



Atelier n° 2

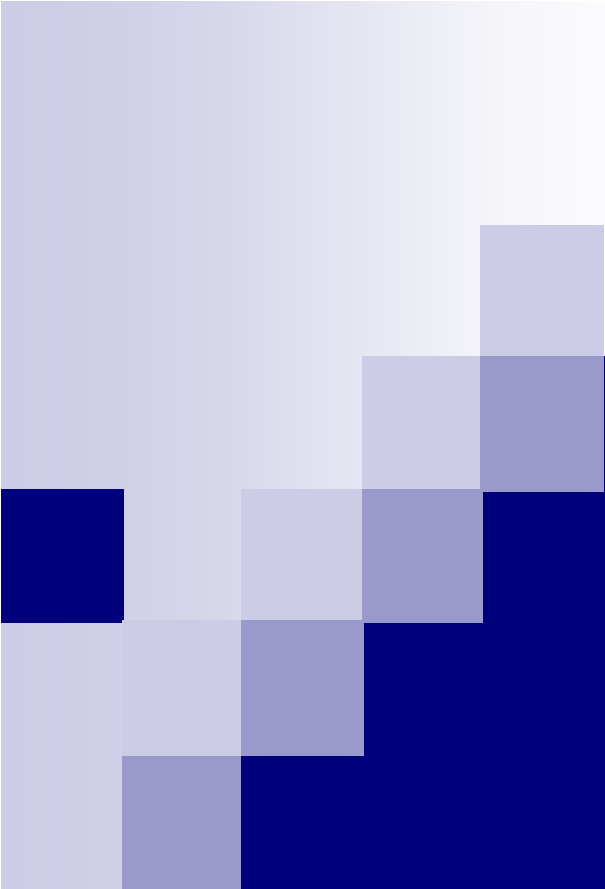
Dépistage des E-BLSE et prise en charge

Jérôme Robert

Bactériologie-hygiène

Pitié-Salpêtrière

Université Pierre et Marie Curie



Rappel sur l'épidémiologie des E-BLSE

Jérôme Robert

Bactériologie-hygiène

Pitié-Salpêtrière

Université Pierre et Marie Curie

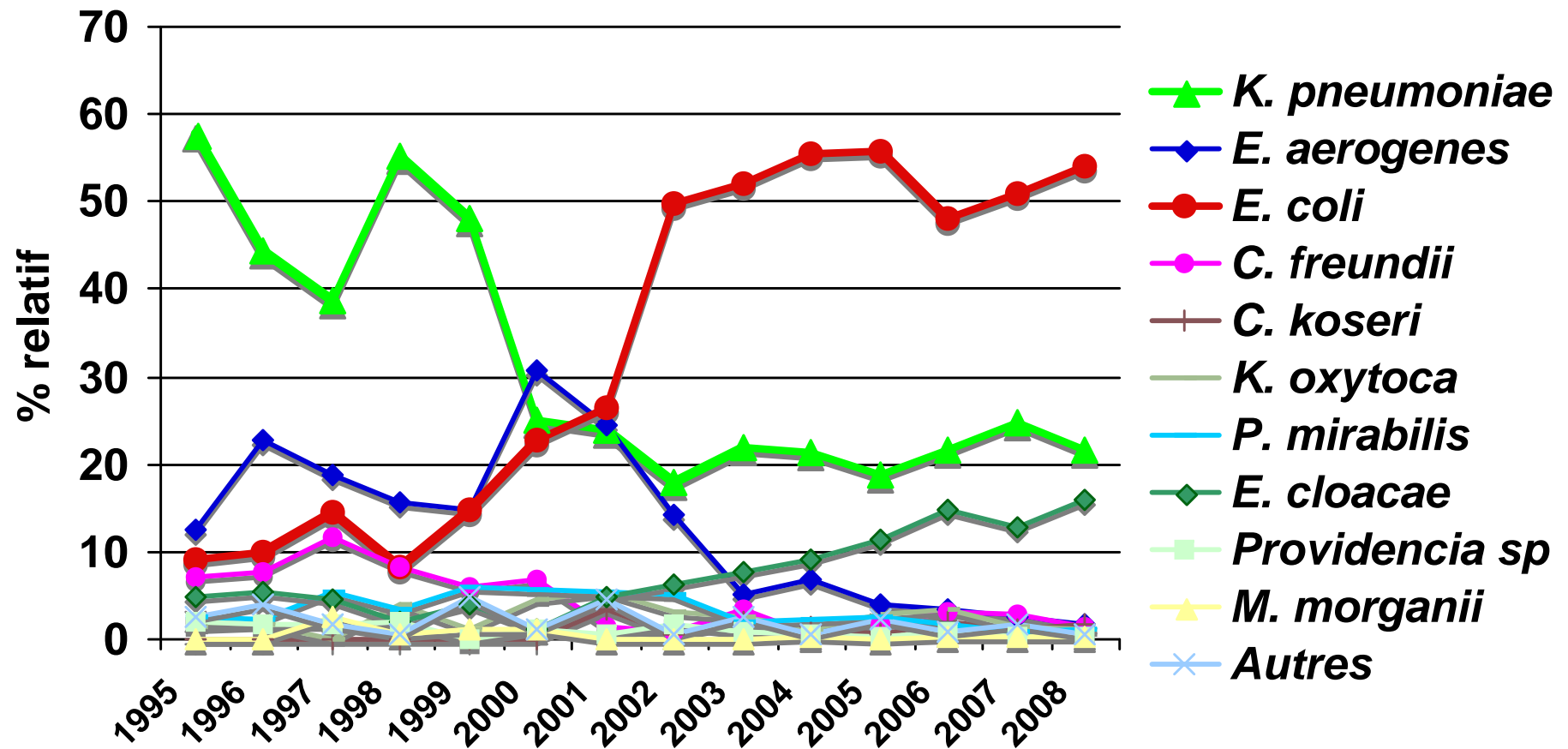


Conflits d'intérêts Jérôme Robert Pitié-Salpêtrière

Formations réalisées pour BioMérieux
(2007-2010)

