



## MANUEL DE L'INVESTIGATEUR

### Enquête de prévalence de l'utilisation des antibiotiques SPA2 - 2010

Remplir un **questionnaire patient uniquement pour les patients recevant au moins un antibiotique ou un antifongique le jour de l'enquête.**

**Les patients ne recevant pas d'antibiotique sont comptabilisés (pour avoir un dénominateur) dans le « Questionnaire Secteur d'Activité ». L'enquête SPA2 est donc simplifiée par rapport à l'enquête SPA1.**

L'enquête aura lieu entre le **15 et le 19 novembre 2010**. Un établissement peut la réaliser sur plusieurs jours, **mais chaque secteur/service doit être enquêté la même journée (1 jour/1 service ou UF)**

L'enquête concerne **TOUS les patients ayant reçu au moins une dose d'un antibiotique ou d'un antifongique, par voie systémique** en curatif ou en prophylaxie des infections de l'immunodéprimé le jour de l'enquête (**les antibioprophylaxies chirurgicales sont exclues**).

**Les établissements participants s'engagent à inclure tous les patients hospitalisés** en MCO ou en SSR dans leur établissement. Les hôpitaux de jour et les séances (dialyse, chimiothérapie) ne sont pas concernés par l'enquête.

**Les gros établissements peuvent se limiter à 200 fiches** à condition d'inclure un échantillon de services représentatifs de l'établissement et comportant en particulier, s'ils existent, un service de médecine, de réanimation, de chirurgie, d'hématologie, d'oncologie, et de maladies infectieuses.

Les établissements disposant de plusieurs sites géographiques peuvent inclure un seul site ou plusieurs d'entre eux.

#### Questionnaire établissement : (à ne remplir qu'une fois par établissement)

Code **FINESS de l'HOPITAL** (et non pas le FINESS JURIDIQUE en cas de groupement hospitalier)

**Type hôpital**

- 1 = CHU centre hospitalier universitaire
- 2 = CH centre hospitalier non universitaire (public)
- 3 = PSPH de court séjour
- 4 = MCO clinique privée (médecine, chirurgie, obstétrique)
- 5 = CLC centre de lutte contre le cancer
- 6 = MIL centre de santé des armées (militaire)
- 7 = SSR
- 8 = DIV divers.

**Nombre de lits MCO** (hors psychiatrie/hôpital de jour/séances de dialyse ou chimiothérapie) **MAIS** y compris les lits porte . Les établissements SSR saisissent leur nombre de lits SSR.

**Dossier patient informatisé** : ..... coder :

0 si aucun

1 si tous les services de MCO utilisent un logiciel pour la prise d'observations et le suivi de constantes

2 dans les autres cas (si juste quelques services/UF informatisés)

**Présence d'un référent antibiotique** :

- au sens de la circulaire de 2002 : « OUI » si arrêté de nomination par le directeur de l'établissement

- hors contexte circulaire : « OUI » si un praticien est considéré référent mais n'est pas labellisé par l'établissement

**Spécialité du référent** : spécialité d'exercice du référent consacrant le plus de temps à cette activité

**ETP** de l'activité référent (additionner si plusieurs personnes).....Permet de calculer ratio ETP/lits de MCO

#### Questionnaire secteur d'activité : (à ne remplir qu'une fois par secteur)

**Tous les patients d'un même secteur/service doivent être renseignés le même jour.**

Coder la **spécialité principale** du secteur/service (par exemple, pour un secteur de médecine ayant aussi une activité d'oncologie, coder médecine si l'oncologie représente moins de 50% du recrutement du secteur)

**Prescription informatisée** : « OUI » uniquement si le secteur utilise un logiciel de prescription **soumis à validation pharmaceutique**



**Questionnaire patient :** (uniquement pour les patients recevant des antibiotiques ou des antifongiques par voie systémique, hors prophylaxie chirurgicale)

**Age :** saisir jour, mois et année : JJ/MM/AA

**Poids :** noter le dernier poids connu (évaluation des posologies devant être adaptés au poids).

**Créatinine :** noter si une créatinine prélevée dans les 3 jours précédant l'enquête est disponible. Si oui, noter sa valeur en mg/l OU en  $\mu\text{mole/l}$  (s'il y en a plusieurs, noter la plus élevée).

