

Réseau de surveillance des consommations d'antibiotiques (AB) dans les établissements de santé (ES) de l'inter région Nord

F, L'Hériteau, S Alfandari, I Arnaud, G Beaucaire, K Blanckaert, C Bonenfant, C Brocard, A Carbonne, A Chalfine, Y Costa, E Delière, N Fortineau, G Kac, Z Kadi, JL Schmidt, P Votte

CCLIN Paris-Nord,
15-21 rue de l'école de Médecine, 75006 Paris

Introduction

- France 1^{er} ou 2^{ème} prescripteur Européen d'AB
 - en ville
(*O Cars, Lancet 2001; Mayor S BMJ 2005; H Goossens, Clin Infect Dis 2007*)
 - et à l'hôpital
(*RH Vander Stichele, J Antimicrob Chemother 2006*)
- Retentissement sur les résistances bactériennes
- Nécessité de contrôler les consommations d'AB
(*Andem 1996, plan ministériel 2001, conférence de consensus SPILF 2002*)
- Intérêt de la surveillance en réseau avec rétro-information
(*SK Fridkin, Emerg Infect Dis 2002; AM Rogues, J Hosp Infect 2004*)
- Réseau de surveillance C.CLIN Paris-Nord (2002)

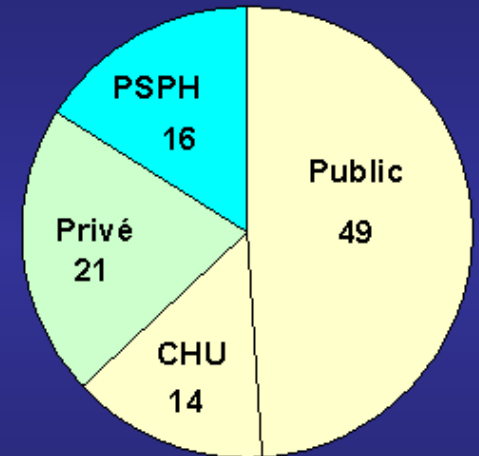
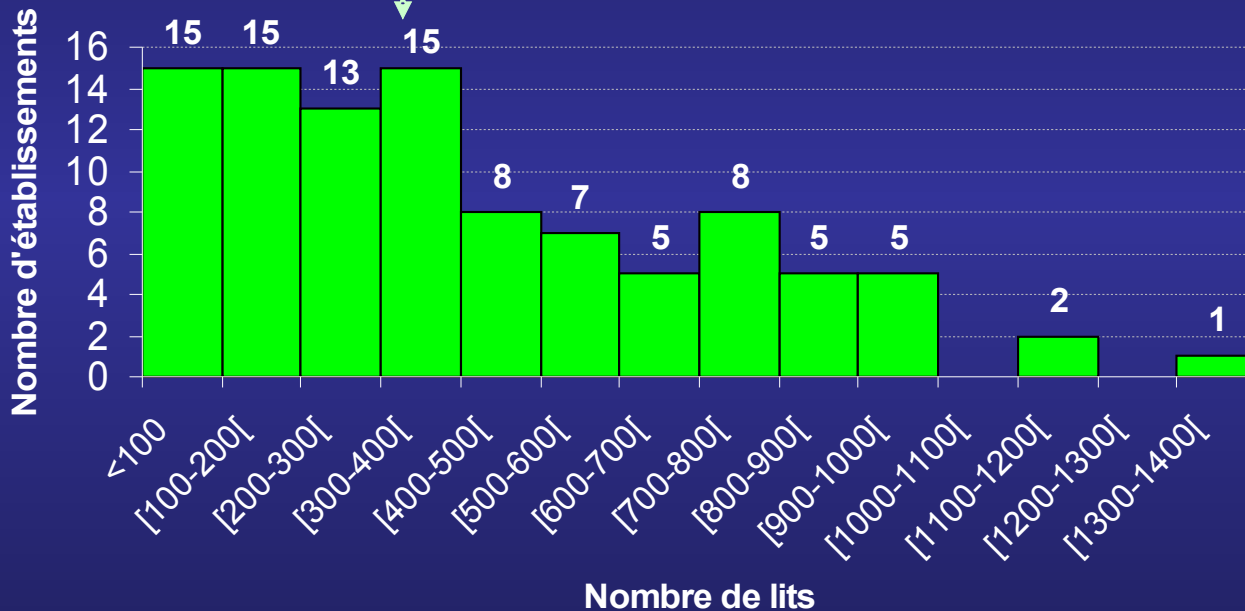
Méthodes

