



Entérobactéries « urinaires » Résistance à l'hôpital

Dr Marie KEMPF

Laboratoire de Bactériologie-Hygiène
CHU Angers



Déclaration d'intérêts de 2013 à 2016

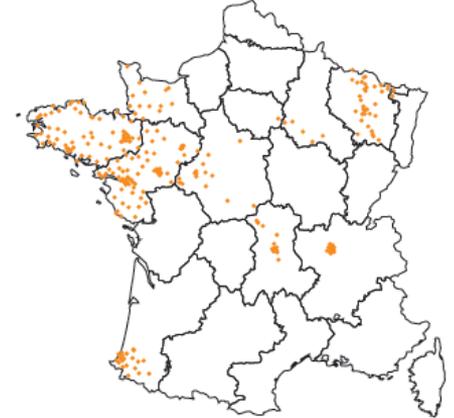
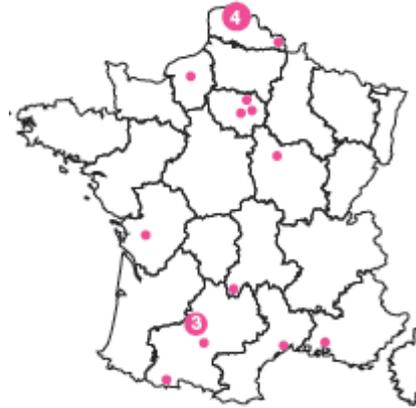
- Intérêts financiers : NON
- Liens durables ou permanents : NON
- Interventions ponctuelles : OUI
- Intérêts indirects : NON

Données sur les résistances dans les infections urinaires en ville

RÉSEAU EPIVILLE de laboratoires d'analyses de biologie médicale (ville)

RÉSEAU AFORCOPI-BIO de laboratoires d'analyses de biologie médicale (ville)

RÉSEAU MEDQUAL de laboratoires d'analyses de biologie médicale (ville)



Données sur les résistances dans les infections urinaires en milieu hospitalier ?!

Données sur les résistances dans les infections urinaires en milieu hospitalier ?!

Seules données nationales :

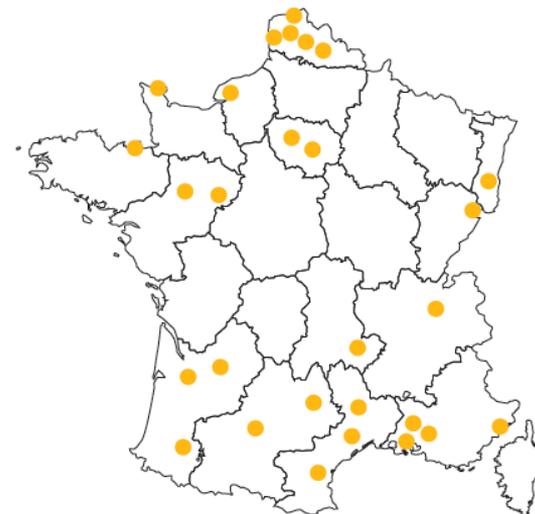
- URO-SPA (ONERBA-SPILF présenté par J. Robert)
étude multicentrique sur 2 mois (février-mars 2016)

