



Mission nationale de Surveillance et Prévention de l'AntibioRésistance en Etablissement de Santé (SPARES)

Résultats, actualités et perspectives

Bordeaux, 8 décembre 2022

Mission « Surveillance et prévention de l'antibiorésistance en établissements de santé » (SPARES)



Missions



Surveillance

- résistance aux antibiotiques
- consommation d'antibiotiques



Prévention

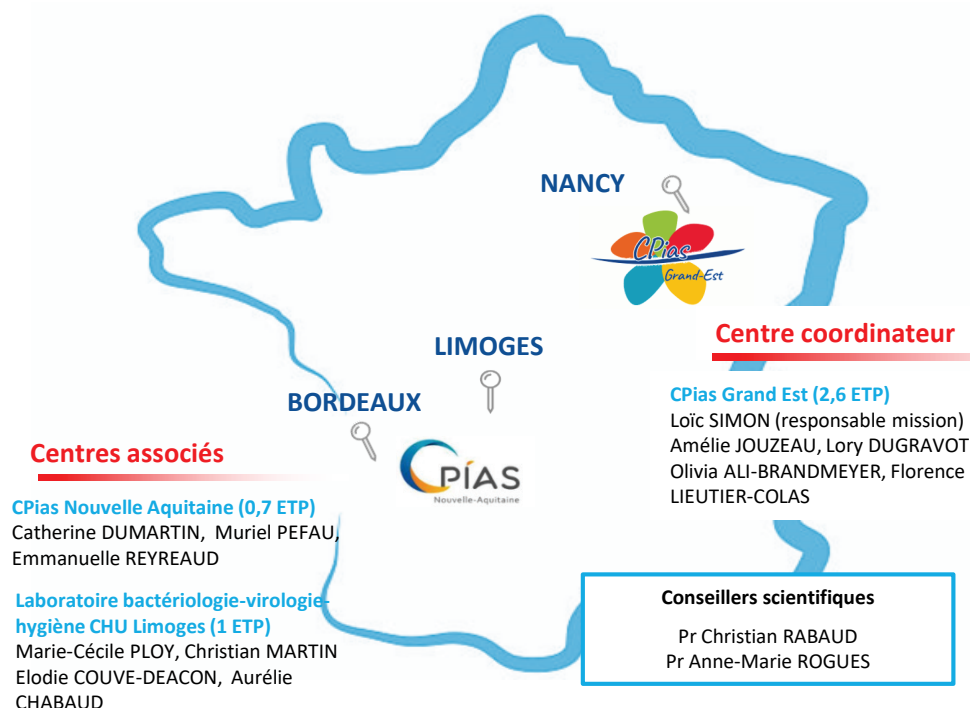
- de la transmission croisée



Animation communication

Organisation

Une équipe, 3 sites



Consommation d'antibiotiques et résistances bactériennes 2021

- Participation
 - 1 717 ES pour la consommation ATB (82% JH SAE 2021)
 - 470 EHPAD avec PUI
 - 1010 ES pour la résistance (54% JH SAE 2021)

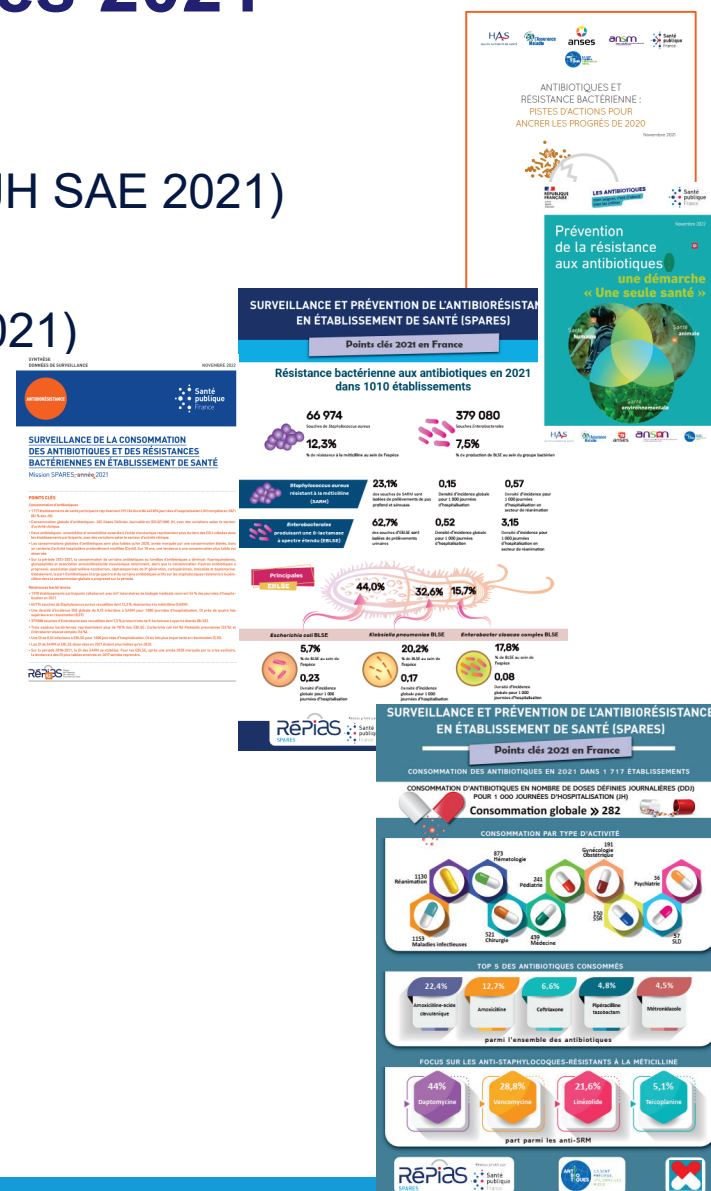
- Résultats partiels diffusés le 18 Novembre

- Brochure coordonnée par SPF
- Synthèse
- Infographies

- Données régionales
 - infographies régionales

En cours

- Rapport national

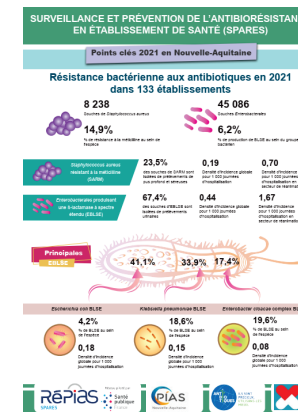
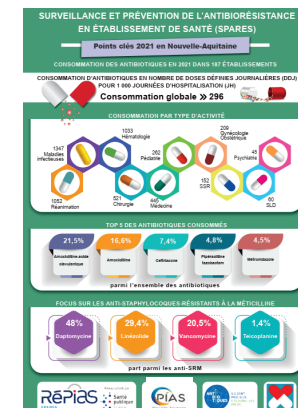


Données régionales

<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/surveillances-audits/atb/>



En cours d'actualisation





Consommation des antibiotiques

Résultats 2021

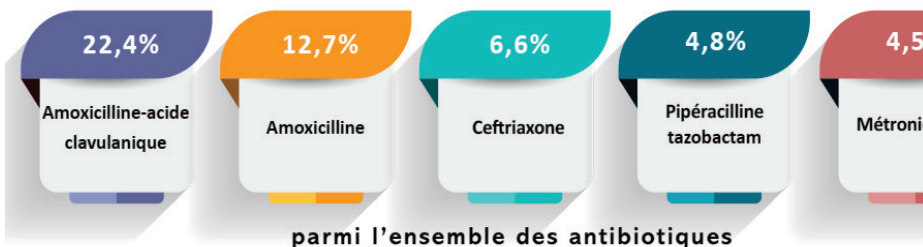
Points clés 2021 en France

CONSOMMATION DES ANTIBIOTIQUES EN 2021 DANS 1 717 ÉTABLISSEMENTS

CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES EN NOMBRE DE DOSES DÉFINIES JOURNALIÈRES (DDJ) POUR 1 000 JOURNÉES D'HOSPITALISATION (JH)