- Réseau d'ES volontaires inter-région Nord
- Recueil annuel des consommations (depuis 2002)
 - À partir de la pharmacie
 - Converties en DDJ/1000 JH (*Excel*)
- Consommations de tous les AB systémiques
- Consommations dans tout l'ES
 - Consommation par type de secteur si possible
- Objectifs: permettre aux ES
 - De se comparer entre eux
 - De suivre leur évolution

Résultats

- En 2005: 100 ES participants

Médiane 350 lits



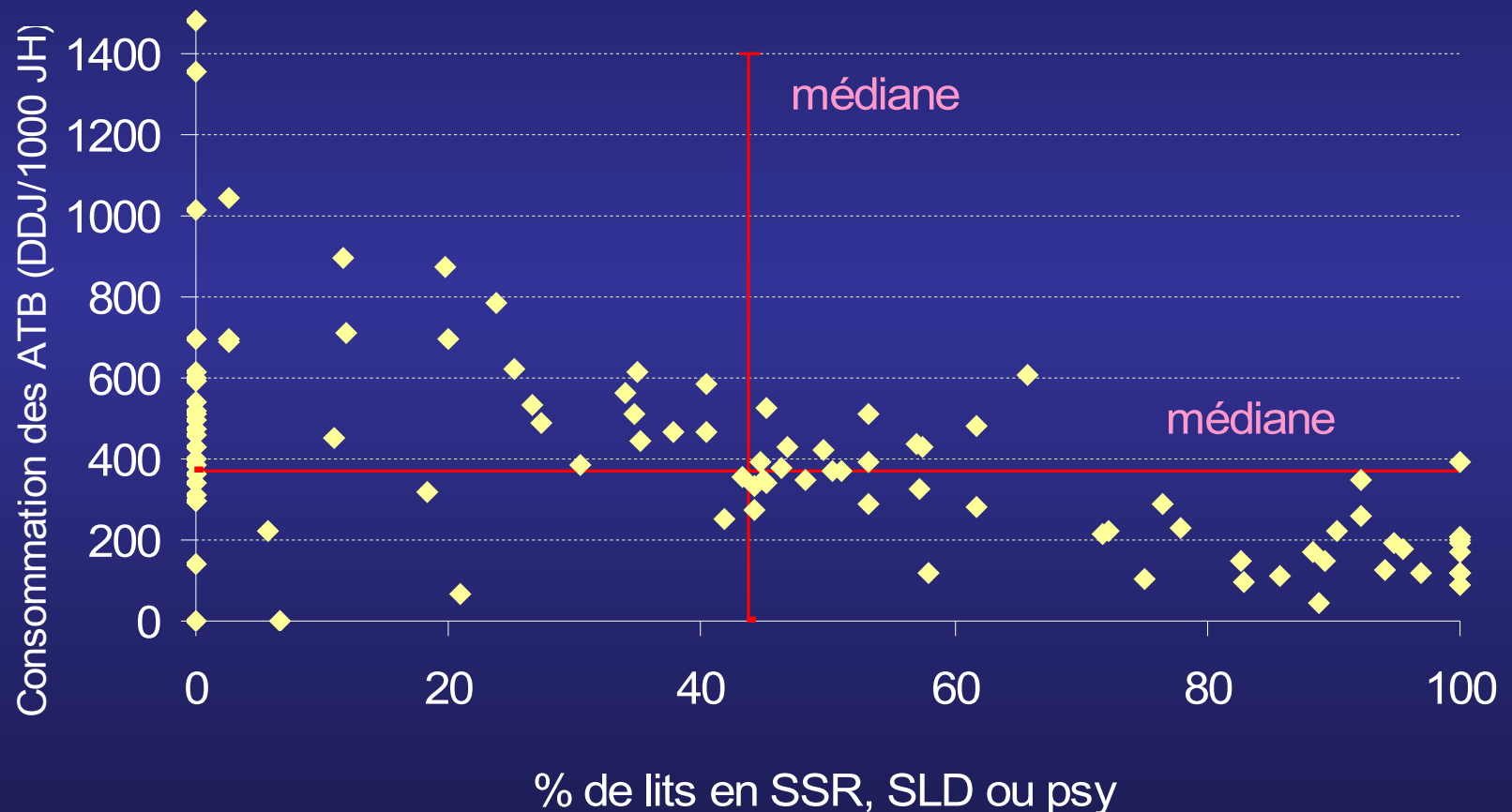
- De 2002 à 2005: participation continue de 32 ES