- Réseau REUSSIR = Réseau Epidémiologique des Utilisateurs du Système SIR,

→ analyse annuelle des données

28 ES : 3 CHU, 21 CHG, 3 hôpitaux des armées, 1 PSPH

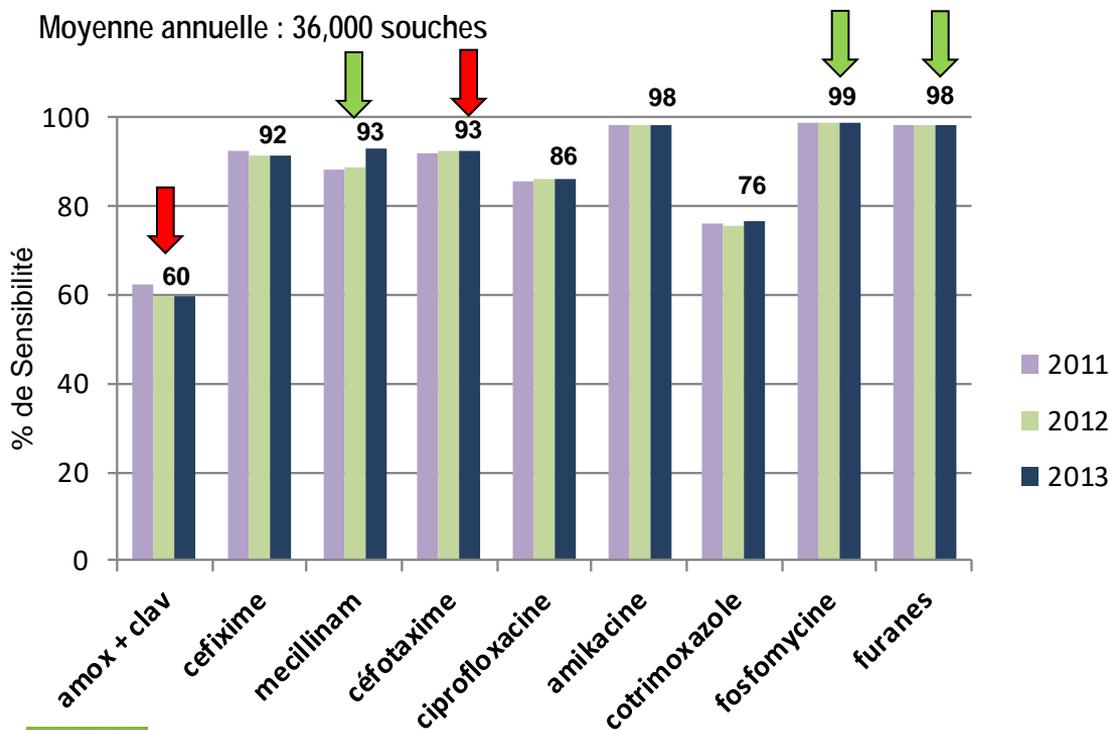
→ 16 000 lits de MCO, 2 200 lits de SSR



E. coli : évolution sensibilité aux ATB dans prélèvements urinaires

Réseau REUSSIR

Moyenne annuelle : 36,000 souches



- certaine stabilité dans la résistance d'*E. coli* aux antibiotiques

- Mecillinam : tendance à l'augmentation de la sensibilité (2012: 90% ; 2013 : 93%)

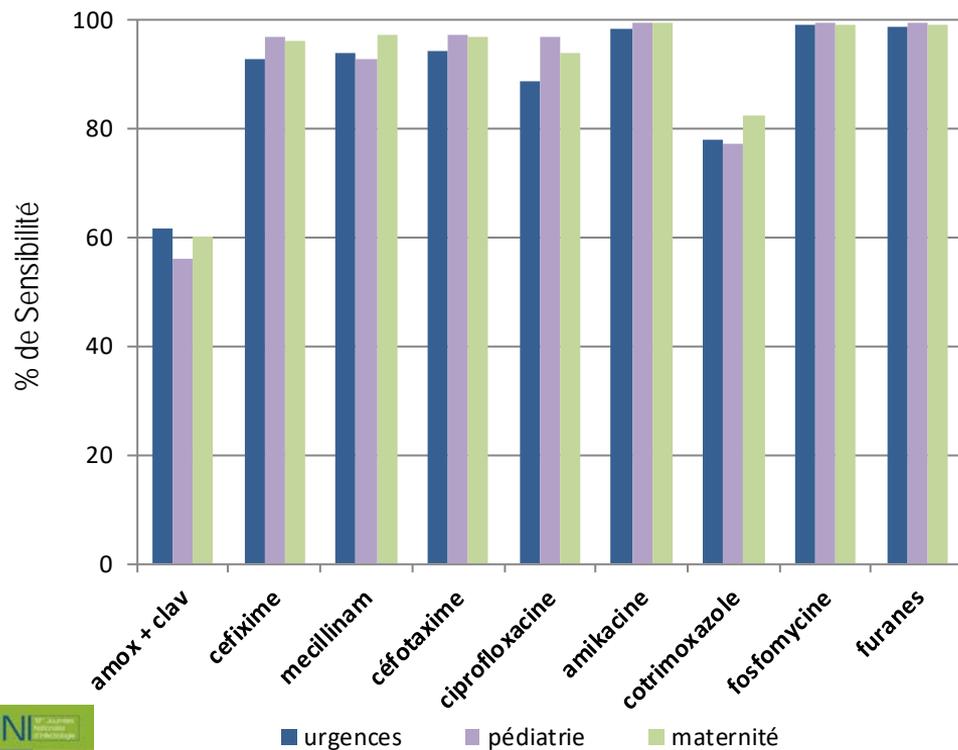
- grande sensibilité d'*E. coli* à la fosfomycine et aux furanes (stable)

- 40% de souches R à AMC

- 7% de R à CTX

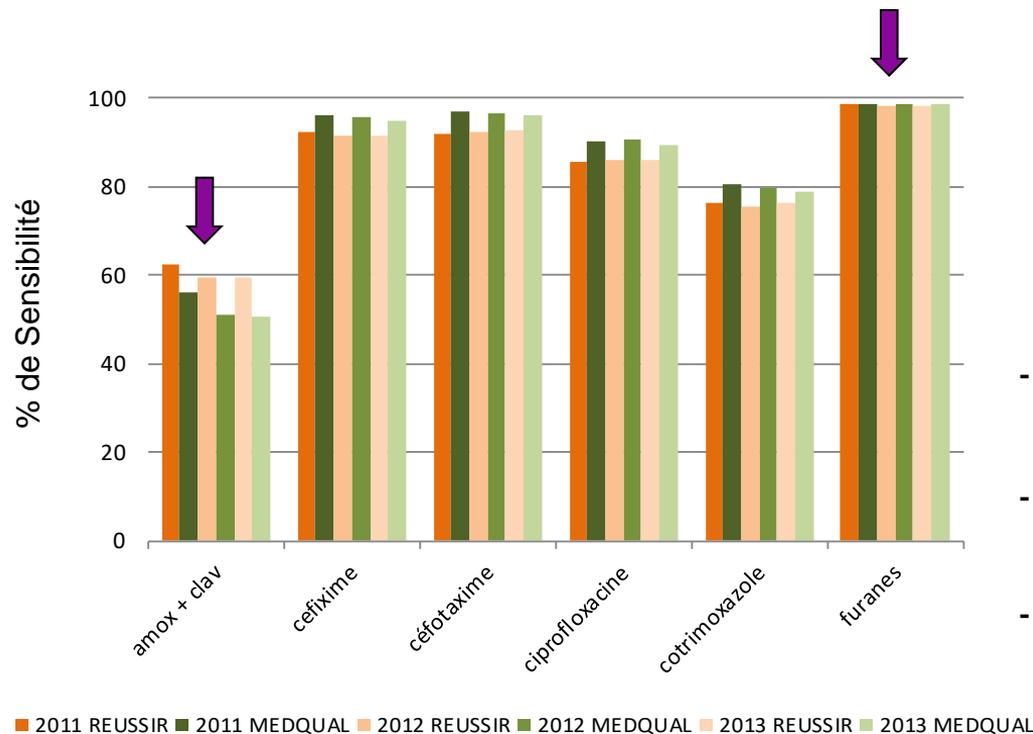
E. coli dans prélèvements urinaires : sensibilité selon le type de service