Consommation globale » 282

TOP 5 DES ANTIBIOTIQUES CONSOMMÉS



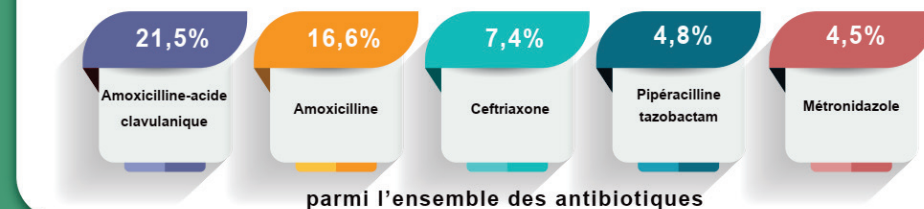
Points clés 2021 en Nouvelle-Aquitaine

CONSOMMATION DES ANTIBIOTIQUES EN 2021 DANS 187 ÉTABLISSEMENTS

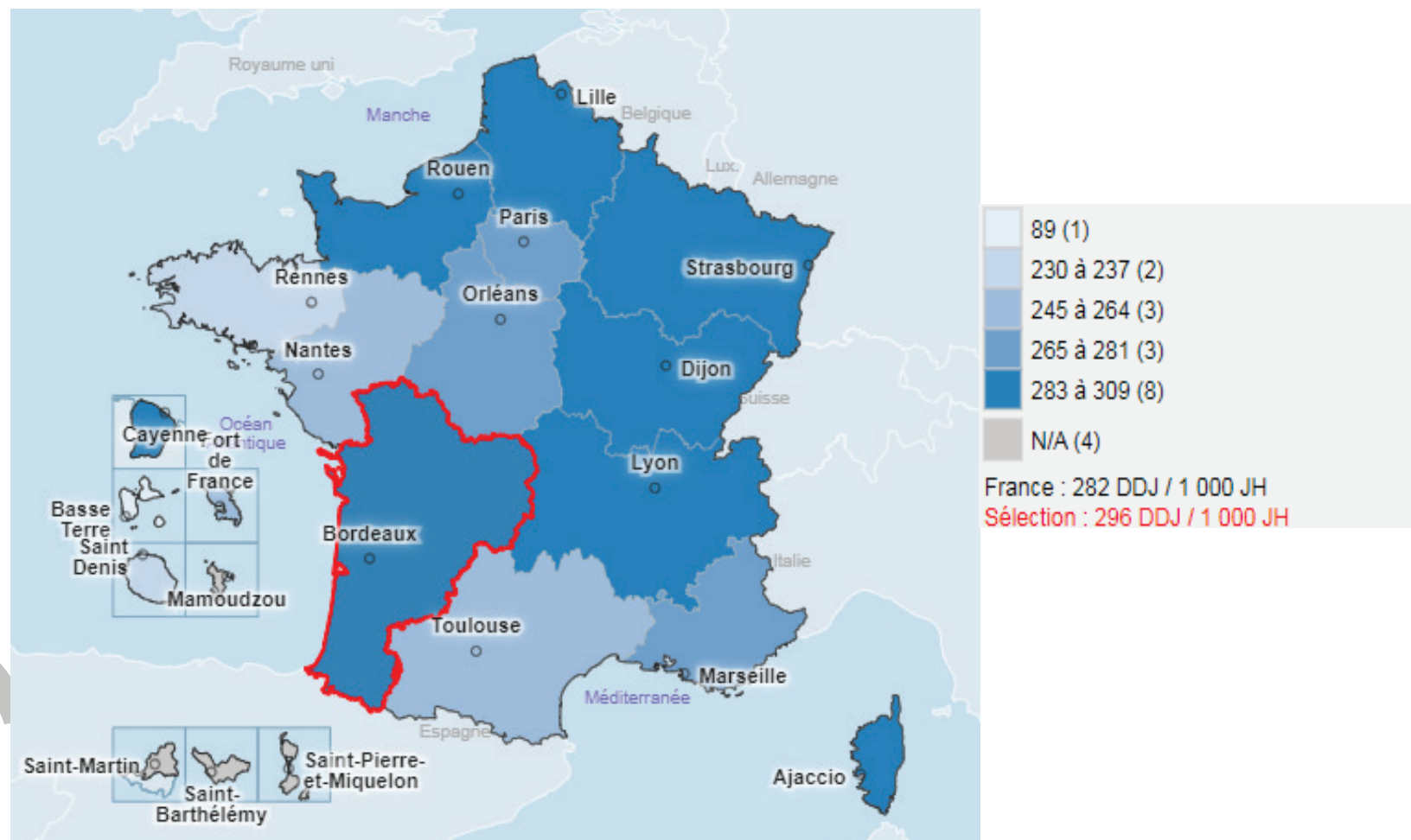
CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES EN NOMBRE DE DOSES DÉFINIES JOURNALIÈRES (DDJ) POUR 1 000 JOURNÉES D'HOSPITALISATION (JH)

