– Fin juillet : avoir la base de données *Excel* des réseaux propres et envoyer
– Dernière semaine août + 2 premières semaines septembre : textes d'après découpage du CR du 7 janvier. V. Jarlier fera appel aux volontaires pour les différentes sections du découpage.

Réunion du 15 octobre 2003

Présents : X. Bertrand, H. Chardon, Y. Costa, A. Dubouix, R. Fabre, N. Fortineau, F. Grobost, V. Jarlier, P. Laudat, S. Payot-Lacroix, D. Meunier, Y. Péan, P. Pina, M. Roussel-Delvallez, J. Robert, D. Trystram, E. Varon

■ Conseil Scientifique 2004 : membres en place au 15 octobre (cf. nouvelle liste ci-jointe)

X. Bertrand, Y. Costa, A. Dubouix, R. Fabre, N. Fortineau, F. Grobost, P. Laudat, D. Meunier, S. Payot-Lacroix, P. Pina, J. Robert, D. Trystram, E. Varon

✓ Seront remplacés d'ici fin 2003

M. Roussel-Delvallez par A. Vachée (C-CLIN Paris-Nord)
O. Bellon par J.M. Delarbre (REUSSIR)
J.D. Cavallo par E. Garrabé (Armées)

✓ **Intégrera à la réunion de novembre** : E. Jouy (réseau filière porcine/aviaire)

✓ Enfin

Le CNR *Haemophilus* sera coreprésenté avec le CNR des pneumocoques par E. Varon

V. Jarlier envoie une lettre à A. Vachée, E. Garrabé, E. Jouy, J.M. Delarbre pour les inviter à la réunion du 14 novembre 2003

→ Programme session ONERBA - RICAI 2003

■ L'ONERBA : des réseaux aux utilisateurs

Présidents de séance : C. Brun-Buisson, J.P. Laffont, J.D. Cavallo

Les réseaux – les sources de l'ONERBA : H. Chardon

Les données des réseaux – complémentarité et mise en perspective : Y. Péan

La pluralité des utilisateurs : V. Jarlier

Actualités : Y. Rio

Penser à présenter lors de cette session :

- dans le topo "Données des réseaux" : streptocoque A
 - Pourcentage S à amoxicilline
 - érythromycine (lincomycine si possible)
 - pristinamycine
 - tétracycline
- 1996-1999 pour REUSSIR
- **2002 pour Aquitaine, EPVILLE, AFORCOPI-BIO**
- **2002 pour Aix, Pitié-Salpêtrière, Bicêtre, Versailles, Begin, HEGP, Lille, Tours, IMM, Lagny**
- 2001-2002 : bactériémies Ile-de-France
- *Streptococcus uberis* pour RESABO

– dans le topo "Pluralité des utilisateurs" : SARM PVL ville
Cf. tableau de synthèse tapé en séance par E. Varon qui l'enverra à tous, et dans lequel reste à compléter Toulouse pour N. SARM/an et N suspects/an 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003.

- Les données SARM PVL seront présentées en 3 ou 4 diapos :
- 1 diapo : évolution N absolu et pourcentage versus SARM des suspects, en montrant éventuellement quelle est l'"année rupture" (Bicêtre : 1998 ; Pitié-Salpêtrière : à déterminer)
 - 1 diapo sur les cas confirmés de PVL+ (les 16 souches de Toulouse, dont 4 ont le champ pulsé du "clone français", et la souche de Besançon seront envoyées au CNR de Lyon pour recherche de PVL).

CHAPITRE IV

NB. Si 12 souches de Toulouse sont très différentes du clone français en ECP, peut-être n'envoyer que les 4 autres.

- 1 diapo des caractéristiques des cas
- 1. pour toutes les souches suspectes :
 - âge
 - consultant (habitant en ville) ou hospitalisés
 - établissement de santé (même si prélèvement en consultation à l'hôpital, par exemple dans le cas d'une maison de retraite) : délai J prélèvement-J admission
 - type de prélèvement
 - origine communautaire/nosocomiale
- 2. pour les PVL+
 - cas familiaux ?

■ Programme session ONERBA - JNI 2004

Date : 11 juin 2004 de 10 h 30 à 11 h 45

Titre : "Surveillance de la résistance bactérienne aux β -lactamines dans les bactériémies et antibiothérapie probabiliste"

J.P. Stahl : Les recommandations en thérapeutique
X. Bertrand : Bactéries à Gram+
P. Pina : Bactéries à Gram-
Y. Costa : Facteurs de risque

■ Rapport ONERBA 2002

1. Bilan des manques concernant les cartes et descriptifs réseaux :

Cartes = OK

"Fiches réseau" :

- COL-BVH : manque N lits totaux
- Aquitaine : mise à jour descriptif : lits (MCO) ...
- Paris-Nord : manque tout : M. Roussel-Delvallez s'en occupe
- Sud-Ouest : manque tout : A. Dubouix s'en occupe

2. Devis d'édition : 2 candidats

– VIVACTIS Media (*Edimark, La Lettre de l'Infectiologue*) :

23 200 € HT

– 2M2 : 23 451 € HT

Choix Vivactis : on demande au président Rio d'écrire le résultat du choix aux deux candidats.