Réseau REUSSIR, données 2013



→ Pas de différence importante selon le type de service

E. coli : évolution sensibilité aux ATB dans prélèvements urinaires hôpital *versus* ville



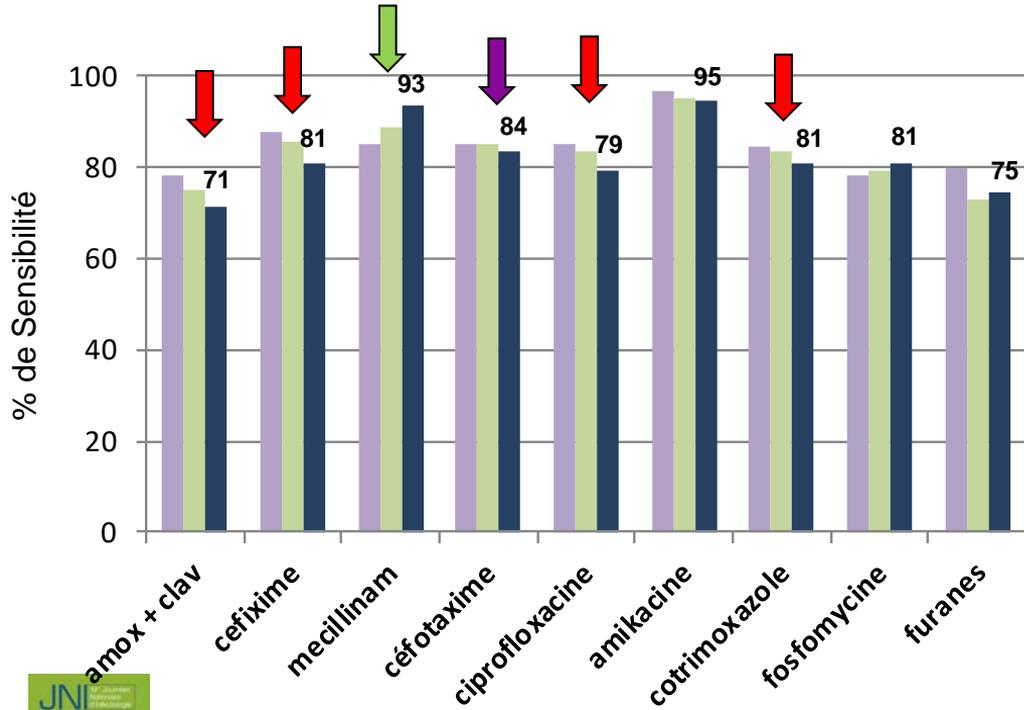
orange = hôpital - données REUSSIR
vert = ville - données MEDQUAL

- amox-clav : sensibilités à l' hôpital > ville
- furanes : sensibilités similaires hôpital-ville
- autres ATB : sensibilités ville > hôpital

K. pneumoniae: évolution sensibilité aux ATB dans prélèvements urinaires

Réseau REUSSIR

Moyenne annuelle : 3,500 souches



- Sensibilité : tendance à la baisse pour AMC, céfixime, ciprofloxacine, cotrimoxazole

- 30% de souches R à AMC

- 15% de R au CTX

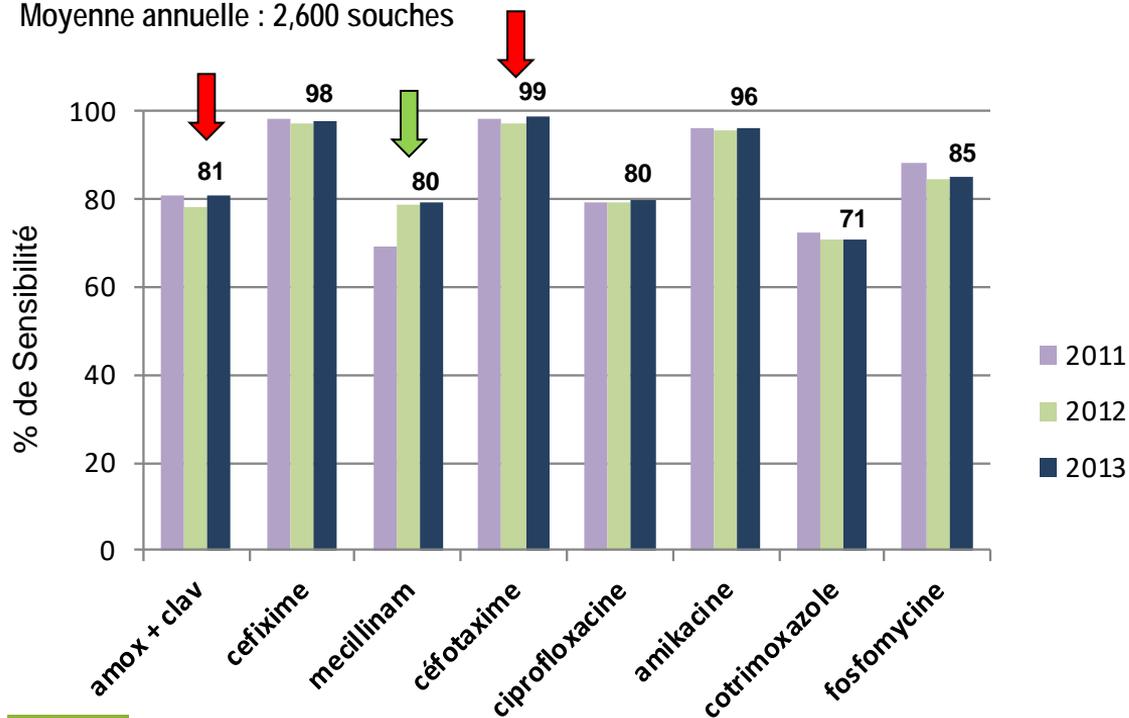
- Mecillinam : tendance à l'augmentation de la sensibilité (2011: 85% ; 2013 : 93%)