## TABLEAUX A ET B

1) **Molécules :** utiliser le code numérique ([Annexe 1](#))

2) **Dates de la 1<sup>ère</sup> dose :** noter le jour de 1<sup>ère</sup> administration (pas celui de la prescription)

3) **Dose totale prescrite /24 h :** en milligrammes - ne pas tenir compte des doses de charge éventuelles

Cas particuliers :

- Pénicillines+inhibiteur : mettre uniquement la posologie de la pénicilline
- Triméthoprime/sulfaméthoxazole (Bactrim) : mettre uniquement la posologie du sulfaméthoxazole
- Molécules prescrites en million d'unité (pénicilline G, rovamycine, colistine), saisir la dose en million. Ne pas inscrire les chiffres après la virgule (arrondir à la valeur inférieure si  $< 0,5$ , à la valeur supérieure si  $\geq 0,5$ )

4) **Prise/j :** nombre de prise par jour (noter 1 pour perfusion continue)

5) **Voie :** **IV**=intraveineuse, **IM**=intramusculaire, **SC**=sous-cutanée, **PO**=voie orale, **Inhal**=inhalation

## TABLEAU B

1) **Indication principale pour laquelle chaque molécule a été prescrite :** utiliser le code numérique ([Annexe 2](#))

Si plusieurs infections en cours et qu'une molécule est utilisée pour traiter plusieurs sites, coder l'infection considérée comme principale (ex : coder poumon si lévofloxacine est prescrit pour une pneumonie communautaire (PAC) et est également employée pour une infection urinaire (IU))

2) **Type indication :**

**C** = Communautaire : survenant dans les 48h de l'admission dans l'établissement

**N** = Nosocomiale : >48h d'hospitalisation OU dans les 30 jours si chirurgie OU dans l'année si implantation de prothèse

3) **Autre indication :** noter « OUI » si la molécule est également prescrite pour une infection concomitante (si on reprend l'exemple du point 1, on cochera la case si lévofloxacine est prescrit pour une PAC et est également employée pour une IU)

## TABLEAU C

**Considérer uniquement l'indication principale de chaque molécule**

1) **Éléments disponibles :** le jour de l'enquête, quels sont les éléments dont dispose le clinicien pour sa décision thérapeutique : SOIT un examen direct (y compris examen histologique) (**ED**), SOIT une identification après culture (**C**), SOIT un antibiogramme (**A**), SOIT aucune information n'est disponible pour l'indication principale de chaque ATB .

**Ne pas contacter le laboratoire pour, par exemple, connaître a posteriori l'antibiogramme d'une bactérie qui a été identifiée le jour de l'enquête ++++.**

2) **Espèce :** noter (utiliser les codes [Annexe 3](#)) le ou les 2 microorganismes identifiés pour cette indication. Si y en a plus de 2 (par exemple pour une péritonite), coder les deux considérés comme les plus importants pour le prescripteur et cochez la case [ $> 2$  esp]

3) **BMR :** cocher dans les cas suivant : SARM, GISA, ERG/ERV, BLSE, BGN non fermentant CTZ-R ou IMP-R (voir [Annexe 4](#))

4) **Sensibilité :** le microorganisme est-il sensible (S), intermédiaire (I) ou résistant (R) à chaque molécule (T1 à T4) prescrite et notée dans le tableau B ?

5) **Antigène :** noter si un résultat d'antigène POSITIF est connu au moment de votre passage pour les 3 microorganismes : pneumocoque (Pn), *Legionella pneumophila* 1 (Lp) ou *Aspergillus* (Asp).

## TABLEAU D

1) **Recommandations locales/indication :** la ou les molécules employées pour un traitement et notées en B sont-elles listées pour cette indication dans le document utilisé par l'établissement comme référentiel d'antibiothérapie.

2) **Motivation notée dans dossier :** une justification de la prescription est-elle notée dans le dossier médical (ou cahier de prescription, ou dossier patient informatisé) **O**=OUI / **N**=NON.