Consommation globale » 296

TOP 5 DES ANTIBIOTIQUES CONSOMMÉS

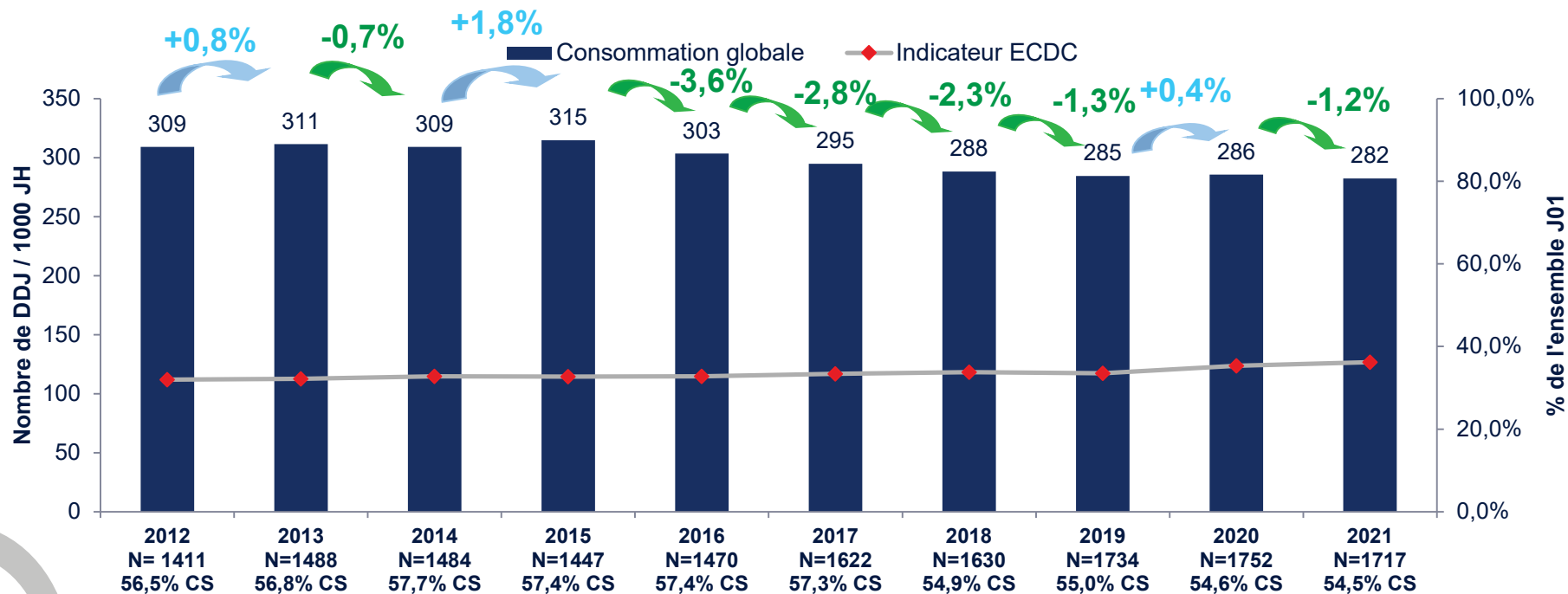


Consommation globale tous antibiotiques en nombre de DDJ / 1 000 JH, 2021



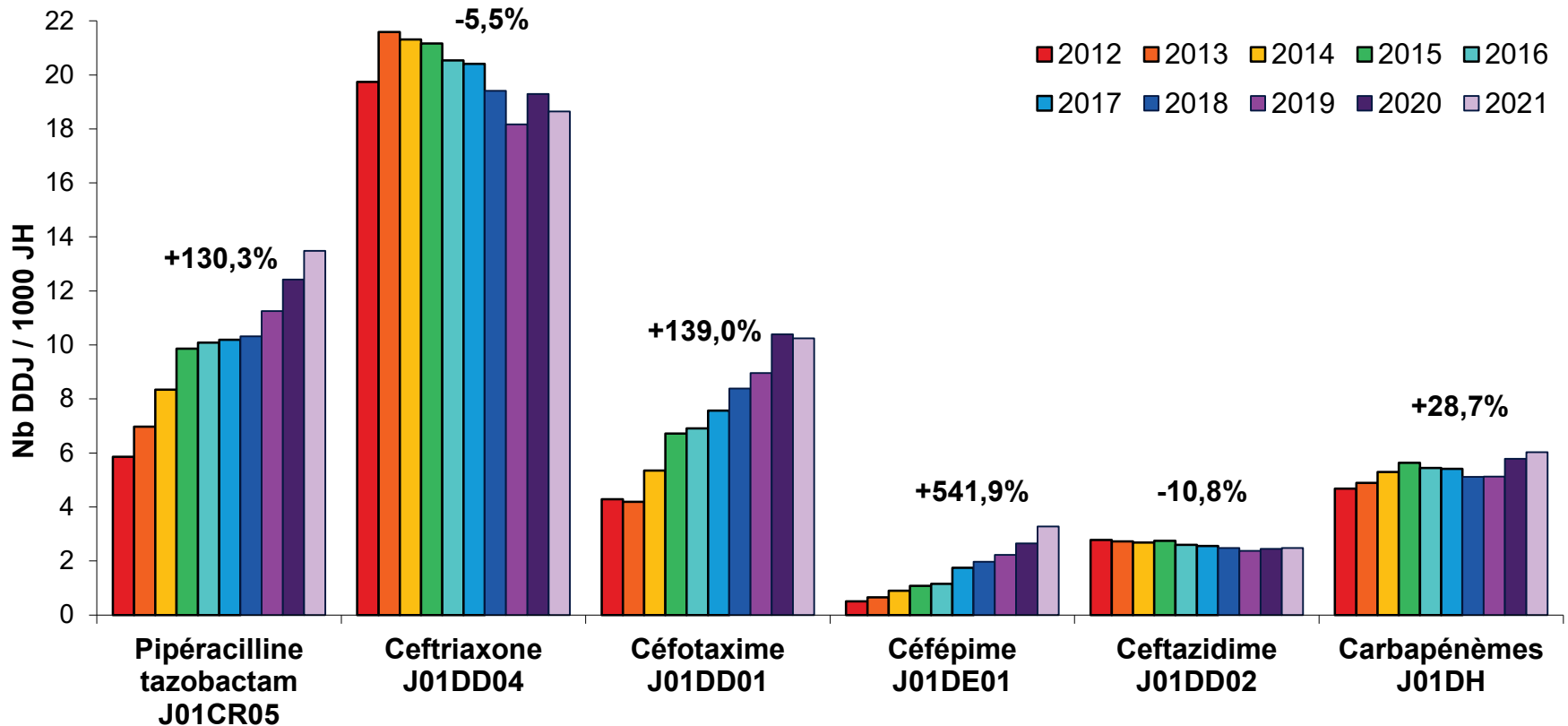
Résultats 2012-2021

Evolution des consommations d'antibiotiques en DDJ / 1000 JH



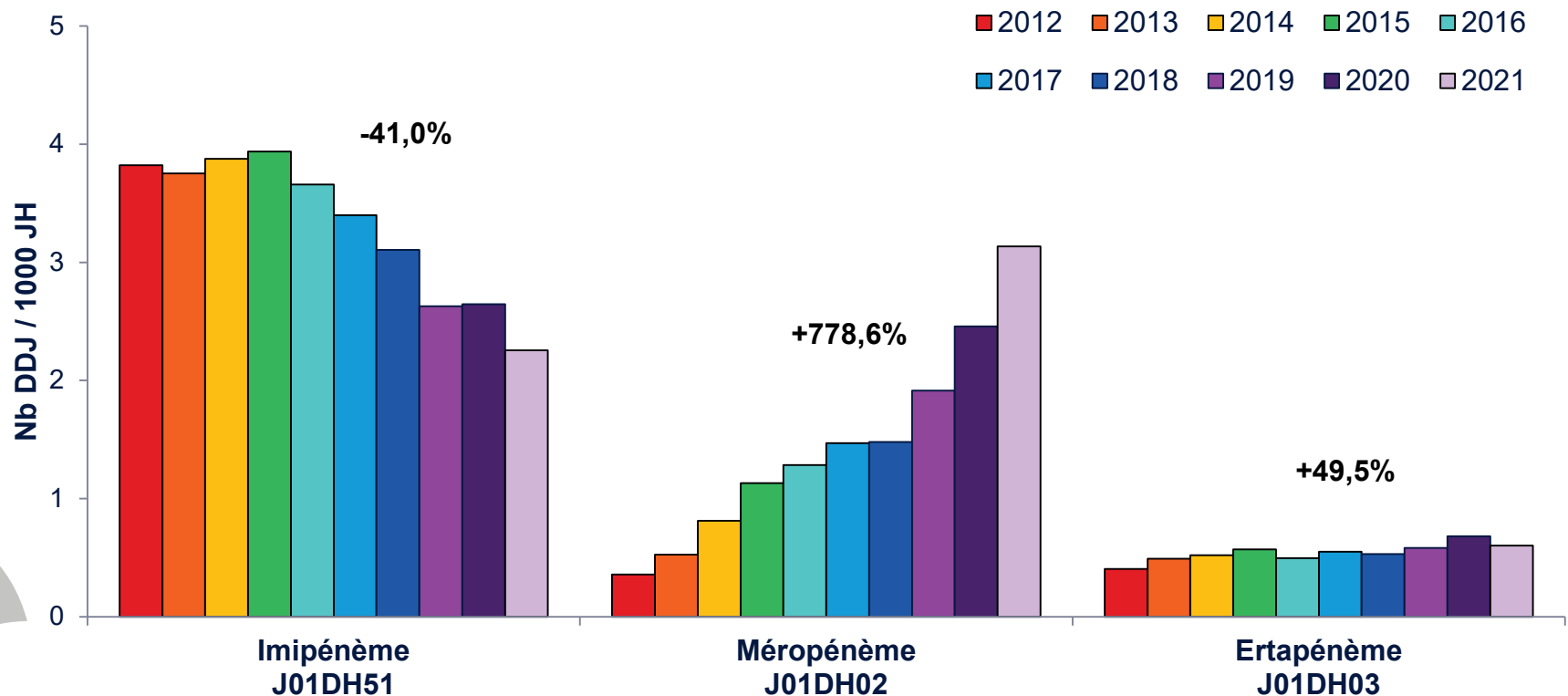
Résultats 2012-2021

Evolution des consommations de beta-lactamines



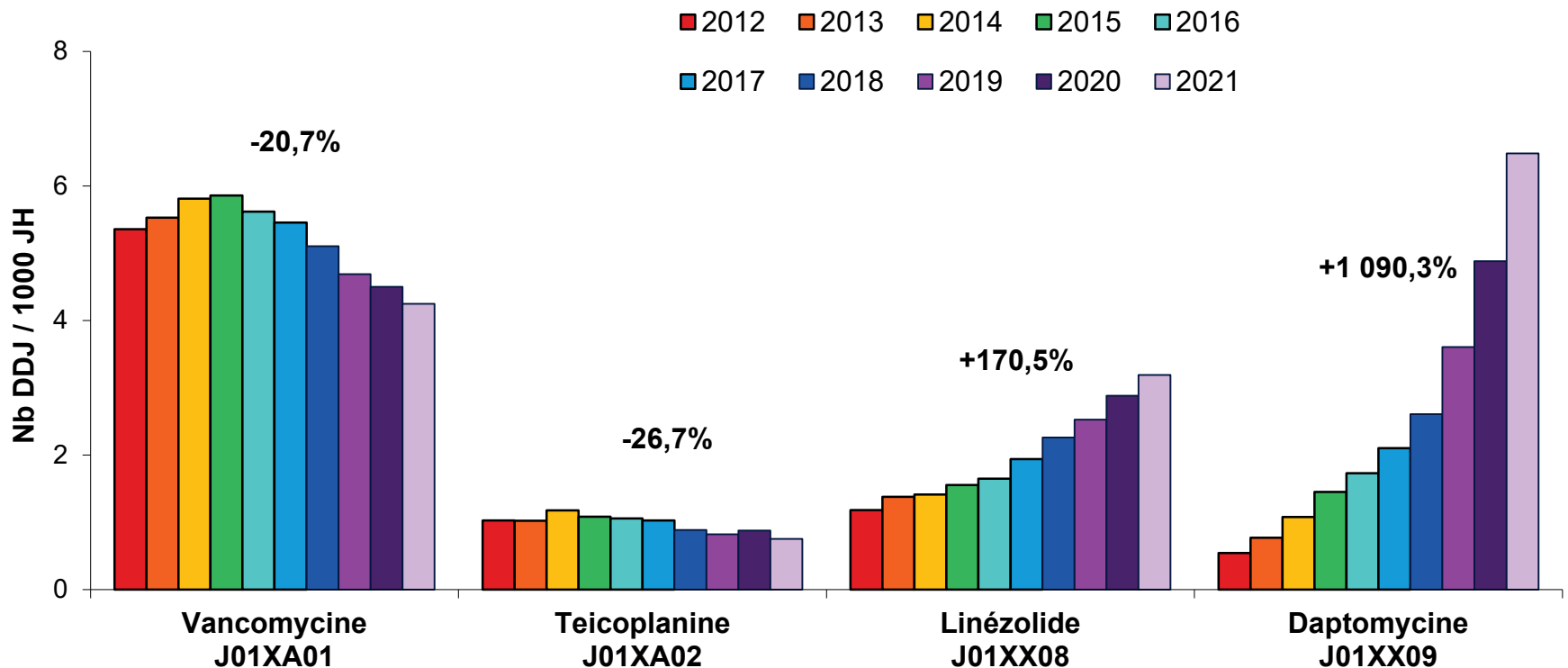
Résultats 2012-2021

Evolution des consommations de carbapénèmes



Résultats 2012-2021

Evolution des consommations d'anti-staphylocoque résistant à la méticilline



En synthèse

Des évolutions contrastées en ES

- Tendance à la baisse globale depuis 2016 sauf 2020 dans le contexte Covid
- Réduction des fluoroquinolones
- Tendance à la réduction de l'association amoxicilline-ac.clavulanique au profit de l'amoxicilline seule

- Progression des antibiotiques anti-staphylocoque résistant à la méticilline
- Progression de l'association pipéracilline-tazobactam

- Céphalosporines de 3^{ème} génération : stabilisation 2018-2019 puis impact Covid
- Carbapénèmes : tendance à la stabilisation 2016-2019 puis impact Covid

IMPACT COVID toujours visible en 2021

- Réduction des macrolides et ATB large spectre mais niveau toujours > 2019
- Reprise de la réduction de la consommation globale

Importance du
BUA !