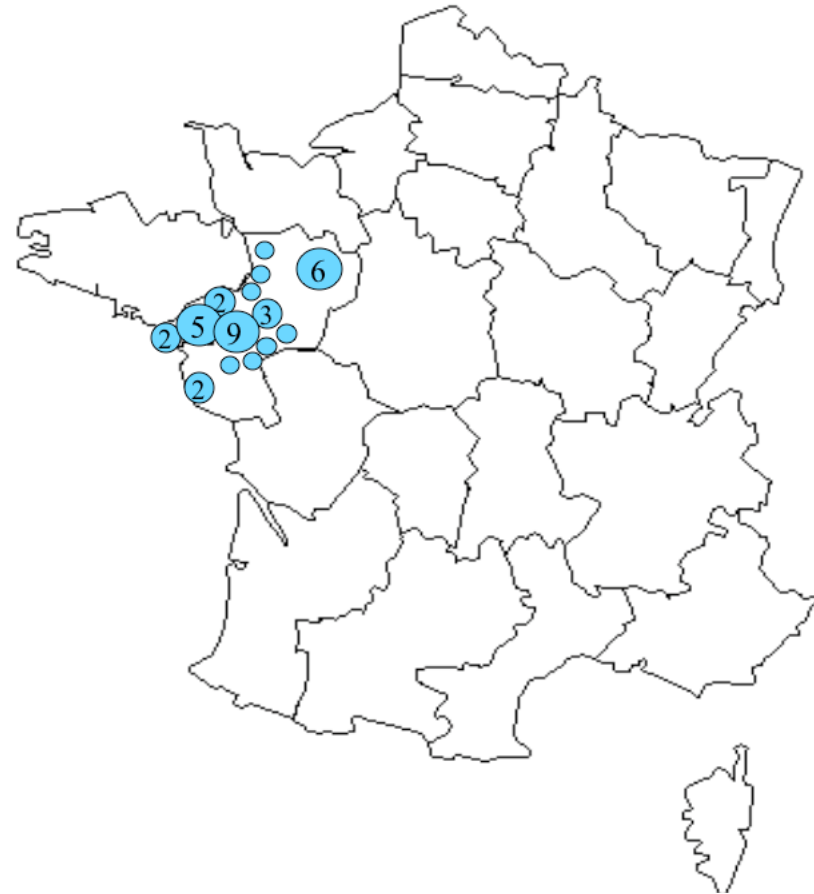


Distribution relative des entérobactéries productrices de BLSE



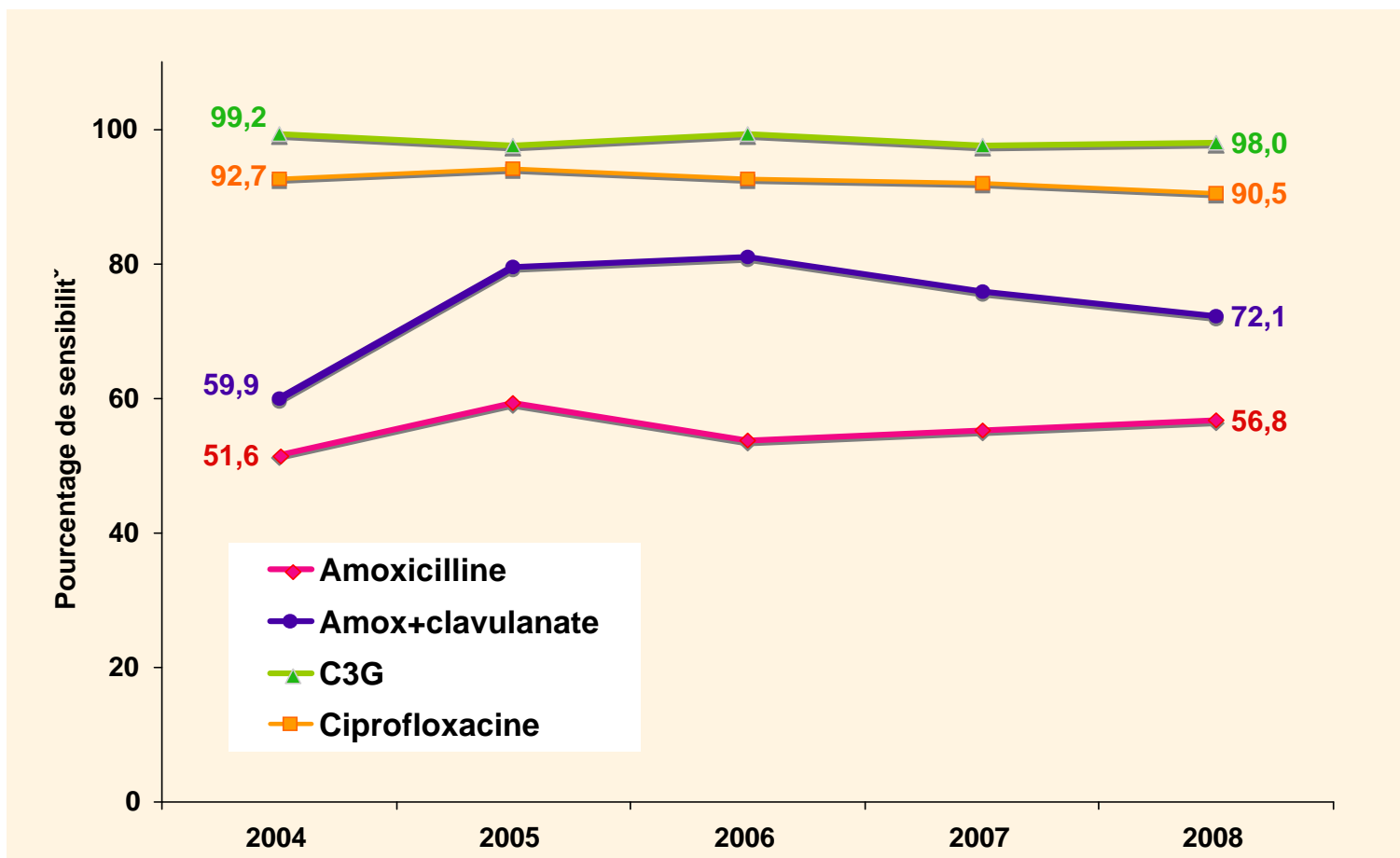
Réseau MEDQUAL

- Créée en 2004
- 37 LABM
- Région
 - Pays de Loire
- *E. coli* et *S. aureus*





Evolution de la sensibilité de *E. coli* isolé en LABM de ville (tous prélèvements, Réseau MedQual)



N souches	17223	16974	16970	17424	32079
-----------	-------	-------	-------	-------	-------



Réseau AFORCOPI-BIO

- Créé en 1986
- Cs ONERBA en 1997
- 19 LABM
- 8 régions
- *E. coli*





***E. coli* dans IUC (AFORCOPI-BIO)**

ATB	2000	2003	2007	2008
AMX	60.9	60.5	56	59
AMC	66	66	76	74
Cefotaxime	99.6	99.1	98	98.4
Genta	99.1	98.8	97	96.3
NAL	90	93.4	86	83
CIP	94.5	97	90	88.4
FOS	99.5	99.3	99	98.8
STX	77.3	77.4	80	79

% sensibilité de *E. coli* (500-550 souches par an)



Enquête transréseaux de l'ONERBA E-BLSE en ville, 2006

- **24 LABM** de 3 réseaux de ville
 - Epiville, Aquitaine, Aforcopi-bio,
- 6771 entérobactéries
- ECBU
- 137 souches répondant aux critères
- 72 BLSE +
- Etude des FdR
- Mécanismes moléculaires