3) **Réévaluation du traitement :** si l'antibiothérapie a été mise en place depuis plus de 72h, y a-t-il mention d'une réévaluation de la prescription dans le dossier médical (ou cahier de prescription, ou dossier patient informatisé) ? **O**=OUI / **N**=NON

4) **Durée de prescription :** une durée prévisible de traitement est-elle notée lors de l'initiation de la prescription ou de la réévaluation à 72h ? **O**=OUI / **N**=NON

5) **Intervention d'un référent :** un référent extérieur au service a-t-il été consulté pour initier ou réviser le traitement ? (référent institutionnel au sens de la circulaire, référent autre).



## EXEMPLE

Patient ayant :

une péritonite communautaire à *E. faecalis* + *E. coli* + *C. tropicalis*  
et une hémoculture à *C. albicans*  
et une pyélonéphrite à *P. aeruginosa*

### B/ Traitements antibiotiques ou antifongiques systémiques en cours le jour de l'enquête (hors prophylaxie)

ANTI	Molécule	Date 1 <sup>ère</sup> dose	Dose totale /j (mg)	Nb prises/j	Voie (Im, iv, po, inhal)	Indication principale de la molécule	Comm ou Noso	Autre indication (oui/non)
T1	99 (Vanco)	16 / 11 /10	2500	1	iv	1 (abdomen)	C	N
T2	16 (caspo)	17 / 11 /10	70	1	iv	1(abdomen) mais on rate la bactériémie	C	O (la bactériémie)
T3	25 (cefépime)	16 / 11 /10	4000	2	iv	1 (abdomen)	C	O (IU à pyo)
T4	7 (amiklin)	16 / 11 /10	1500	1	iv	15 (pyelo)	C	O

- Pour au moins une indication y a-t-il eu un prélèvement microbiologique avant le début du traitement oui|X|/non|\_|

### C / Résultats microbiologiques disponibles le jour de l'enquête pour les indications principales de chaque ATB

Indication principale	Eléments disponibles (ED / Culture / ATBgramme)	Espèce		BMR	> 2 esp	S-I-R à T1	S-I-R à T2	S-I-R à T3	S-I-R à T4
		Espèce 1/infect 1	Espèce 2/infect 1						
1 (abdomen)	A	Espèce 1/infect 1	ENCFAE1	_	X	S	R	R	S
		Espèce 2/infect 1	CANTRO	_		R	S	R	R
15 (pyélo)	A	Espèce 1/infect 2	PSEAER2	_	_	R	R	S	S
		Espèce 2/infect 2		_					
		Espèce 1/infect 3		_	_				
		Espèce 2/infect 3		_		_			

Y a-t-il un résultat positif pour antigène : urinaire pneumocoque |\_| urinaire légionelle |\_|, ag aspergillaire |\_|



## ANNEXE 1

### Codage des antibiotiques/antifongiques par ordre alphabétique

DCI	Code		
5 fluorocytosine	1	Fosfomycine	50
Abelcet	2	Gentamicine	51
Acide fusidique	3	Imipenem	52
Acide nalidixique	4	Isépamycine	53
Acide pipémidique	5	Itraconazole	54
Ambisome	6	Josamycine	55
Amikacine	7	Ketoconazole	56
Amoxicilline	8	Lévofloxacine	57
Amoxicilline ac clavulanique	9	Lincomycine	58
Amphotéricine B "classique"	10	Linézolide	59
Ampicilline	11	Loméfloxacine	60
Ampicilline+Sulbactam	12	Lymécycline	61
Anidulafungine	13	Méropenem	62
Azithromycine	14	Métronidazole	63
Aztréonam	15	Mezlocilline	64
Caspofungine	16	Micafungine	65
Céfaclor	17	Midécamycine	66
Céfadroxil	18	Minocycline	67
Céfalexine	19	Moxifloxacine	68
Céfalotine	20	Nétilmicine	69
Cefamandole	21	Nitrofurantoïne	70
Cefapirine	22	Norfloxacine	71
Céfatrizine	23	Ofloxacine	72
Céfazoline	24	Ornidazole	73
Céfépime	25	oxacilline	74
Céfixime	26	Péfloxacine	75
Céfotaxime	27	Pénicilline G	76
Cefotiam	28	Pipéracilline	77
Céfoxitine	29	Pipéracilline+Tazobactam	78
Cefpirome	30	Pivampicilline	79
Cefpodoxime	31	Posaconazole	80
Céfradine	32	Pristinamycine	81
Cefsulodine	33	Quinupristine Dalfopristine	82
Ceftazidime	34	Rifampicine	83
Ceftriaxone	35	Roxithromycine	84
Cefuroxime	36	Spectinomycine	85
Céfuroxime	37	Spiramycine	86
Ciprofloxacine	38	Streptomycine	87
Clarithromycine	39	Sulfadiazine	88
Clindamycine	40	Sulfafurazole	89
cloxacilline	41	Sulfaméthizole	90
Colistine	42	Teicoplanine	91
Daptomycine	43	Télithromycine	92
Dirithromycine	44	Thiamphénicol	93
Doripénème	101	Ticaracilline	94
Doxycycline	45	Ticaracilline+ Acide clavulanique	95
Enoxacine	46	Tigecycline	96
Ertapénem	47	Tobramycine	97
Erythromycine	48	Trimethoprim Sulfaméthoxazole	98
Fluconazole	49	Vancomycine	99
		Voriconazole	100