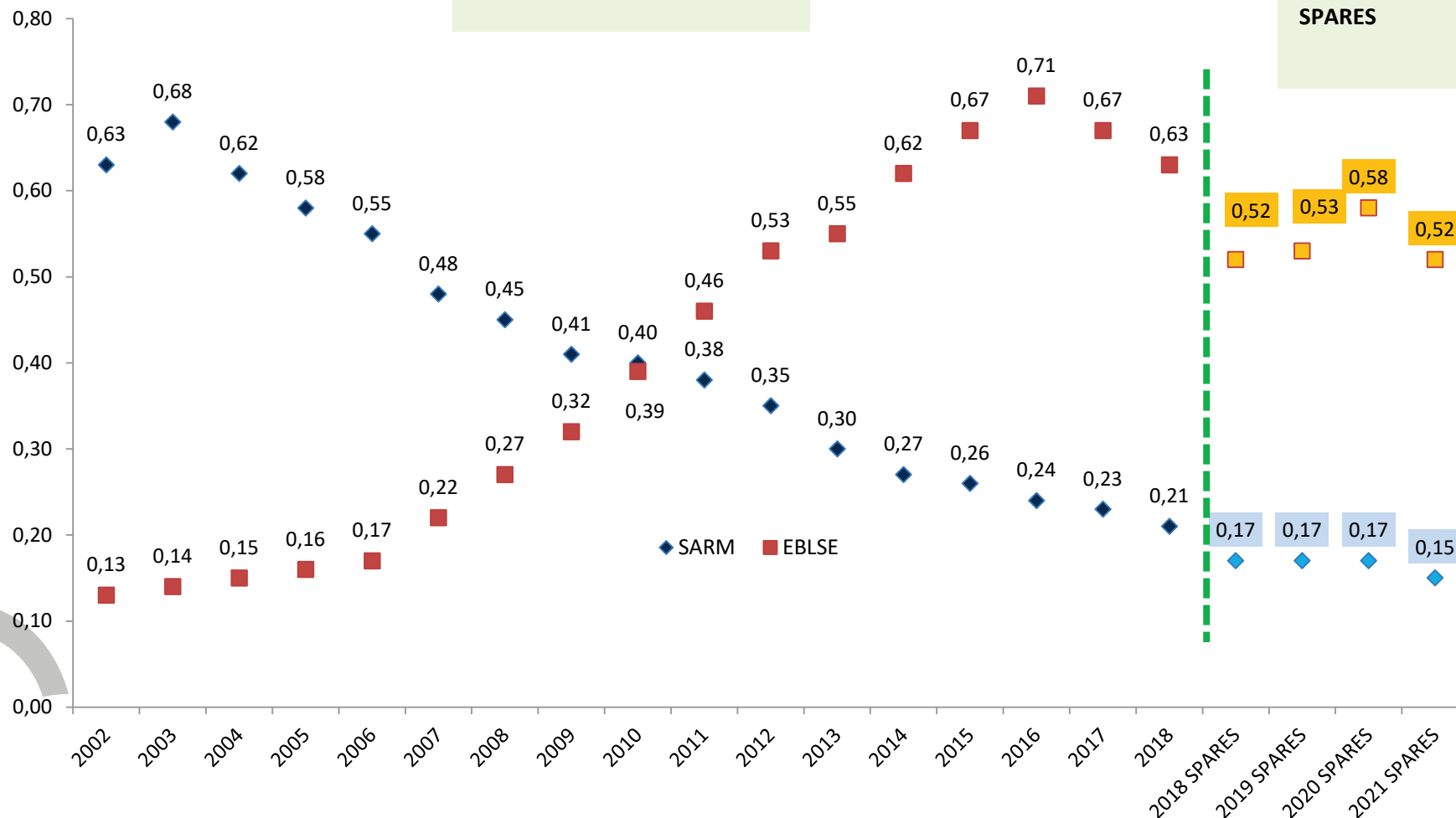
Résistances bactériennes

SARM et EBLSE

Densité d'incidence 2002-2021

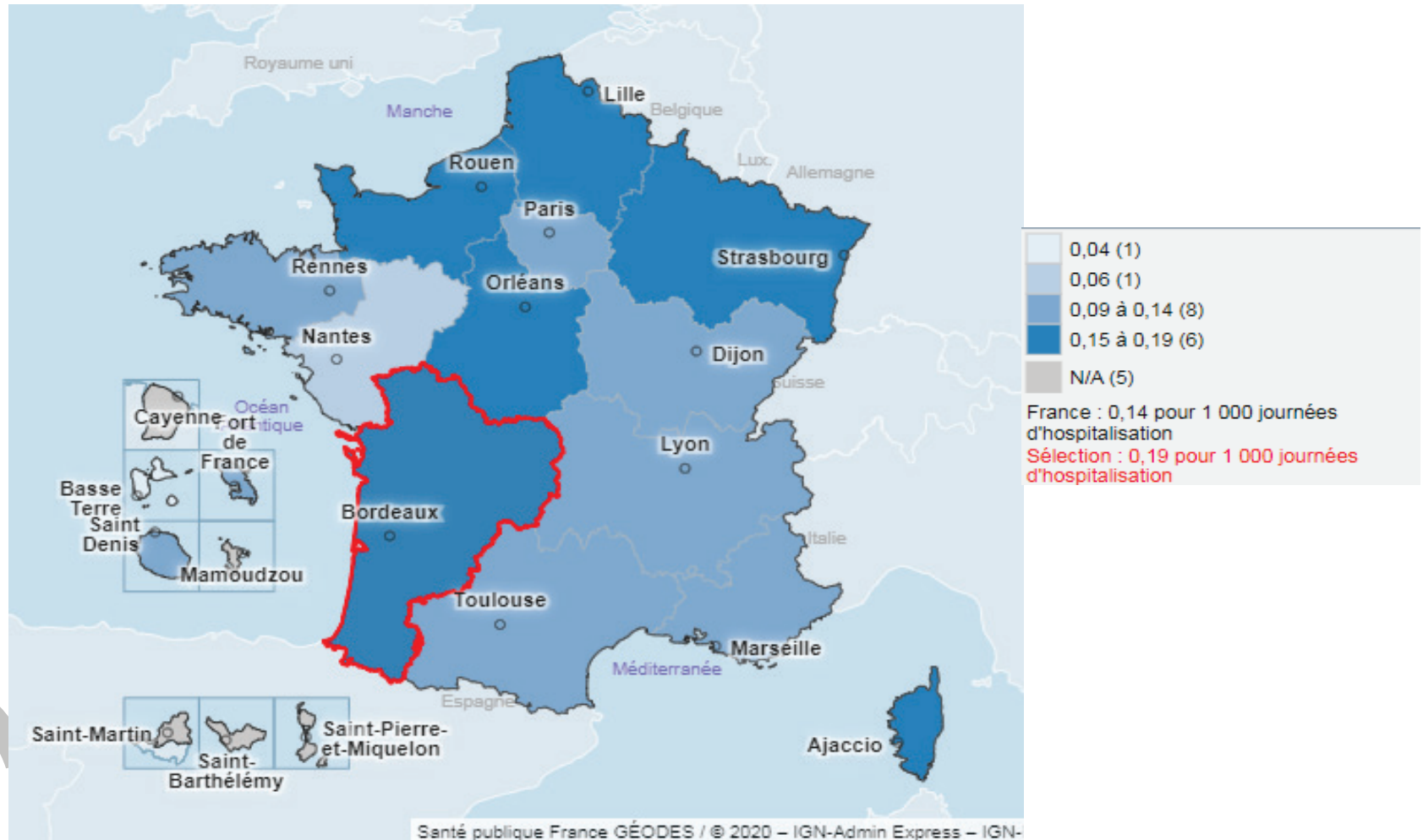
Données BMR-Raisin

Données
SPARES



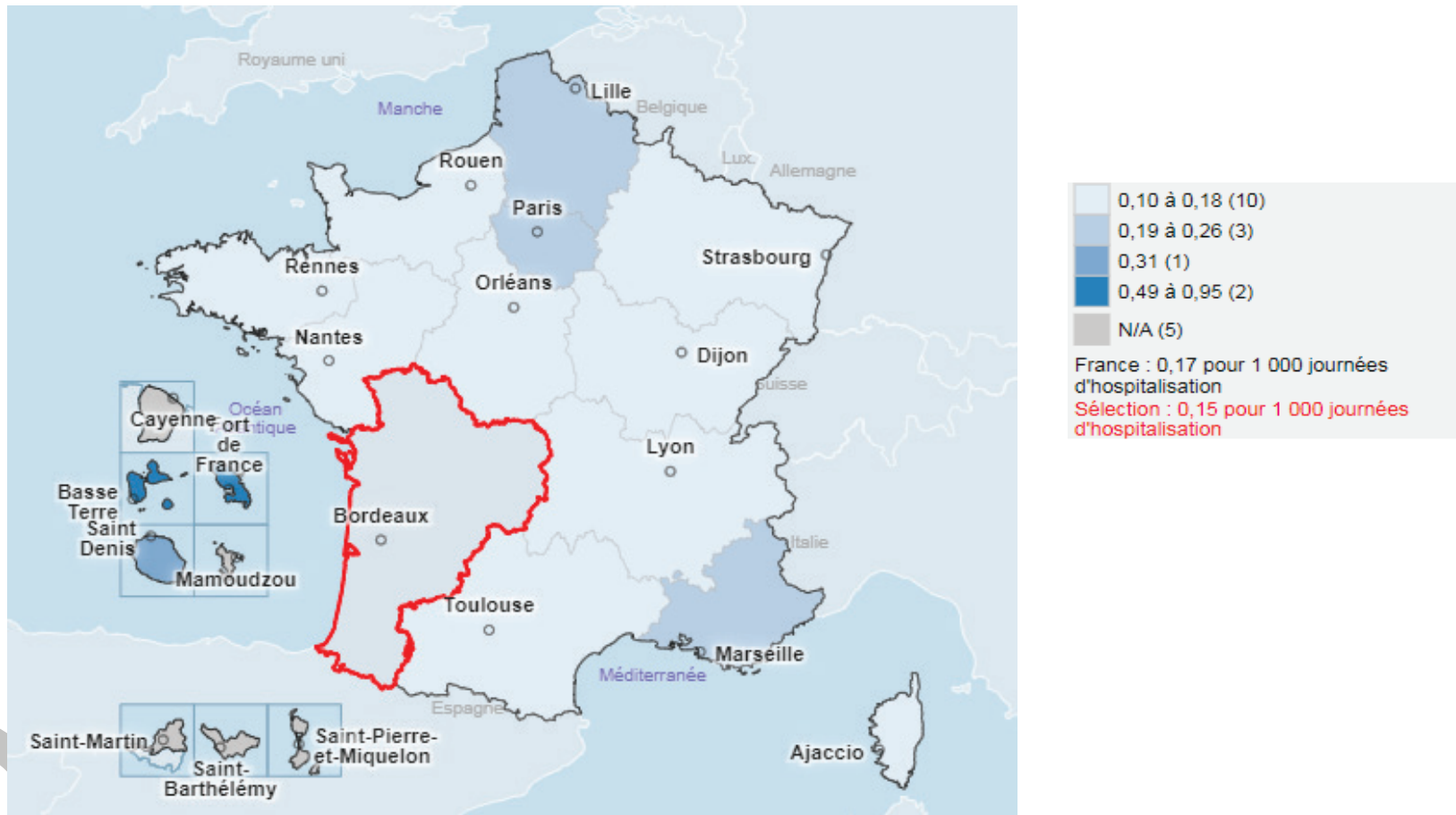
Taux d'incidence des prélèvements cliniques positifs à *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline pour 1 000 JH