P. mirabilis : évolution sensibilité aux ATB dans prélèvements urinaires

Réseau REUSSIR

Moyenne annuelle : 2,600 souches



- Certaine stabilité dans la résistance de *P. mirabilis* aux antibiotiques

- 20% de souches R à AMC

- 1% de R au CTX

- Mecillinam : tendance à l'augmentation de la sensibilité (2011: 70% ; 2013 : 80%)

Conclusion 1!...

Seules données nationales annuelles de résistance des entérobactéries urinaires à l'hôpital....

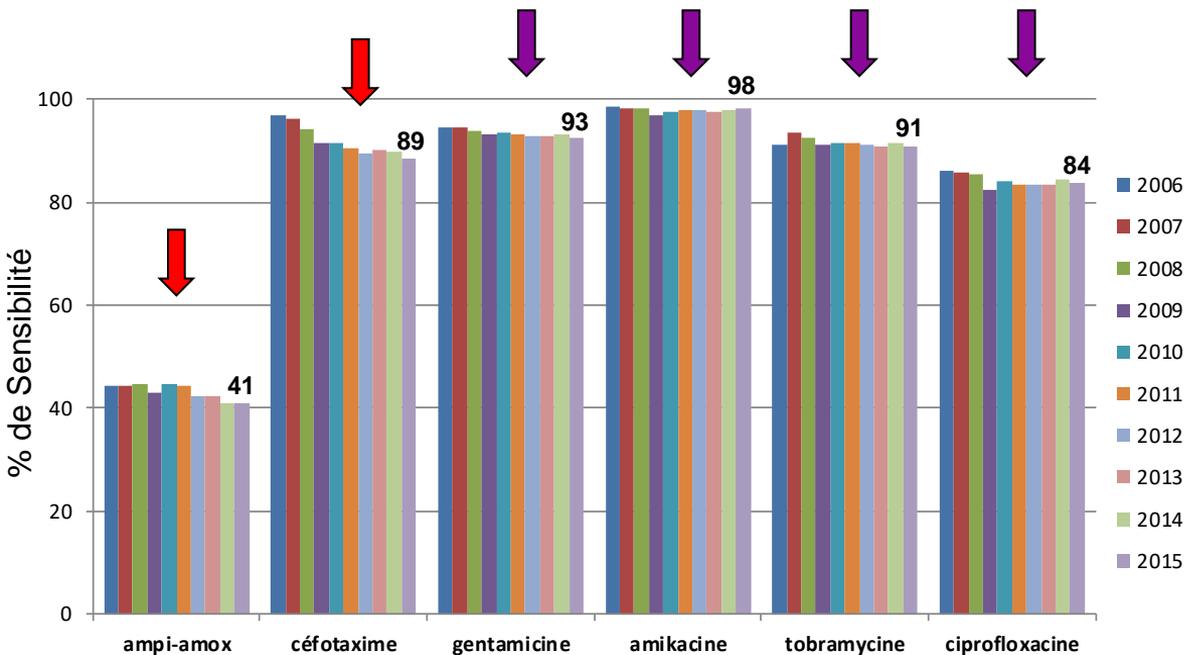


Comparaison avec données de résistance des entérobactéries dans les hémocultures ... à l'hôpital

→ les pyélonéphrites

E. coli : évolution sensibilité aux ATB dans les hémocultures

Données 3 réseaux de l' ONERBA : réseau AZAY résistance, réseau Ile de France, réseau REUSSIR (EARS-Net)