Consommation des principales familles d'AB (*DDJ/1000 H*)

	Médiane	Q1-Q3
Tous antibiotiques	381,7	[223,9-519,6]
β -lactamines	252,4	[151,8-363,2]
Fluoroquinolones	48,7	[27,5-72,2]
MLS	21,5	[11,4-35,4]
Aminosides	9,3	[3,3-14,9]
Glycopeptides	3,5	[1,6-9,3]
Cyclines	1,2	[0-3,9]
Imidazolés	8,7	[4,3-15,4]

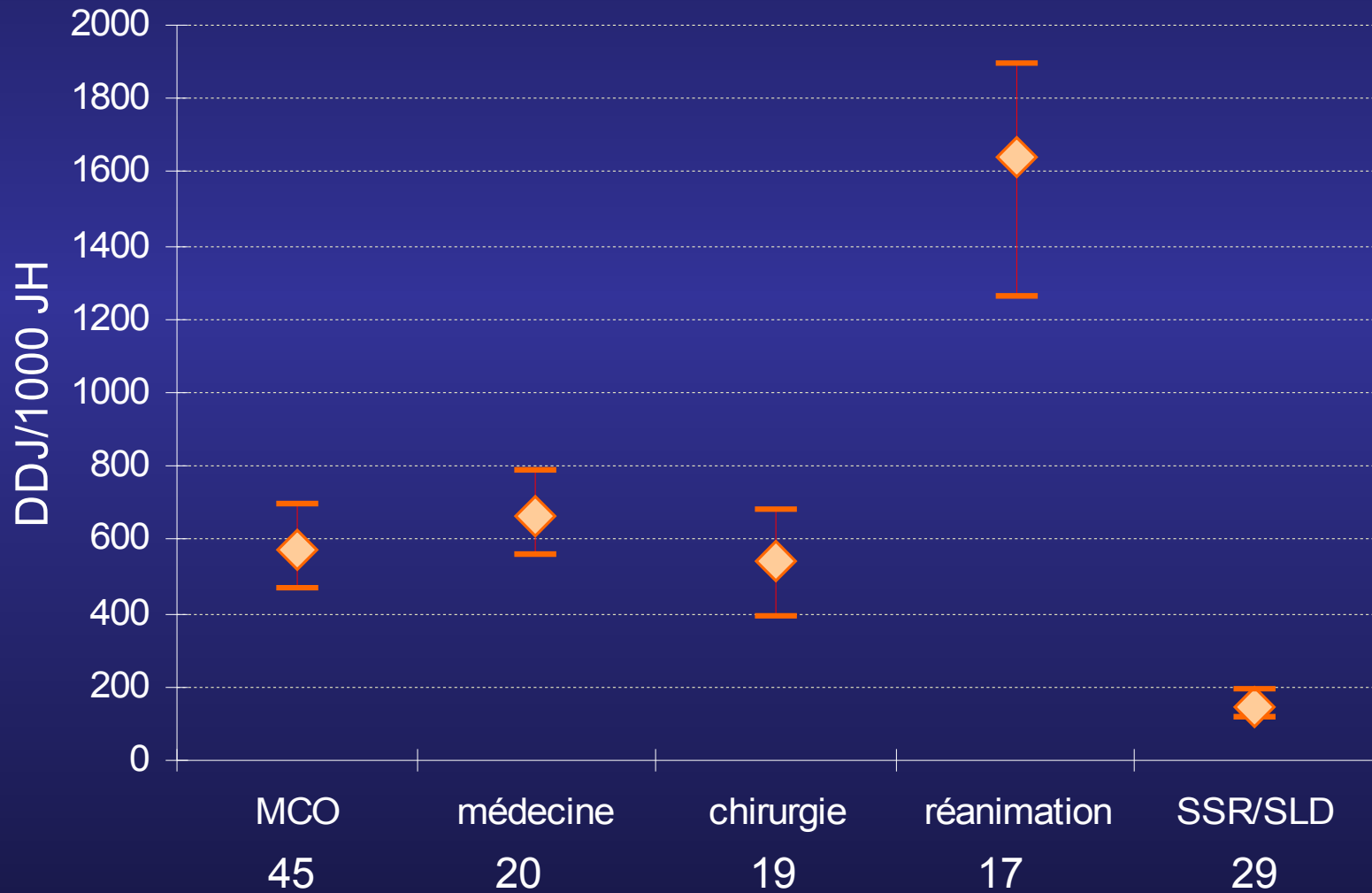
Consommation totale d'AB

Dépend du nombre de lits en SSR/SLD ou psychiatrie



Consommations d'AB

Variables selon le type de service



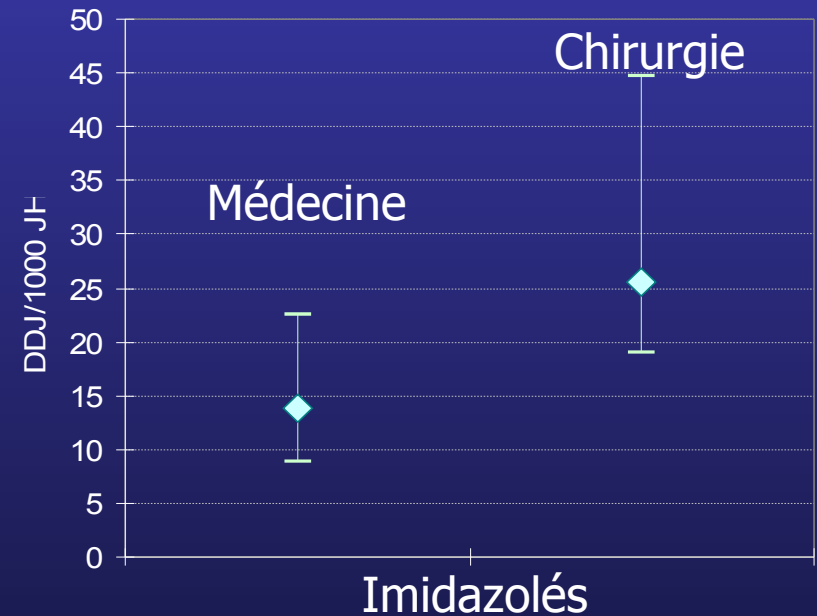
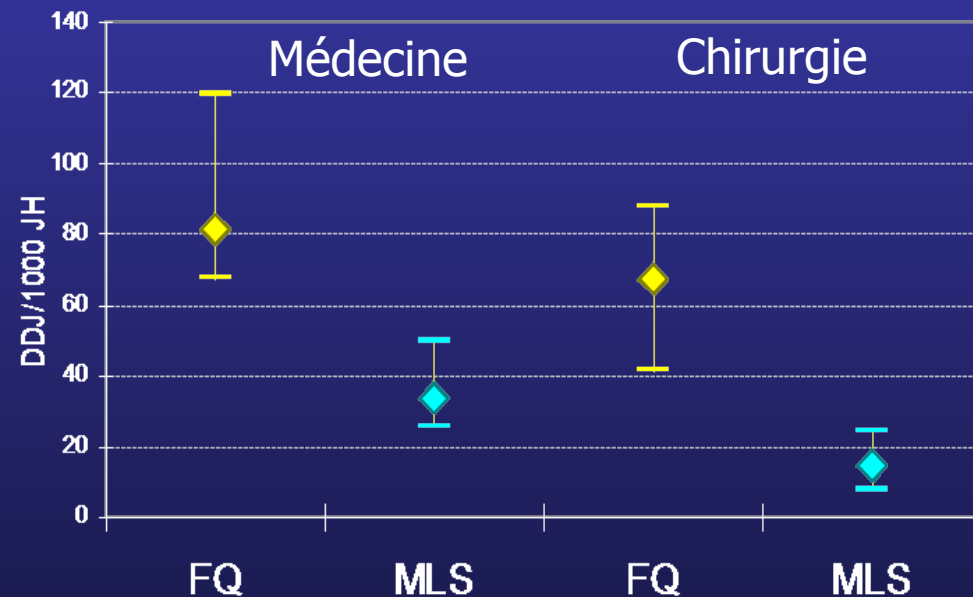
Consommations en médecine et chirurgie