Données 2021



GÉODES

Taux d'incidence des prélèvements cliniques positifs à *Klebsiella pneumoniae* productrice de bêta-lactamase à spectre étendu pour 1 000 JH – Données 2021

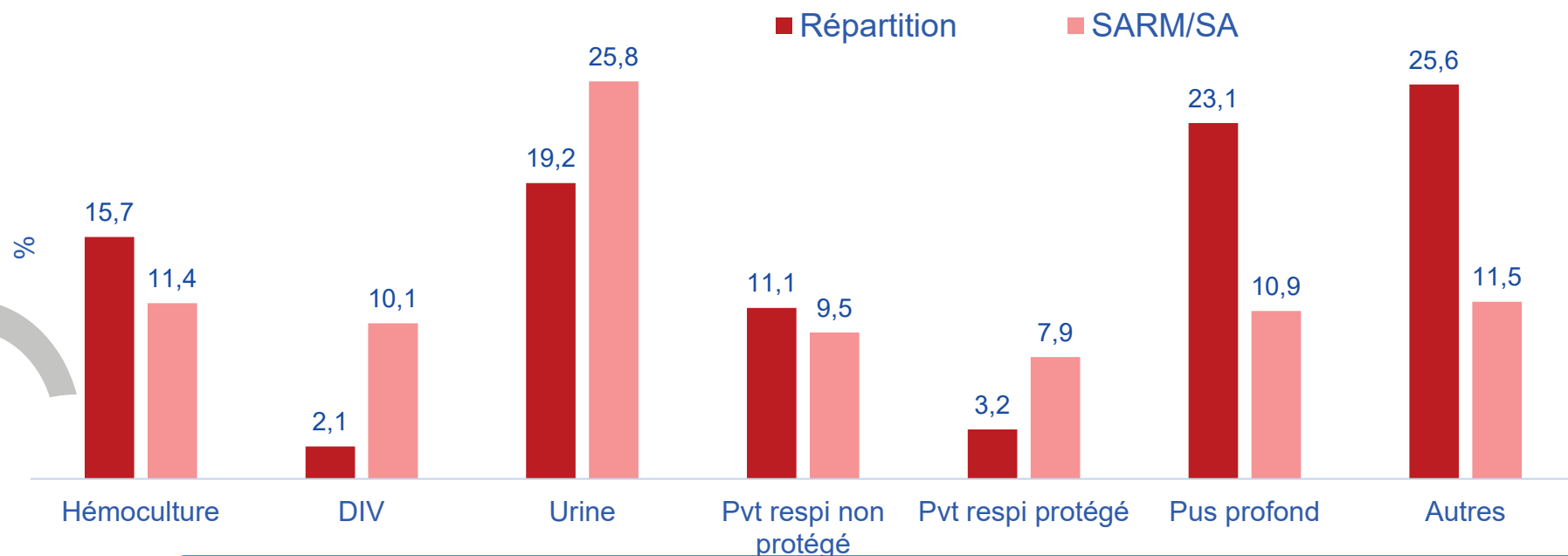


GEODES

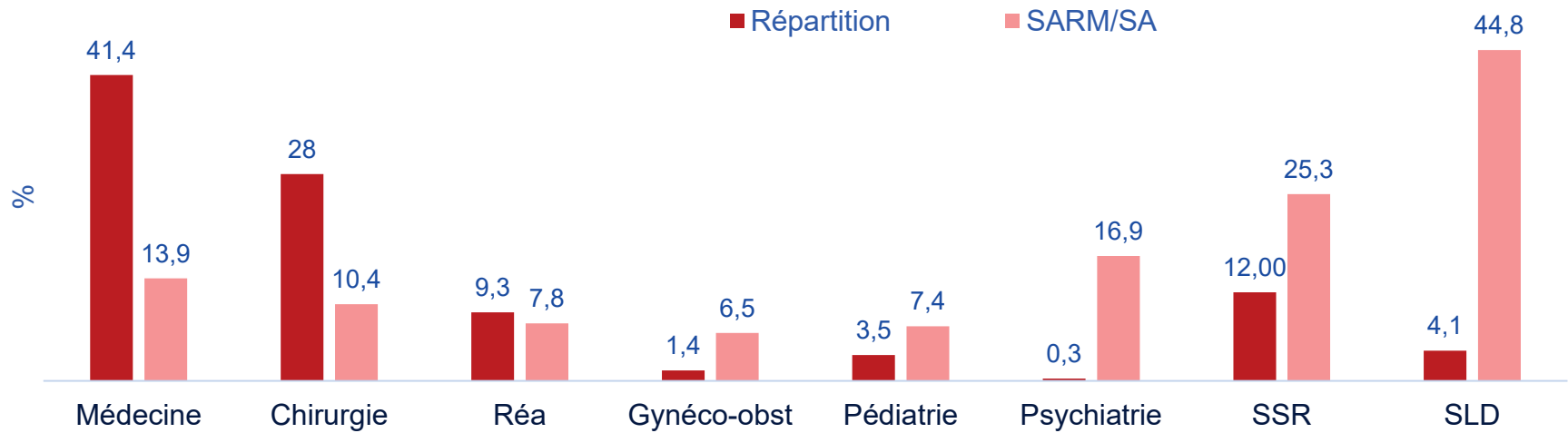
SARM

	2019	2020	2021
Nb total de souches de SA	66 248	67 965	66 974
% de SARM	14,9	14,0	12,3