# Spa 2



## Codage des antibiotiques/antifongiques par ordre classe

<b>Pénicillines &amp; carbapénèmes</b>	<b>Code</b>	<b>Quinolones</b>	<b>Code</b>
Amoxicilline	8	Acide nalidixique	4
Amoxicilline ac clavulanique	9	Acide pipémidique	5
Ampicilline	11	Ciprofloxacine	38
Ampicilline+Sulbactam	12	Enoxacine	46
Aztréonam	15	Lévofloxacine	57
Cloxacilline	41	Loméfloxacine	60
Doripénème	101	Moxifloxacine	68
Ertapénèm	47	Norfloxacine	71
Imipenem	52	Ofloxacine	72
Méropenem	62	Péfloxacine	75
Mezlocilline	64	<b>Cyclines</b>	<b>Code</b>
Oxacilline	74	Doxycycline	45
Pénicilline G	76	Lymécycline	61
Pipéracilline	77	Minocycline	67
Pipéracilline+Tazobactam	78	Tigecycline	96
Pivampicilline	79	<b>Aminosides</b>	<b>Code</b>
Ticarcilline	94	Amikacine	7
Ticarcilline+ Acide clavulanique	95	Gentamicine	51
<b>Cephalosporines</b>	<b>Code</b>	Isépamycine	53
Céfaclor	17	Nétilmicine	69
Céfadroxil	18	Streptomycine	87
Céfalexine	19	Tobramycine	97
Céfalotine	20	<b>Antifongiques</b>	<b>Code</b>
Cefamandole	21	5 fluorocytosine	1
Cefapirine	22	Abelcet	2
Céfatrizine	23	Ambisome	6
Céfazoline	24	Amphotéricine B "classique"	10
Céfépime	25	Anidulafungine	13
Céfixime	26	Casposfungine	16
Céfotaxime	27	Fluconazole	49
Cefotiam	28	Itraconazole	54
Céfoxitine	29	Ketoconazole	56
Cefpirome	30	Micafungine	65
Cefpodoxime	31	Posaconazole	80
Céfradine	32	Voriconazole	100
Cefsulodine	33	<b>Divers</b>	<b>Code</b>
Ceftazidime	34	Acide fusidique	3
Ceftriaxone	35	Colistine	42
Cefuroxime	36	Daptomycine	43
Céfuroxime	37	Fosfomycine	50
<b>MLS</b>	<b>Code</b>	Linézolide	59
Azithromycine	14	Métronidazole	63
Clarithromycine	39	Nitrofurantoïne	70
Clindamycine	40	Ornidazole	73
Dirithromycine	44	Rifampicine	83
Erythromycine	48	Spectinomycine	85
Josamycine	55	Sulfadiazine	88
Lincomycine	58	Sulfafurazole	89
Midécamycine	66	Sulfaméthizole	90
Pristinamycine	81	Teicoplanine	91
Quinupristine Dalfoprastine	82	Thiamphénicol	93
Roxithromycine	84	Trimethoprim Sulfaméthoxazole	98
Spiramycine	86	Vancomycine	99
Télithromycine	92		