Fluoroquinolones et MLS
plus consommés en médecine

Médianes 81 et 34 DDJ/1000 JH
vs 67 et 15 DDJ/1000 JH

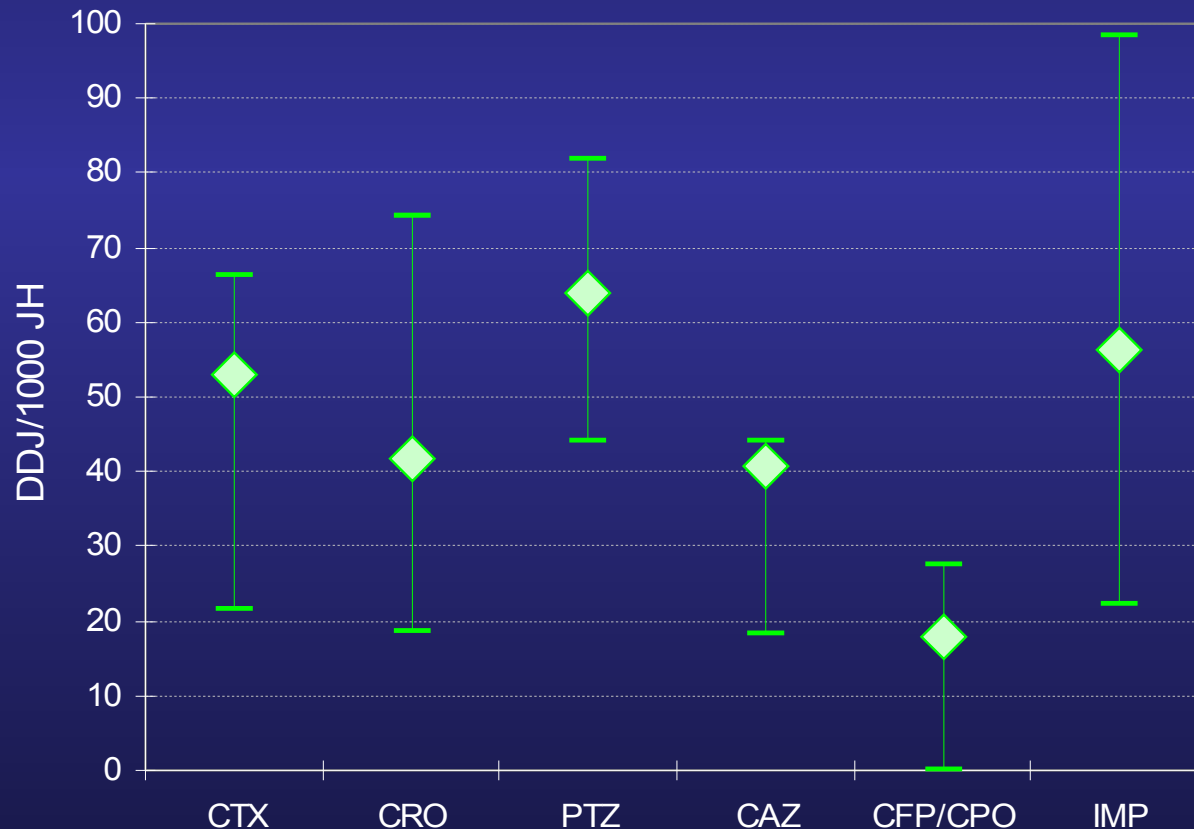
Imidazolés