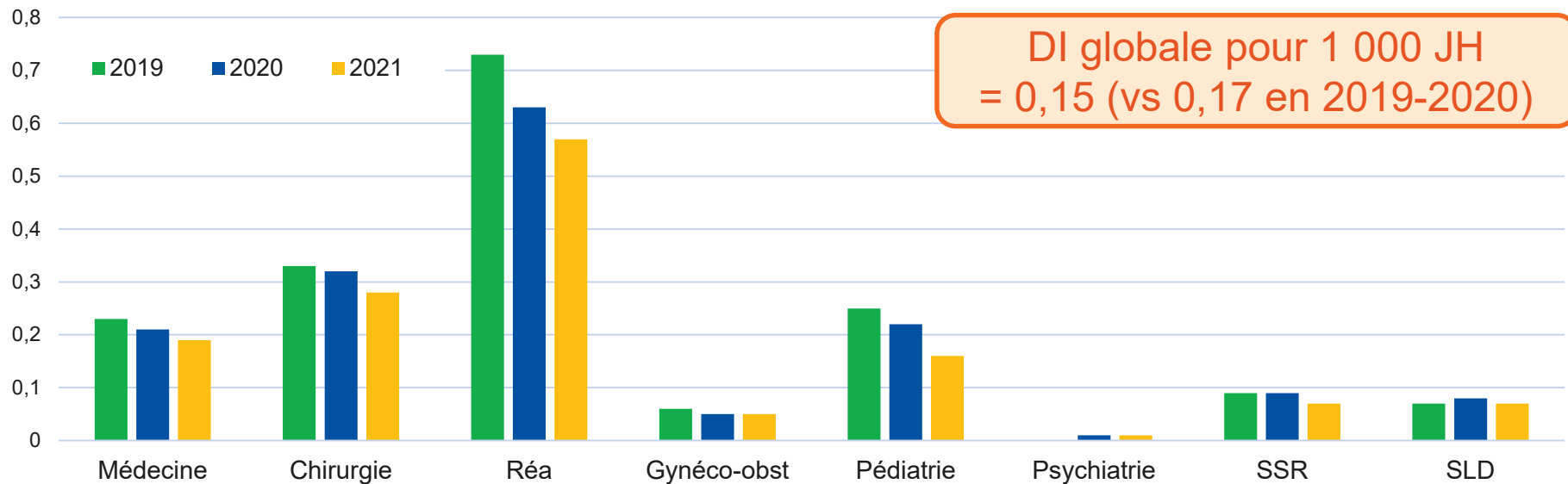
Répartition par type de prélèvement



Répartition par secteur d'activité



Densité d'incidence par secteur d'activité

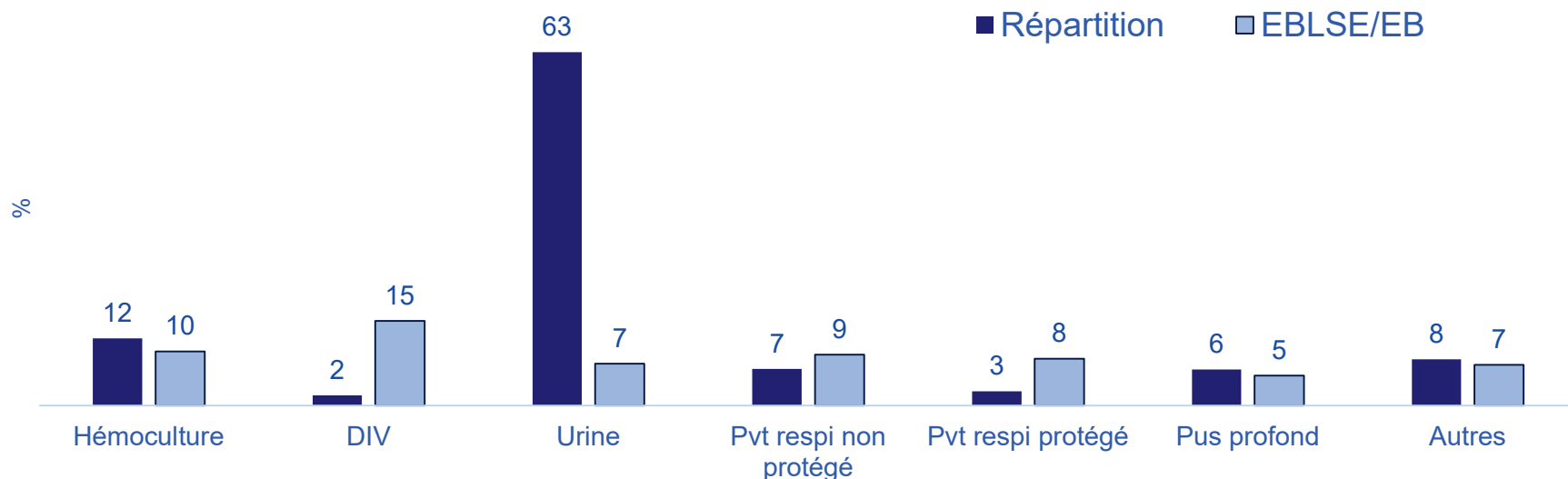




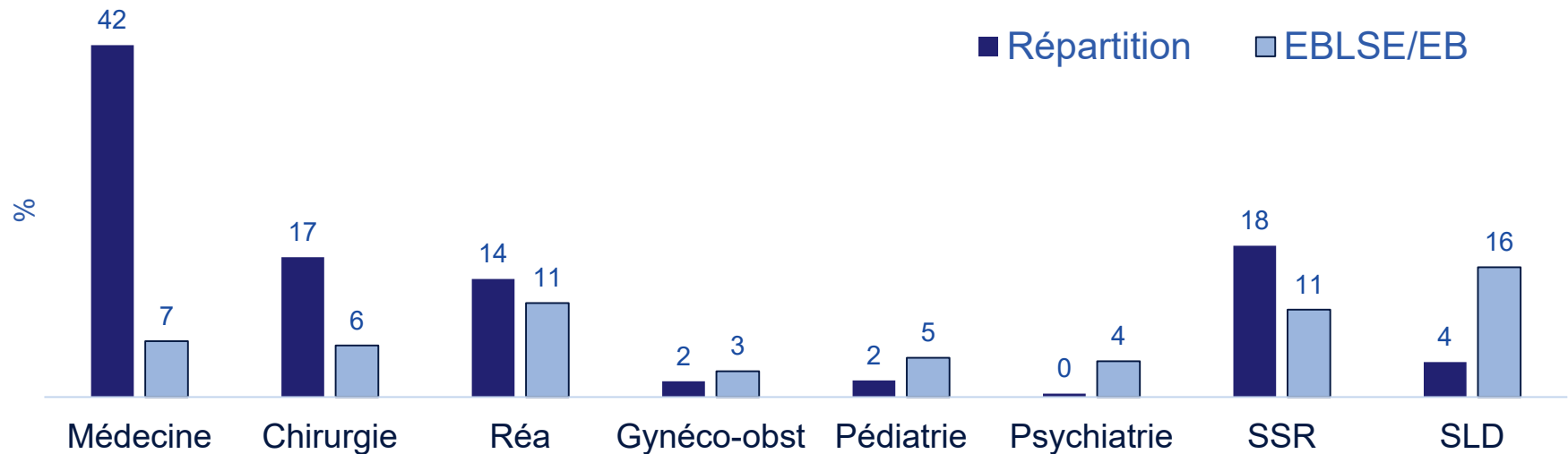
	2019	2020	2021
Nb total de souches d'EB*	341 752	378 047	379 080
% de BLSE	8,5	8,3	7,5