# Spa 2



## ANNEXE 2

### Liste des indications

Indication	Code
Abdomen (angiocholite, péritonite....)	1
Gastro-intestinale (gastro-entérite, helicobacter, ....)	2
Infection à <i>Clostridium difficile</i>	3
Poumons	4
Bronchite	5
ORL	6
Système nerveux central (méningite, empyème, abcès cérébral)	7
Peau/tissus mous (en dehors pied diabétique)	8
Os-articulation (en dehors pied diabétique)	9
Pied diabétique (avec ou sans osteite ou arthrite)	10
Appareil genital (en dehors infection sexuellement transmissible)	11
Infection transmissible par voie sexuelle	12
Infection urinaire sur sonde	13
Cystite	14
Pyélonéphrite	15
Prostatite	16
Neutropénie febrile = <b>diagnostic exclusif</b> , c'est à dire fièvre chez neutropénique sans site infectieux prouvé. Par exemple : en cas de pneumonie ou d'ILC, coder pneumonie (4) ou ILC (18) et ne pas coder neutropénie febrile (17)	17
Infection sur catheter (ILC) (y compris si bactériémie sur cathéter)	18
Endocardite	19
Bactériémie isolée (aucune porte d'entrée retrouvée)	20
Indication non infectieuse (pro kinétique, anti inflammatoire, ect..)	21
Autre	22
Origine de l'infection inconnue	23



## ANNEXE 3

## Codes micro-organismes

\* = sensibilité aux antibiotiques à renseigner

Microorganisme	Codes
<b>Cocci Gram +</b>	
<i>Staphylococcus aureus</i>	STA AUR *
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	STA EPI
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	STA HAE
Staph. coag. nég. : autre espèce identifiée	STA AUT
Staph. coag. nég. non spécifié	STA NSP
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (pneumocoque)	STR PNE
<i>Streptococcus agalactiae</i> (B)	STR AGA
<i>Streptococcus pyogenes</i> (A)	STR PYO
Streptocoques hémolytiques : autres (C, G)	STR HCG
Streptocoques (viridans) non groupables	STR NGR
Streptocoques autres	STR AUT
<i>Enterococcus faecalis</i>	ENC FAE *
<i>Enterococcus faecium</i>	ENC FAC *
Enterococcus autres	ENC AUT
Enterococcus non spécifié	ENC NSP
<b>Cocci Gram + : autres</b>	<b>CGP AUT</b>
<b>Cocci Gram -</b>	
<i>Moraxella</i>	MOR SPP
<i>Neisseria meningitidis</i>	NEI MEN
<i>Neisseria</i> autres	NEI AUT
<b>Cocci Gram - : autres CGN AUT</b>	
<b>Bacilles Gram +</b>	
Corynébactéries	COR SPP
<i>Bacillus</i>	BAC SPP
<i>Lactobacillus</i>	LAC SPP
<i>Listeria monocytogenes</i>	LIS MON
<b>Bacilles Gram + : autres</b>	<b>BGP AUT</b>
<b>Entérobactéries</b>	
<i>Citrobacter freundii</i>	CIT FRE *
<i>Citrobacter koseri</i> (ex. diversus)	CIT KOS *
<i>Citrobacter</i> autres	CIT AUT *
<i>Enterobacter aerogenes</i>	ENT AER *
<i>Enterobacter cloacae</i>	ENT CLO *
<i>Enterobacter</i> autres	ENT AUT *
<i>Escherichia coli</i>	ESC COL *
<i>Hafnia</i>	HAF SPP *
<i>Klebsiella oxytoxa</i>	KLE OXY *
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	KLE PNE *
<i>Klebsiella</i> autres	KLE AUT *
<i>Morganella</i>	MOG SPP *
<i>Proteus mirabilis</i>	PRT MIR *
<i>Proteus</i> autres	PRT AUT *
<i>Providencia</i>	PRV SPP *
<i>Salmonella</i> Typhi ou Paratyphi	SAL TYP *
<i>Salmonella</i> autre	SAL AUT *
<i>Serratia</i>	SER SPP *
<i>Shigella</i>	SHI SPP *
<b>Entérobactéries : autres</b>	<b>ETB AUT *</b>