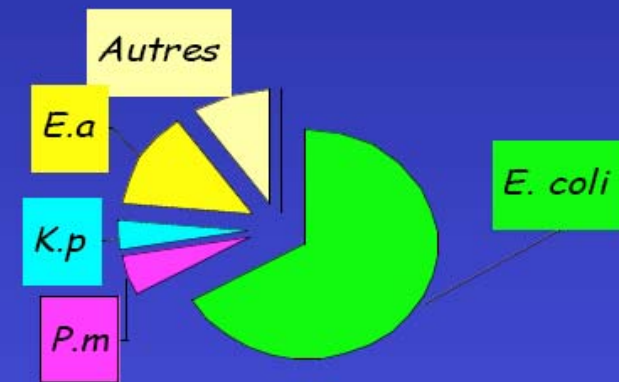
Enquête trans-réseaux ONERBA 2006

EBLSE en ville dans les infections urinaires

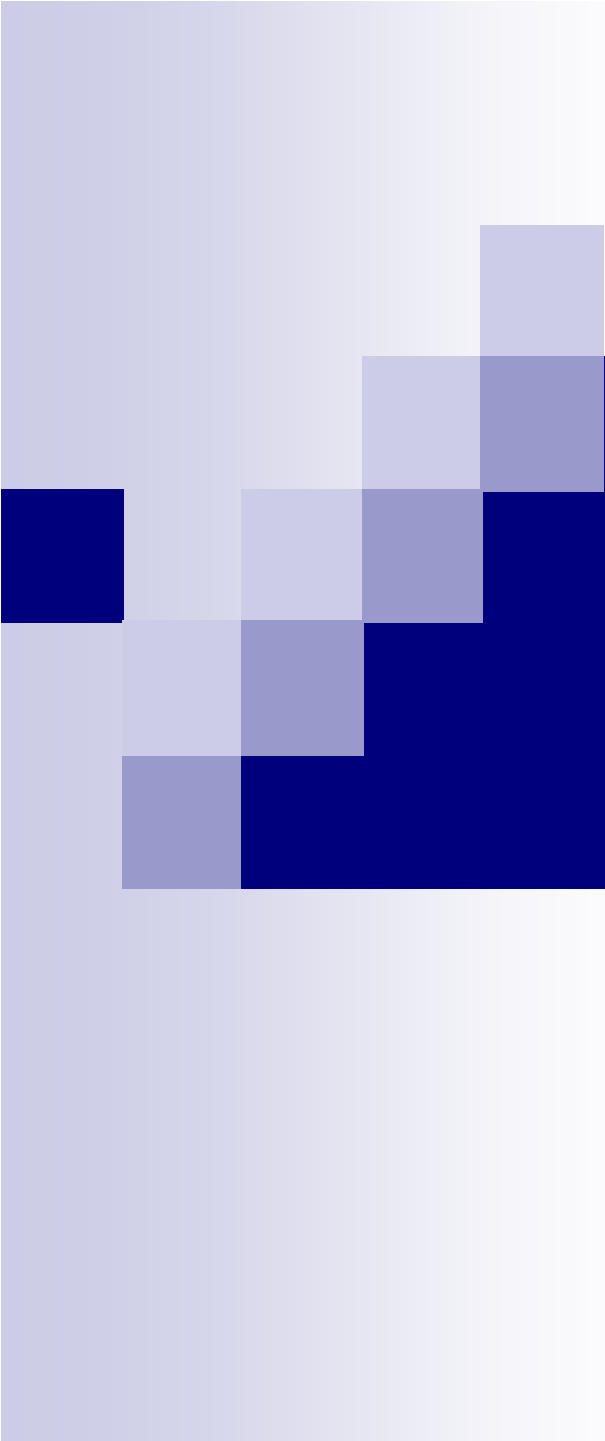
Fréquence globale : 1,1 % (0 à 3,7)

Fréquence / espèce

48 <i>E. coli</i>	0,9 % (0 à 4,7)
4 <i>P. mirabilis</i>	0,9 %
3 <i>K. pneumoniae</i>	1,0 %
17 Autres	3,1 %
- 10 <i>E. aerogenes</i>	



40 *E. coli* CTX-M +



Prise en charge des
porteurs de *E. coli* BLSE
Recommandations 2010



Février 2010

- Commission Spécialisée Sécurité des Patients : infections nosocomiales et autres évènements indésirables liés aux soins et aux pratiques
 - **Recommandations relatives aux mesures à mettre en oeuvre pour prévenir l'émergence des entérobactéries BLSE et lutter contre leur dissémination**



Les recommandations : 1

- Informer les médecins
 - En ville
 - A l'hôpital
- Informer les malades



Les recommandations : 2

■ Surveiller

- En ville
- A l'hôpital
- Dans certaines populations



Les recommandations : 3

- Bon usage et moindre usage des antibiotiques
 - Qui traiter
 - Avec quoi
 - Pas de recours systématique aux carbapénèmes



Les recommandations : 4

■ Les mesures d'hygiène

- Lutte contre la transmission croisée
- = hygiène des mains
- = gestion des excréta
- Précautions complémentaires
- Dépistage dans certaines situation = les contacts
- Pas de décontamination des porteurs asymptomatiques



Recherche de la production de BLSE au laboratoire de routine

J. Robert

Université P&M Curie

Pitié-Salpêtrière



Méthodes phénotypiques (1)

■ **Antibiogramme**

□ en milieu liquide

- Vitek2®
- Phoenix®
- MicroScan WalkAway
- ...

□ en milieu solide

- diffusion en gélose (disques)



Méthodes de « screening »

- Milieu solide chromogène ou non
- Antibiogramme

=> Bactéries à Gram négatif résistantes aux
C3G



Méthodes phénotypiques (2)

- Les méthodes destinées spécifiquement à la recherche de BLSE
 - Milieu liquide = carte étendue Vitek2®
 - Milieu solide
 - Double disque - synergie (20-25-30 mm)
 - Etest BLSE
 - Disques combinés
 - (+/- sur milieu avec cloxacilline 200 à 500 mcg/l)
 - Autres
 - Cica-beta-test
 - ...