* Nb total de souches issues de laboratoires ayant renseigné ce phénotype

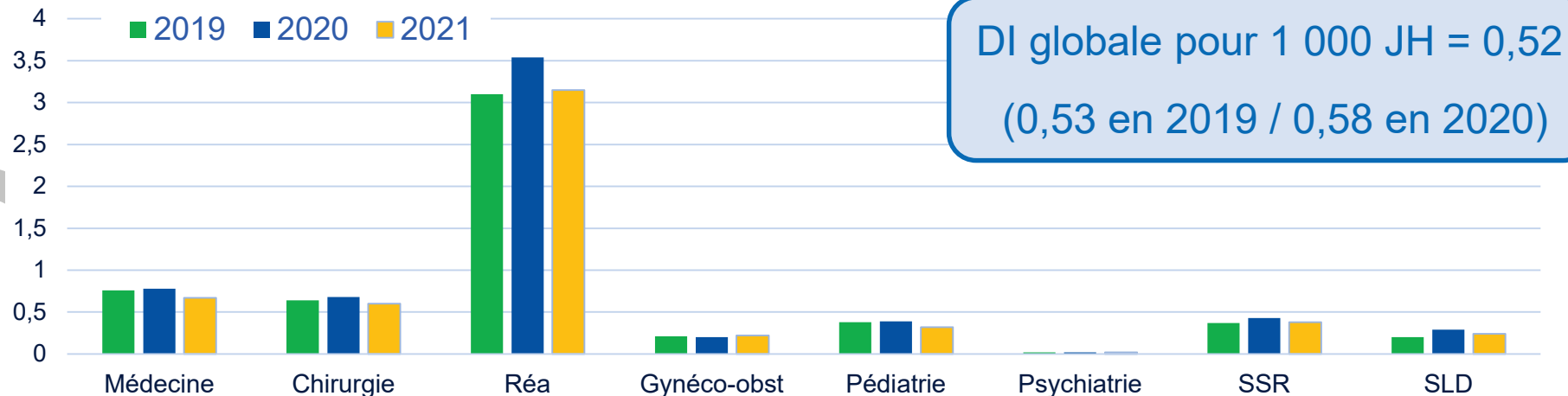
Répartition par type de prélèvement



Répartition par secteur d'activité



Densité d'incidence par secteur d'activité

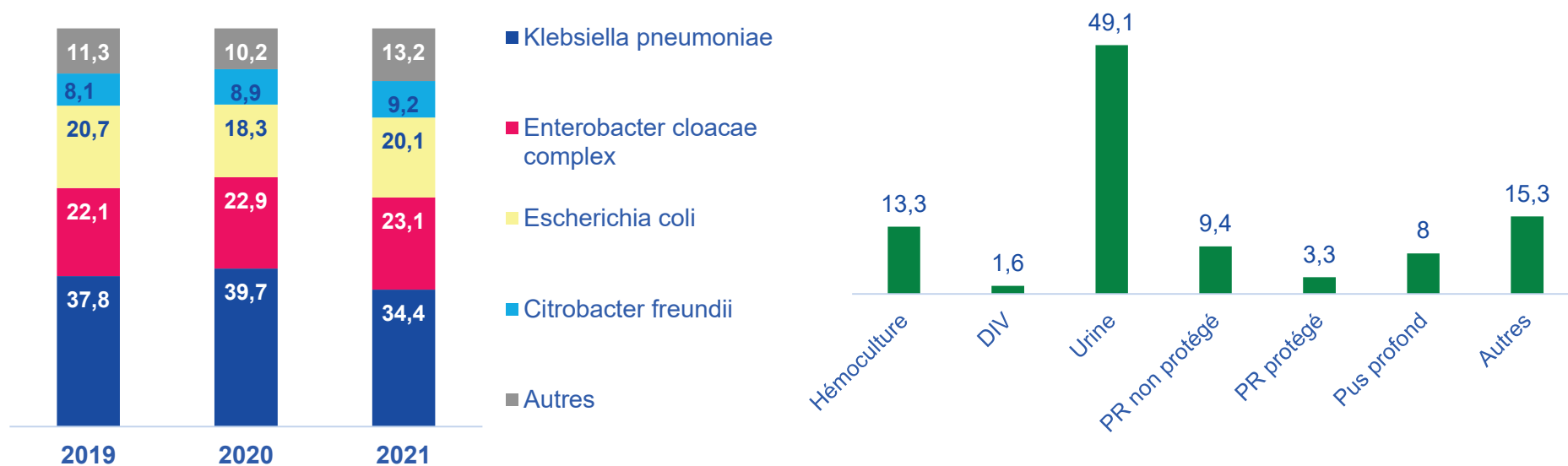


Carbapénémases

	2019	2020	2021
Nb total de souches d'EB*	325 465	362 969	369 270
% de carbapénémases	0,174 (n= 566)	0,185 (n= 673)	0,223 (n=823)
DI globale (pour 1000 JH)	0,010	0,013	0,015

* Nb total de souches issues de laboratoires ayant renseigné ce phénotype

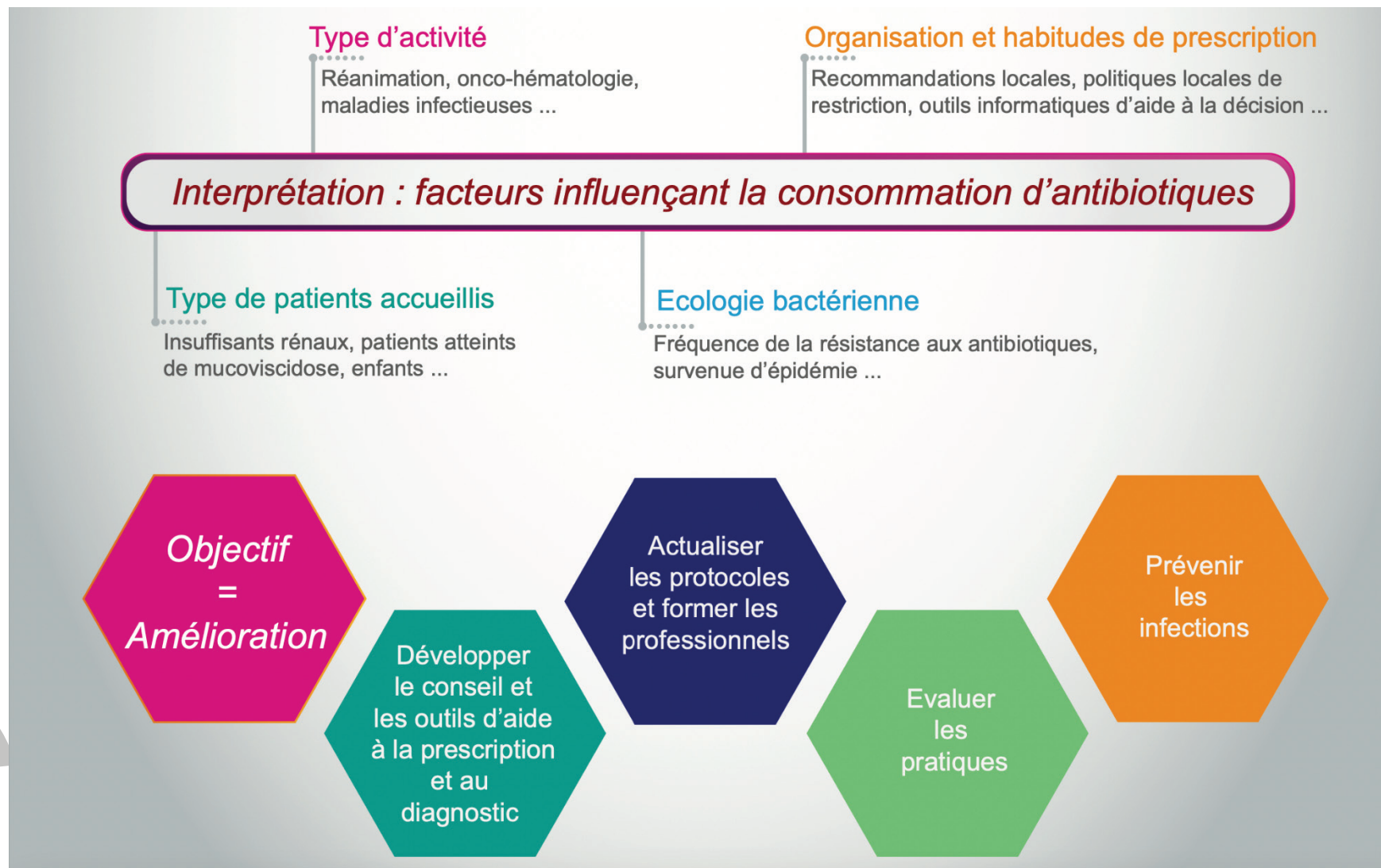
Répartition selon l'espèce, selon le prélèvement



En synthèse

- Poursuite de la réduction de la fréquence des SARM
- Reprise de la baisse des EBLSE après la reprise observée en 2020
- Progression des EPC
 - Vigilance sur espèces autres que *E. coli* et *K. pneumoniae*

Comment lire et interpréter ces résultats en pratique ?



http://www.cpias-grand-est.fr/wp-content/uploads/2019/11/Consommation-ATB_Juillet_2019.pdf

Comment lire et interpréter ces résultats en pratique ?