- ampi-amox :
légère tendance à la baisse

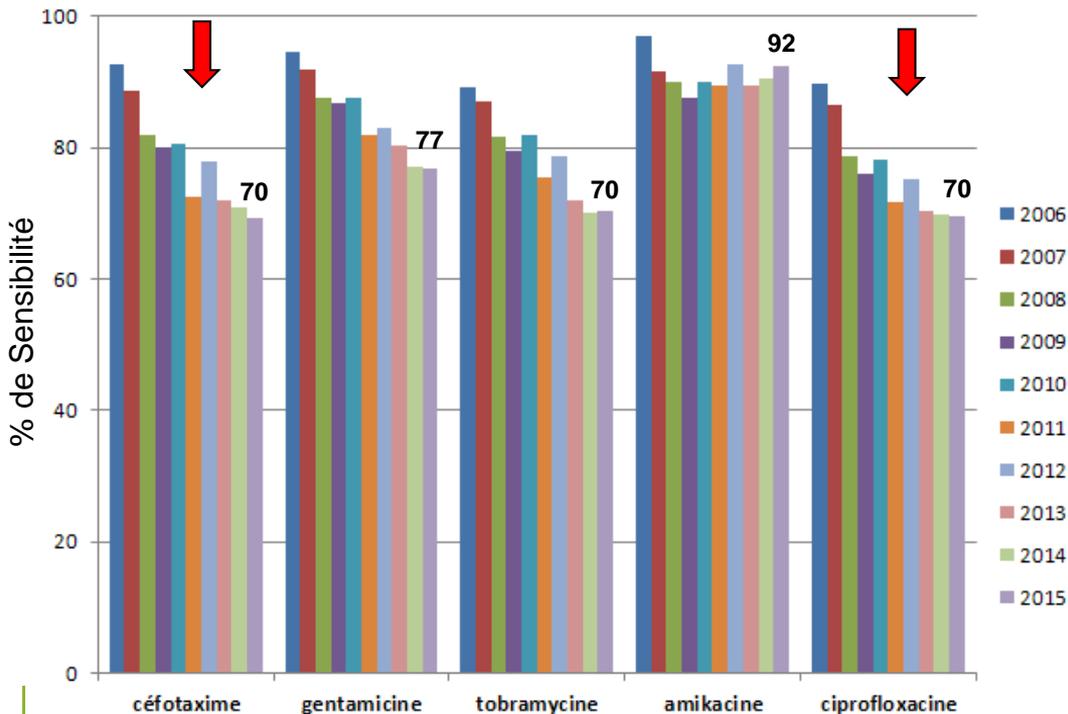
- céfotaxime :
baisse depuis 2006 mais stabilisation depuis 2011

93% de S dans urines (REUSSIR 2013) vs
90% dans hémocultures (EARSS 2013)

- aminosides et ciprofloxacine : stables
depuis plusieurs années

K. pneumoniae : évolution sensibilité aux ATB dans les hémocultures

réseau AZAY résistance, réseau Ile de France, réseau REUSSIR



- Baisse de sensibilité vis-à-vis de tous les ATB excepté l'amikacine

- Céfotaxime :

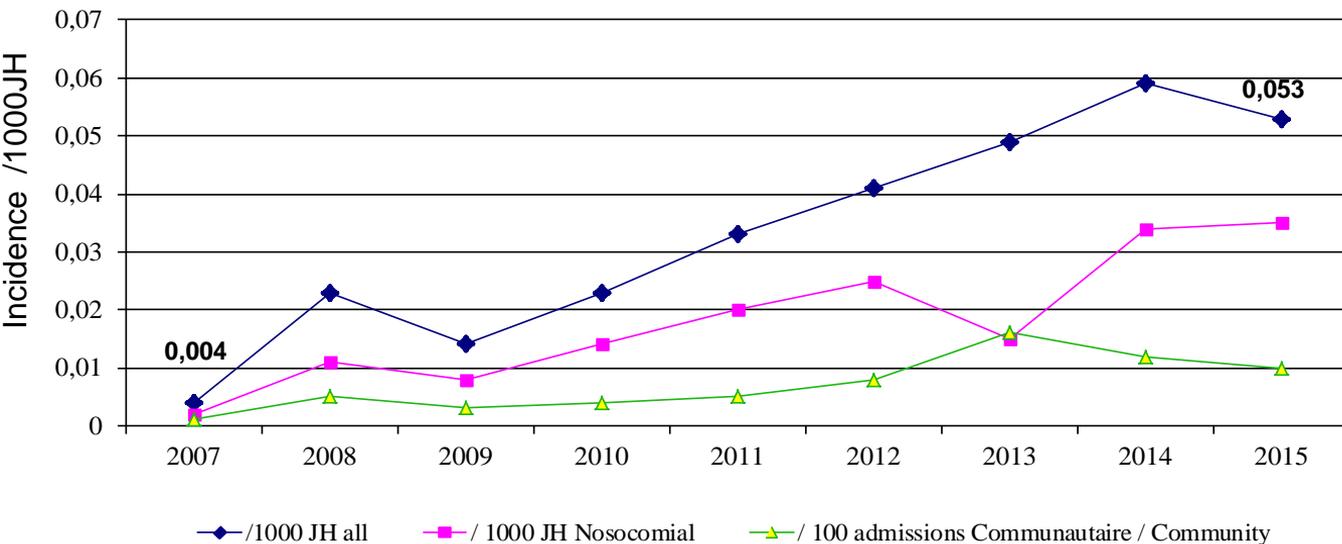
84% de S dans urines (REUSSIR 2013) vs 72% dans hémocultures (EARSS 2013)

- Ciprofloxacine :

79% de S dans urines (REUSSIR 2013) vs 70% dans hémocultures (EARSS 2013)