plus consommés en chirurgie

Médiane 26 vs 14 DDJ/1000 JH



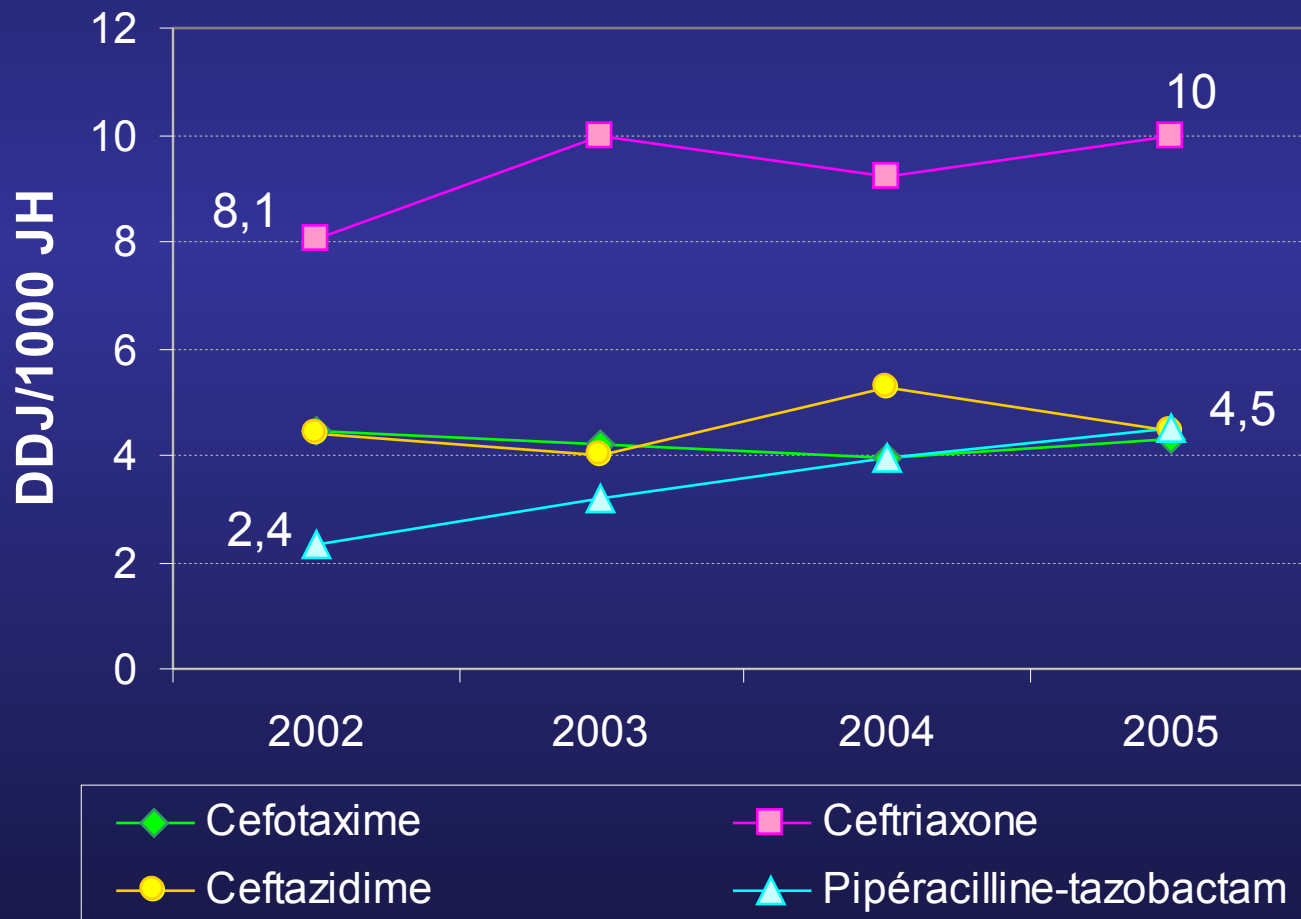
En réanimation: les β -lactamines « hospitalières »