<b>Bacilles Gram – non entérobactéries</b>	
<i>Achromobacter</i>	ACH SPP
<i>Acinetobacter baumannii</i>	ACI BAU *
<i>Acinetobacter</i> autres	ACI AUT
<i>Aeromonas</i>	AEM SPP
<i>Agrobacterium</i>	AGR SPP
<i>Alcaligenes</i>	ALC SPP
<i>Burkholderia cepacia</i>	BUR CEP *
<i>Campylobacter</i>	CAM SPP
<i>Flavobacterium</i>	FLA SPP
<i>Gardnerella</i>	GAR SPP
<i>Haemophilus</i>	HAE SPP
<i>Helicobacter pylori</i>	HEL PYL
<i>Legionella</i>	LEG SPP
<i>Pasteurella</i>	PAS SPP
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	PSE AER *
<i>Pseudomonas</i> autres et apparentés	PSE AUT
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	STE MAL *
<b>Bacille Gram- non entérobactérie : autres</b>	<b>BGN AUT</b>
<b>Anaérobies stricts</b>	
<i>Bacteroides fragilis</i>	BAT FRA
<i>Bacteroides</i> autres	BAT AUT
<i>Clostridium difficile</i>	CLO DIF
<i>Clostridium</i> autres	CLO AUT
<i>Prevotella</i>	PRE SPP
<i>Propionibacterium</i>	PRO SPP
<b>Anaérobies : autres</b>	<b>ANA AUT</b>
<b>Autres bactéries</b>	
<i>Actinomyces</i>	ACT SPP
<i>Chlamydia</i>	CHL SPP
Mycobactérie atypique	MYC ATY
Mycobactérie complexe <i>tuberculosis</i>	MYC TUB
<i>Mycoplasma</i>	MYP SPP
<i>Nocardia</i>	NOC SPP
<b>Bactéries : autres</b>	<b>BCT AUT</b>
<b>mycologie</b>	
<i>Candida albicans</i>	CAN ALB
<i>Candida glabrata</i>	CAN GLA
<i>Candida krusei</i>	CAN KRU
<i>Candida parapsilosis</i>	CAN PAR
<i>Candida tropicalis</i>	CAN TRO
<i>Candida</i> autres	CAN AUT
<i>Aspergillus fumigatus</i>	ASP FUM
<i>Aspergillus</i> autres	ASP AUT
<b>Levures : autres</b>	<b>LEV AUT</b>
<b>Filaments : autres</b>	<b>FIL AUT</b>



# Spa 2



## Classement des codes micro-organismes par ordre alphabétique

Microorganisme	Codes
<i>Achromobacter</i>	ACH SPP
<i>Acinetobacter</i> autres	ACI AUT
<i>Acinetobacter baumannii</i>	ACI BAU *
<i>Actinomyces</i>	ACT SPP
<i>Aeromonas</i>	AEM SPP
<i>Agrobacterium</i>	AGR SPP
<i>Alcaligenes</i>	ALC SPP
<b>Anaérobies : autres</b>	<b>ANA AUT</b>
<i>Aspergillus</i> autres	ASP AUT
<i>Aspergillus fumigatus</i>	ASP FUM
<b>Bacille Gram- non entérobactérie : autres</b>	<b>BGN AUT</b>
<b>Bacilles Gram + : autres</b>	<b>BGP AUT</b>
<i>Bacillus</i>	BAC SPP
<b>Bactéries : autres</b>	<b>BCT AUT</b>
<i>Bacteroides</i> autres	BAT AUT
<i>Bacteroides fragilis</i>	BAT FRA
<i>Burkholderia cepacia</i>	BUR CEP *
<i>Campylobacter</i>	CAM SPP
<i>Candida albicans</i>	CAN ALB
<i>Candida</i> autres	CAN AUT
<i>Candida glabrata</i>	CAN GLA
<i>Candida krusei</i>	CAN KRU
<i>Candida parapsilosis</i>	CAN PAR
<i>Candida tropicalis</i>	CAN TRO
<i>Chlamydia</i>	CHL SPP
<i>Citrobacter</i> autres	CIT AUT *
<i>Citrobacter freundii</i>	CIT FRE *
<i>Citrobacter koseri</i> (ex. diversus)	CIT KOS *
<i>Clostridium</i> autres	CLO AUT
<i>Clostridium difficile</i>	CLO DIF
<b>Cocci Gram + : autres</b>	<b>CGP AUT</b>
Corynébactéries	COR SPP
<i>Enterobacter aerogenes</i>	ENT AER *
<i>Enterobacter</i> autres	ENT AUT *
<i>Enterobacter cloacae</i>	ENT CLO *
<b>Entérobactéries : autres</b>	<b>ETB AUT *</b>
<i>Enterococcus</i> autres	ENC AUT
<i>Enterococcus faecalis</i>	ENC FAE *
<i>Enterococcus faecium</i>	ENC FAC *
<i>Enterococcus</i> non spécifié	ENC NSP
<i>Escherichia coli</i>	ESC COL *
<b>Filaments : autres</b>	<b>FIL AUT</b>
<i>Flavobacterium</i>	FLA SPP
<i>Gardnerella</i>	GAR SPP