E. coli producteurs de BLSE : incidence des bactériémies diagnostiquées à l'hôpital par lieu d'acquisition

Réseau des Hygiénistes du Centre, 2007-2015

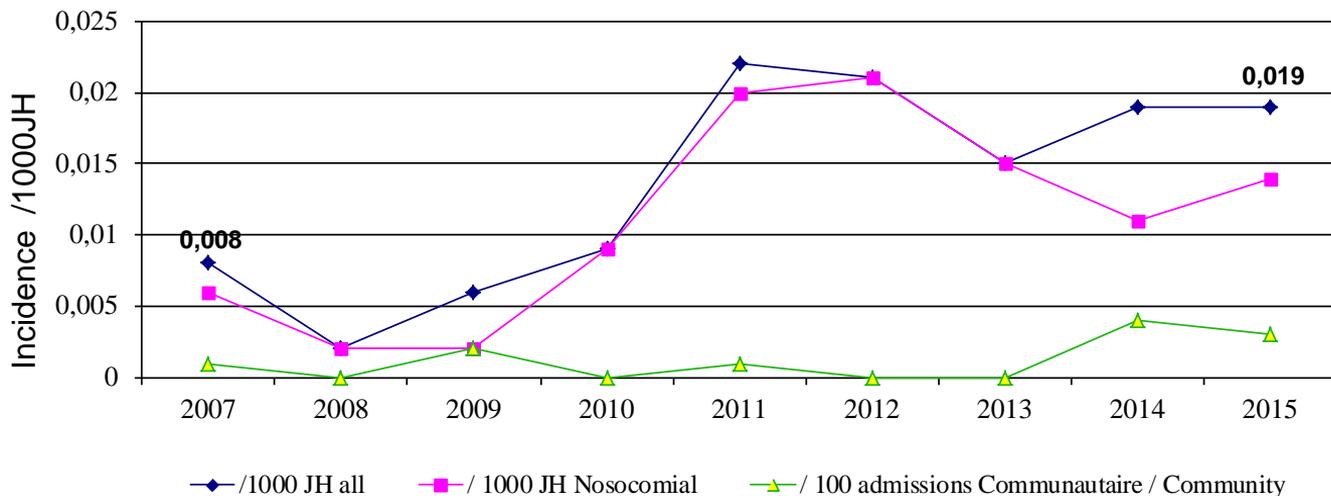


- ↑ incidence des *E. coli* BLSE à l'hôpital
X13 entre 2007 et 2015

- ↑ incidence des *E. coli* BLSE « nosocomiaux »

Klebsiella, Enterobacter, et Serratia productrices de BLSE : incidence des bactériémies diagnostiquées à l'hôpital par lieu d'acquisition

Réseau des Hygiénistes du Centre, 2007-2015

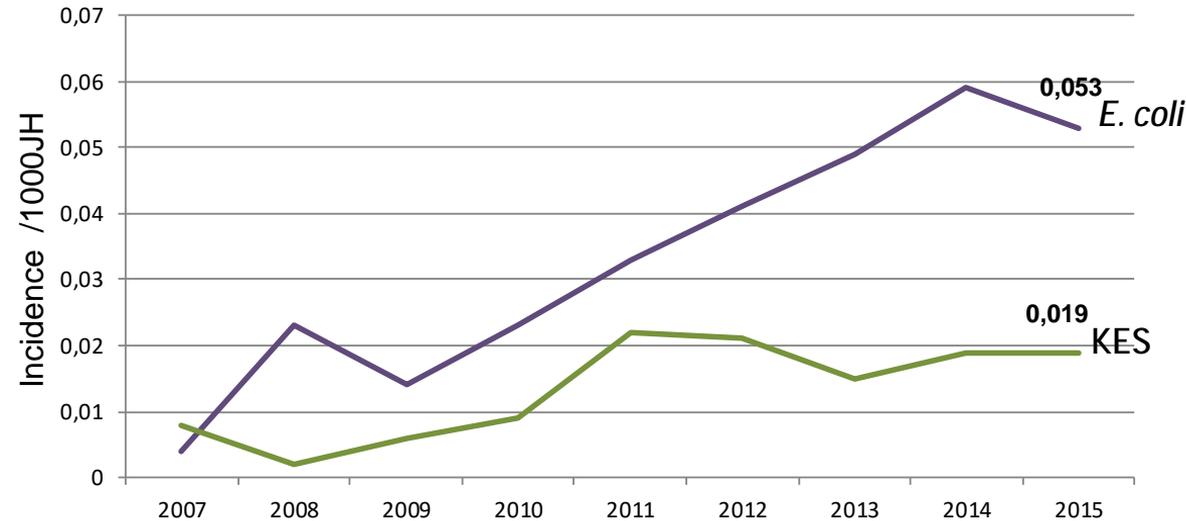


- ↑ incidence des KES BLSE à l'hôpital, mais plus modérée que celle des *E. coli* X2 entre 2007 et 2015

- ↑ incidence des KES BLSE « nosocomiaux »