Consommations + élevées qu'en médecine ou chirurgie
Moins d'écart entre CTX, CRO et CAZ, PTZ, IMP



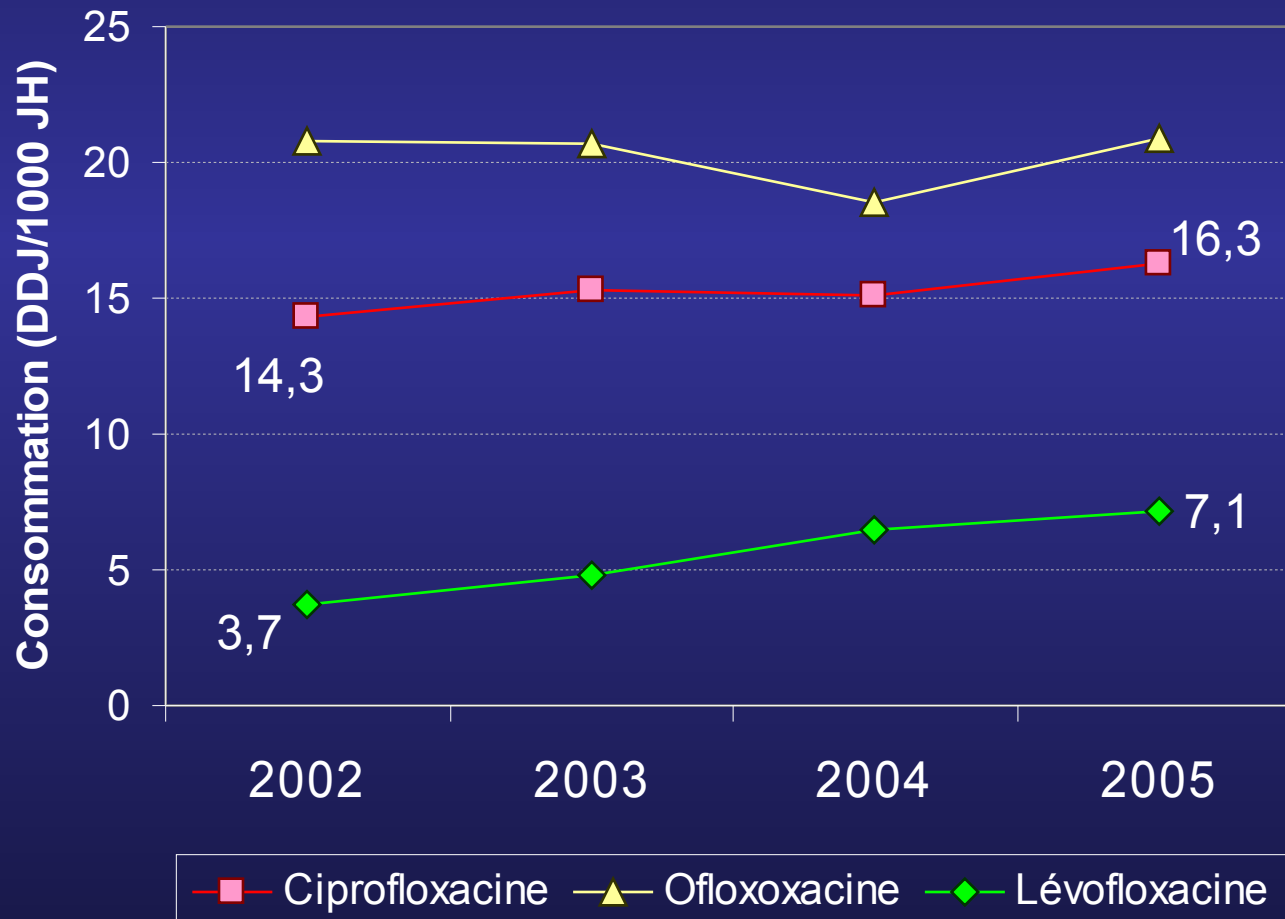
Evolution des consommations β -lactamines