<i>Haemophilus</i>	HAE SPP
<i>Hafnia</i>	HAF SPP *
<i>Helicobacter pylori</i>	HEL PYL
<i>Klebsiella</i> autres	KLE AUT *
<i>Klebsiella oxytoxa</i>	KLE OXY *
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	KLE PNE *
<i>Lactobacillus</i>	LAC SPP
<i>Legionella</i>	LEG SPP
<b>Levures : autres</b>	<b>LEV AUT</b>
<i>Listeria monocytogenes</i>	LIS MON
<i>Moraxella</i>	MOR SPP
<i>Morganella</i>	MOG SPP *
Mycobactérie atypique	MYC ATY
Mycobactérie complexe <i>tuberculosis</i>	MYC TUB
<i>Mycoplasma</i>	MYP SPP
<i>Neisseria</i> autres	NEI AUT
<i>Neisseria meningitidis</i>	NEI MEN
<i>Nocardia</i>	NOC SPP
<i>Pasteurella</i>	PAS SPP
<i>Prevotella</i>	PRE SPP
<i>Propionibacterium</i>	PRO SPP
<i>Proteus</i> autres	PRT AUT *
<i>Proteus mirabilis</i>	PRT MIR *
<i>Providencia</i>	PRV SPP *
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	PSE AER *
<i>Pseudomonas</i> autres et apparentés	PSE AUT
<i>Salmonella</i> autre	SAL AUT *
<i>Salmonella</i> Typhi ou Paratyphi	SAL TYP *
<i>Serratia</i>	SER SPP *
<i>Shigella</i>	SHI SPP *
Staph. coag nég. : autre espèce identifiée	STA AUT
Staph. coag. nég. non spécifié	STA NSP
<i>Staphylococcus aureus</i>	STA AUR *
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	STA EPI
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	STA HAE
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	STE MAL *
<i>Streptococcus agalactiae</i> (B)	STR AGA
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (pneumocoque)	STR PNE
<i>Streptococcus pyogenes</i> (A)	STR PYO
Streptocoques (viridans) non groupables	STR NGR
Streptocoques autres	STR AUT
Streptocoques hémolytiques : autres (C, G)	STR HCG





## ANNEXE 4

### Indicateurs de la résistance aux antibiotiques pour les principaux micro-organismes concernés

Attention : une souche intermédiaire est assimilée résistante (I = R)

#### Codage du phénotype de résistance aux antibiotiques

<i>Staphylococcus aureus</i>	SARM
<i>Staphylococcus aureus</i>	GISA
<i>Enterococcus faecalis ou faecium</i>	ERG / ERV
Entérobactéries	BLSE
<i>Acinetobacter</i>	CAZ-R ou IMP-R
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> <i>Burkholderia cepacia</i> <i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	CAZ-R ou IMP-R

SARM = staphylocoque doré résistant à la méticilline

ERG = entérocoque résistant aux glycopeptides / à la vancomycine

GISA = staphylocoque doré intermédiaire ou résistant aux glycopeptides (CMI vancomycine ou teicoplanine)

BLSE = bêta-lactamase à spectre étendu

CAZ-R = résistant à la ceftazidime

IMP-R = résistant à l'imipénème ou méropénème

---

S. Alfandari, JP Bedos, JP Bru, R Gauzit  
A Lepape, Y Péan, C Rabaud, J Robert, E Varon

---