E. coli et KES productrices de BLSE : incidence des bactériémies diagnostiquées à l'hôpital

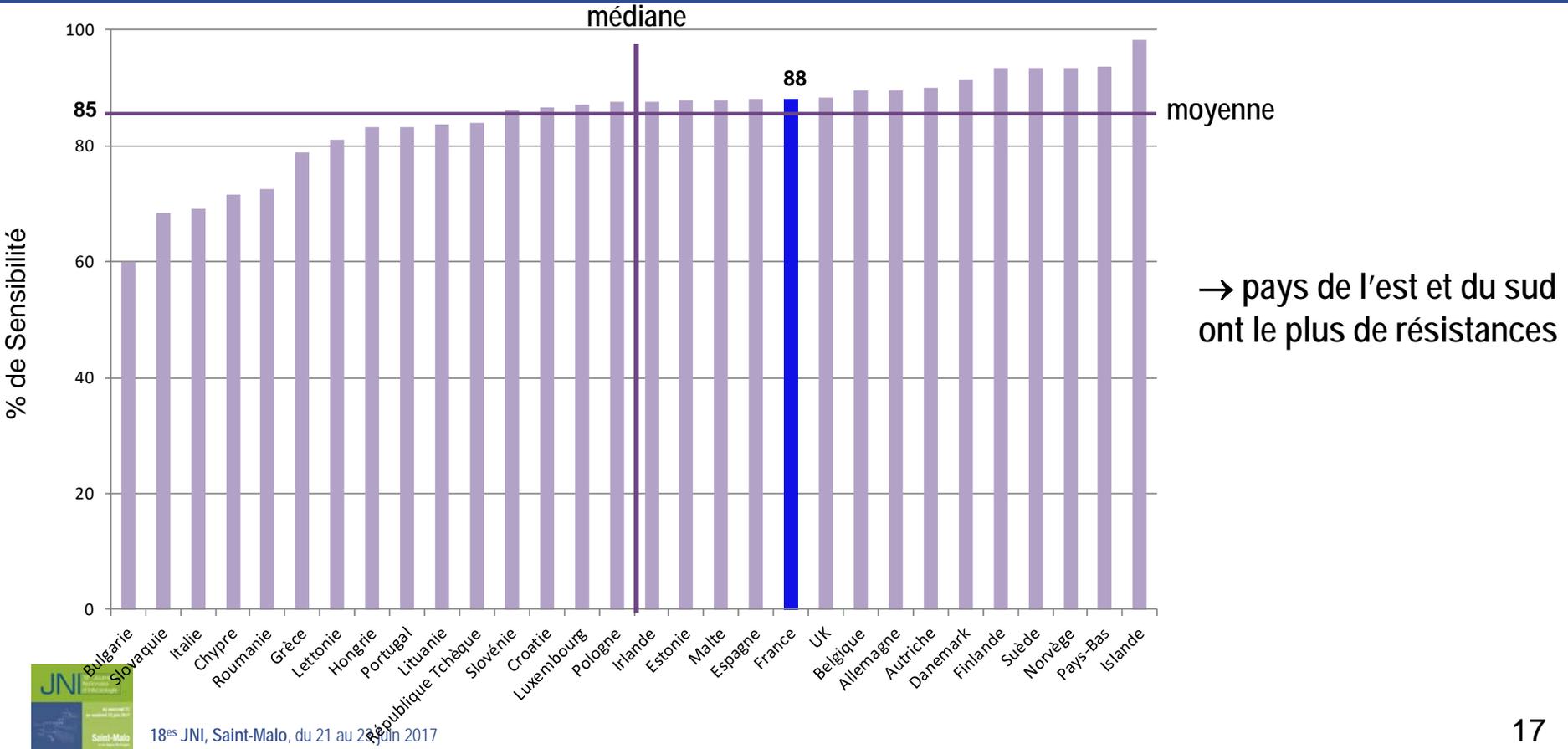
Cohorte du Réseau des Hygiénistes du Centre, 2007-2015



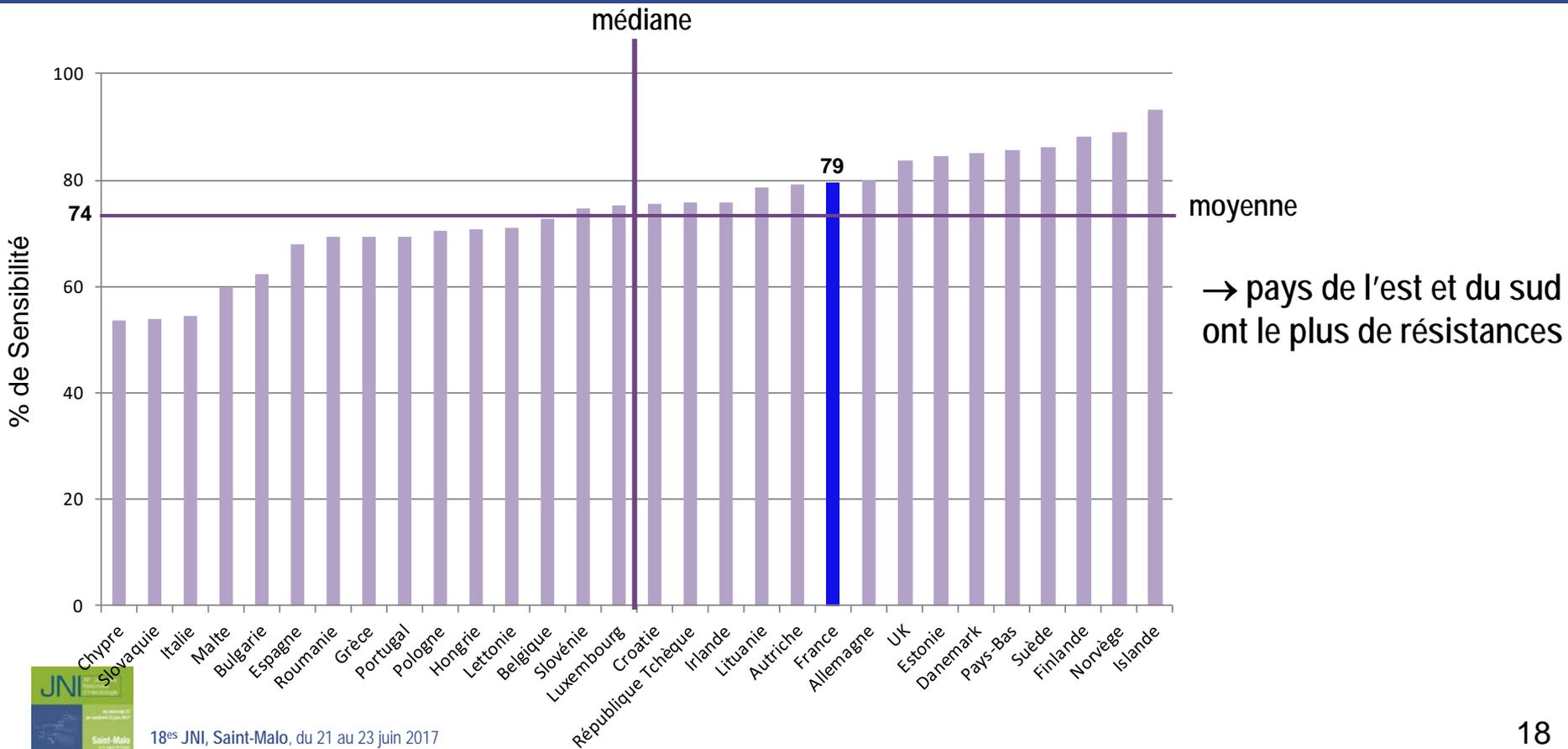
→ incidence *E. coli* BLSE > KES BLSE
= de X2,7