■ Web

- La base de données interactive multicritère fonctionne, mais les dictionnaires ont dû être modifiés. Reste à finaliser la présentation. Plusieurs réunions et probablement 2 à 3 mois seront nécessaires
- Une priorité : nettoyer et présenter de manière plus attractive le centre documentaire pour permettre un accès facile aux diapos (enlever les tableaux REUSSIR et COL-BVH qui seront dans la base de données interactive)

– Voir si possibilité de placer les cartes et les descriptifs synthétiques (sans les noms des hôpitaux) dans la zone res-ONERBA

– Dès que l'argent de l'AFSSAPS sera reçu, il faut immédiatement engager un vacataire pour saisir les données validées par le CS en 2002-2003 (celles qui seront dans le rapport 2002) dans la base de données interactives (2 à 3 mois temps plein)

4

Sessions de l'ONERBA organisées durant les Journées nationales d'infectiologie (JNI) et les Réunions interdisciplinaires de chimiothérapies anti-infectieuses (RICAI) en 2002

ONERBA - JNI 2002 : "La surveillance en réseau au service de la prescription"

- Microbiologie et résumé des caractéristiques du produit (RCP) pour les antibiotiques (J.D. Cavallo)
- Surveillance de la résistance et prescription probabiliste (M.H. Nicolas-Chanoine)
- La politique de gestion des antibiotiques et les effets qu'ils induisent (V. Jarlier, P. Choutet)
- Bactéries multirésistantes aux antibiotiques : quels indicateurs pour quelles décisions ? (E. Varon, J. Robert)

ONERBA - RICAI 2002 - Résistance bactérienne aux fluoroquinolones

- Consommation des quinolones en France (P. Choutet)
- Bactéries entéropathogènes pour l'homme et l'animal (D. Meunier)
- Pathogènes communautaires : l'exemple de *Haemophilus influenzae* et *Escherichia coli* (P. Laudat)
- Pathogènes naturellement résistants aux quinolones classiques : l'exemple de *Staphylococcus aureus* et de *Pseudomonas aeruginosa* (R. Fabre)
- Résistance bactérienne aux fluoroquinolones : conclusion

5

Participation de l'ONERBA à d'autres congrès

XIV^e Congrès national de la Société française d'hygiène hospitalière

Séance plénière 3 : La maîtrise de la résistance aux antibiotiques

Épidémiologie de la résistance : V. Jarlier

6

Publications de l'ONERBA

– Fluoroquinolones et flore digestive résistante en réanimation (enquête transréseaux ONERBA). J. Robert. *Med Mal Infect* 2003;33(suppl.B):39.

– Fluoroquinolones et pneumocoques. E. Varon, L. Gutmann. *Med Mal Infect* 2003;33(suppl.B): 40-1.

– État des résistances bactériennes aux fluoroquinolones en médecine humaine et vétérinaire en France. V. Jarlier. *Med Mal Infect* 2003;33(suppl.B):41-4.

7

Publications des réseaux fédérés au sein de l'ONERBA

– Dubois V, Arpin C, Noury P, Quentin C. Clinical strain of *Pseudomonas aeruginosa* carrying a bla (TEM-21) gene located on a chromosomal interrupted TnA type transposon. *Antimicrob Agents Chemother* 2002;46: 3624-6.

– Arpin C, Labia R, Dubois V, Noury P, Souquet M, Quentin C. TEM-80, a novel inhibitor-resistant beta-lactamase in a clinical isolate of *Enterobacter cloacae*. *Antimicrob Agents Chemother* 2002;46:1183-9.

– Arpin C, Dubois V, Coulange L, Andre C, Fischer I, Noury P, Grobost F, Brochet JP, Jullin J, Dutilh B, Larribet G, Lagrange I, Quentin C. Extended-spectrum beta-lactamase-producing *Enterobacteriaceae* in community and private health care centers. *Antimicrob Agents Chemother* 2003;47:3506-14.

– Albertini MT, Benoit C, Berardi L, Berrouane Y, Boisivon A, Cahen P, Cattoen C, Costa Y, Darchis P, Deliere E, Demontrond D, Eb F, Golliot F, Grise G, Harel A, Koeck JL, Lepennec MP, Malbrunot C, Marcollin M, Maugat S, Nouvellon M, Pangon B, Ricouart S, Roussel-Delvallez M, Vachee A, Carbonne A, Marty L, Jarlier V. Surveillance of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) and *Enterobacteriaceae* producing extended-spectrum beta-lactamase (ESBLE) in Northern France: a five-year multicentre incidence study. *Microbiology Surveillance Network of Northern France. J Hosp Infect* 2002;52:107-13.

– Talon D, Bailly P, Bertrand X, Thouverez M, Mulin B, and members of Réseau Franc-Comtois de Lutte contre les Infections Nosocomiales. Clinical and molecular epidemiology of chromosome-mediated resistance to third-generation cephalosporins in *Enterobacter* isolates in eastern France. *Clinical Microbiology and Infection* 2000;6:376-84.

– Bertrand X, Thouverez M, Bruand L, Bonnin M, Cellier-Julienne G, Chantelat P, Chaput C, Febvre C, Louvrier E, Mermet F, Penin B, Tronel H, Talon D. *Escherichia coli* : sensibilité aux β -lactamines et diversité génomique des souches isolées en Franche-Comté. *Med Mal Infect* 2002;32:8-18.