Augmentation pipéracilline-tazobactam (+90%) et ceftriaxone (+14%)



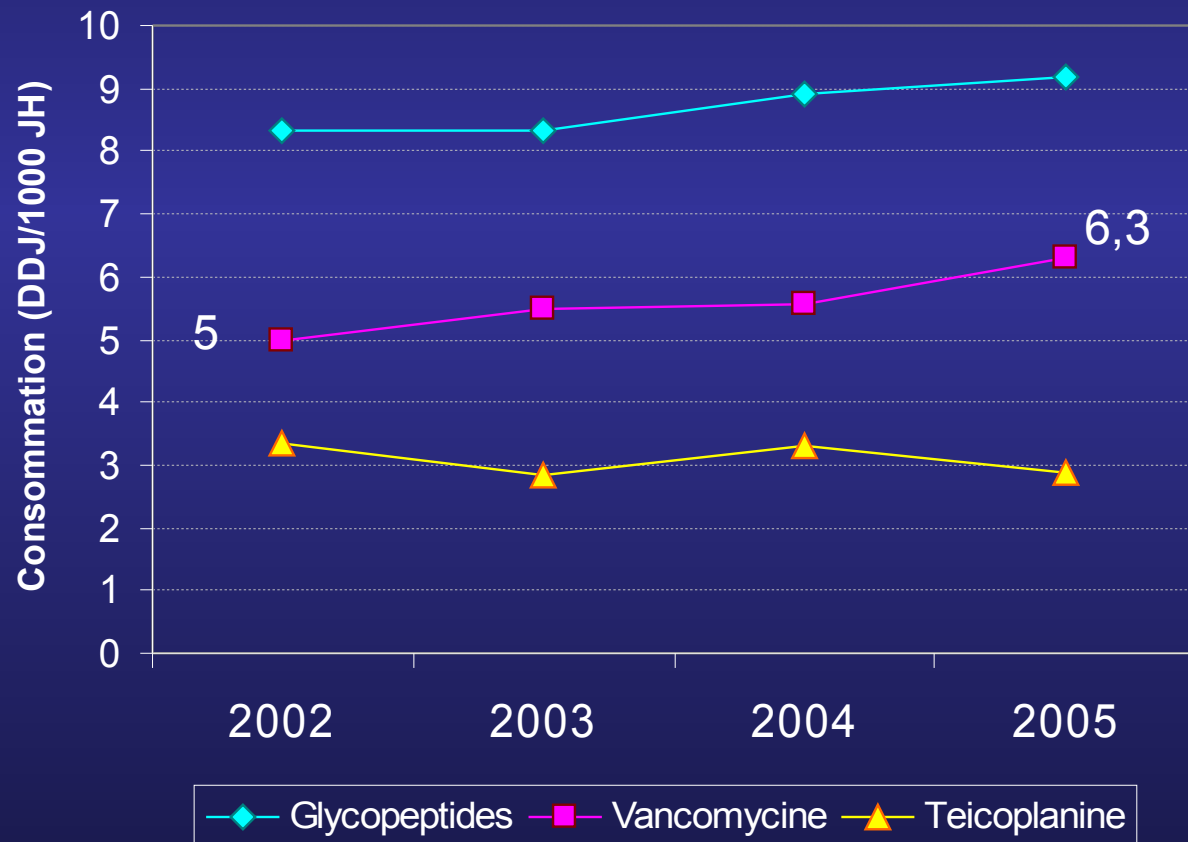
Evolution des consommations Fluoroquinolones

Augmentation pour ciprofloxacine (+14%) et lévofloxacine (+92%)



Evolution des consommations Glycopeptides

Augmentation des consos de GP liée à la vancomycine (+27%)



Conclusions

- Intérêt du réseau pour
 - Comparaison inter-ES
 - A interpréter en fonction du type de lits
 - Nécessité de stratifier par type d'activité
 - Suivi de l'évolution
- Peu de diminution des consommations, augmentation pour certaines molécules
 - Réelle augmentation des consommations?
 - Modifications des posologies utilisées?
- Poursuite de la surveillance