...sachant que ce sont les *E. coli* les entérobactéries plus fréquemment impliqués dans les bactériémies... et dans les infections urinaires

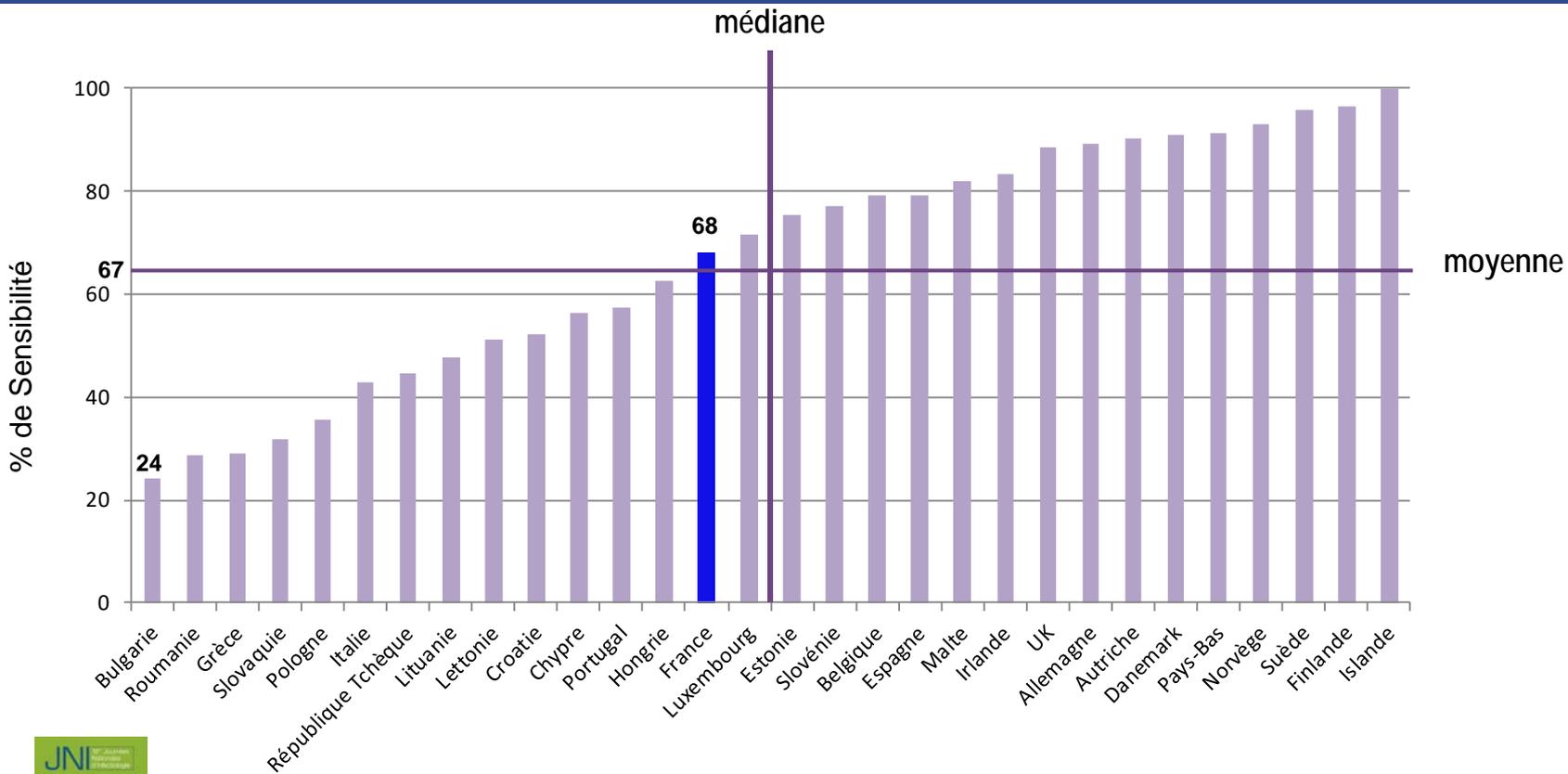
E. coli: sensibilité aux C3G – infections invasives comparaison européenne (EARSS 2015)



E. coli: sensibilité aux FO – infections invasives comparaison européenne (EARSS 2015)



K. pneumoniae : sensibilité aux C3G – infections invasives comparaison européenne (EARSS 2015)



Conclusion 2!...

- Données de résistance des entérobactéries urinaires à l'hôpital peu nombreuses
- E. coli* : 40% de R à AMC ; 7% de R aux C3G, très S aux furanes et fosfomycine ; Mécillinam est un bon ATB (7% de R)
- K. pneumoniae* : ↑ des résistances notamment aux C3G (15% de R)

REMERCIEMENTS

- Les laboratoires participant aux réseaux de l'ONERBA
- Les biologistes responsables des réseaux