Analyse des consommations et des résistances

=> EPP

- outils d'évaluation des pratiques professionnelles
 - de la HAS, sociétés savantes, missions nationales du Répias (PRIMO, SPARES et MATIS), CPias, Omédit, CRAtb et centres régionaux en antibiothérapie
- indicateurs de qualité
 - réévaluation à 48-72h, justification des traitements de plus de 7 jours et contrôle des prescriptions et dispensations d'antibiotiques « critiques »

⇒ Amélioration prescription

⇒ *Exemple : propositions 2021 de la Spilf avec GPIP et HAS pour des durées d'antibiothérapies plus courtes*

Comment lire et interpréter ces résultats en pratique ?



<https://www.preventioninfection.fr>

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ  

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

SYNTHESE **Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes**

Validée par le Collège le 15 juillet 2021

Cette fiche de synthèse mentionne l'antibiothérapie de première intention et sa durée préconisée. Pour des informations détaillées et complètes, il convient de consulter chaque fiche mémo correspondante accessible sur <https://www.has-sante.fr>.

Infections urinaires de la femme

Cystite aiguë simple (aucun facteur de risque de complication)

fosfomycine-trométamol | **Prise unique**

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3278764/fr/choix-et-durees-d-antibiotherapie-preconisees-dans-les-infections-bacteriennes-courantes

Indicateur	Cible	Valeur 2019	Valeur 2021
Bon usage des antibiotiques			
Consommation d'antibiotiques en ES, en nombre de DDJ/1000 journées d'hospitalisation	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2025	284,5	282,3 (-0,8%)
Indicateur ECDC : part d'antibiotiques à large spectre au sein de la classe ATC J01	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2025	33,5%	36,2% (+8%)
Résistances des bactéries aux antibiotiques			
Proportion de SARM chez <i>Staphylococcus aureus</i> isolées d'hémocultures	<10%	13,9%	11,4%
Densité d'incidence SARM/ 1000 journées d'hospitalisation (JH)	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2025	0,17	0,15 (-12%)
Proportion de souches résistantes à la vancomycine chez <i>Enterococcus faecium</i> isolé d'hémocultures	< 1%	0,6%	0,8%
Densité d'incidence <i>K. pneumoniae</i> résistantes aux C3G (BLSE)/1000 JH	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2025	0,17	0,17
Proportion de souches résistantes aux carbapénèmes chez <i>K. pneumoniae</i> isolée d'hémocultures	< 1%	2,6%	2,5%
Densité d'incidence toutes <i>Enterobacterales</i> résistantes aux carbapénèmes /1000 JH	< 1	0,17	0,19
Densité d'incidence <i>Enterobacterales productrices de carbapénémase</i> / 1 000 JH		0,010	0,015

Evaluation des pratiques de gestion du risque lié aux *excreta* : Eva-Gex



- Contexte
 - Continuité outils pédagogiques MATIS (e-learning, outils de sensibilisation)
 - Souhait des EOH (sondage 2021)
- Objectif
 - Evaluation de points clé de maîtrise du péril fécal
 - Y compris hygiène des mains des patients / gestion des toilettes
 - Orientation vers les actions d'amélioration à mettre en place
- Calendrier
 - Novembre 2022 à février 2023
 - Application en ligne depuis le 21-11-22
 - Enquête d'impact entre mai et juillet 2023

- Evaluation rétrospective des pratiques de gestion des *excreta*
 - Audit mixte comportant pour chaque unité de soins
 - stratégies et moyens mis à disposition pour la gestion des *excreta* : recueil par l'EOH et le cadre de santé de l'unité de soins
 - pratiques habituelles déclarées des soignants présents le jour de l'évaluation en matière de gestion des *excreta* : *entretien ou auto-recueil*)
 - expérience de patients (au minimum 4 par unité de soins) : entretien individuel
 - Calcul d'un score de niveau de maîtrise du Péril fécal par item d'intérêt pour chaque unité de soins
- L'EOH disposera ainsi d'un état des lieux des pratiques et des risques spécifiques pour chaque unité de soins audité, ainsi que d'une liste d'outils disponibles

L'application

<https://evagex-spares.fr>



 [Créer un compte](#) [Se connecter](#)

Se connecter

Évaluation des pratiques de prévention du PÉRIL FÉCAL dans les établissements de santé.

L'ensemble des éléments constitutifs de l'évaluation sont disponibles sur la page SPARES Prévention



Identifiant

Mot de passe

[Se connecter](#)

[Mot de passe oublié ?](#) [Créer un compte](#)



Animation communication

Relai d'informations et outils pédagogiques

- Accompagner le changement de référentiel CA-SFM (« disparition du I »)
 - Travail SPARES – CA-SFM en lien PRIMO → Boite à outils
 - Diaporama commenté pour les microbiologistes
 - Document long explicatif avec les messages clés
 - Diffusion octobre 2022

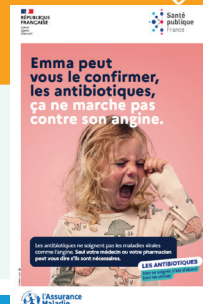




Animation communication

Relai d'informations et outils pédagogiques

- Accompagner l'EAAD / WAAW
 - Collaboration MATIS / SPARES / PRIMO : nouvelle page « Antibiorésistance » sur le site Répias
 - Campagnes
 - + Chiffres clés / documents clés / actualités
 - Collaboration MATIS / SPARES
 - Traduction / adaptation de documents ECDC



Mission nationale de Surveillance et prévention de l'Antibiorésistance en établissement de santé

Perspectives

- Valorisation des données
 - Publications en cours
 - *Dont facteurs influant la consommation de daptomycine*
- Nouvelles missions nationales
 - Nouvel axe de travail = bon usage des antibiotiques en lien avec un CRA**t**b
 - Evaluation des surveillances / OASIS → mise en œuvre des recommandations
- Outil de la surveillance
 - ConsoRes conçu en 2011 → obsolète
 - Construction d'un nouvel outil en 2023
 - Souhait SPF → exploitation ENDB... date ?

Merci à tous les professionnels des établissements de santé participant aux surveillances et évaluations de la mission SPARES

Formulaires de contact sur les pages internet SPARES

www.cpias-grand-est.fr/index.php/spares-surveillance/

- Méthodologie des surveillances
 - Consommation des antibiotiques : catherine.dumartin@chu-bordeaux.fr
 - Méthodologie Résistances bactériennes : aurelie.chabaud@chu-limoges.fr
- Outil ConsoRes : consores@chru-nancy.fr
- Prévention & animation : cpias.grand-est@chru-nancy.fr



Comment lire et interpréter ces résultats en pratique ?

Analyse des consommations et des résistances

=> EPP

- outils d'évaluation des pratiques professionnelles
 - de la HAS, sociétés savantes, missions nationales du Répias (PRIMO, SPARES et MATIS), CPias, Omédit, CRAtb et centres régionaux en antibiothérapie
- indicateurs de qualité
 - réévaluation à 48-72h, justification des traitements de plus de 7 jours et contrôle des prescriptions et dispensations d'antibiotiques « critiques »

⇒ Amélioration prescription

⇒ *Exemple : propositions 2021 de la Spilf avec GPIIP et HAS pour des durées d'antibiothérapies plus courtes*

Comment lire et interpréter ces résultats en pratique ?



<https://www.preventioninfection.fr>

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ  

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

SYNTHÈSE **Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes**

Validée par le Collège le 15 juillet 2021

Cette fiche de synthèse mentionne l'antibiothérapie de première intention et sa durée préconisée. Pour des informations détaillées et complètes, il convient de consulter chaque fiche mémo correspondante accessible sur <https://www.has-sante.fr>.

Infections urinaires de la femme

Cystite aiguë simple (aucun facteur de risque de complication)

fosfomycine-trométamol | **Prise unique**

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3278764/fr/choix-et-durees-d-antibiotherapie-preconisees-dans-les-infections-bacteriennes-courantes

Indicateur	Cible	Valeur 2019	Valeur 2021
Bon usage des antibiotiques			
Consommation d'antibiotiques en ES, en nombre de DDJ/1000 journées d'hospitalisation	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2025	284,5	282,3 (-0,8%)
Indicateur ECDC : part d'antibiotiques à large spectre au sein de la classe ATC J01	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2025	33,5%	36,2% (+8%)
Résistances des bactéries aux antibiotiques			
Proportion de SARM chez <i>Staphylococcus aureus</i> isolées d'hémocultures	<10%	13,9%	11,4%
Densité d'incidence SARM/ 1000 journées d'hospitalisation (JH)	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2025	0,17	0,15 (-12%)
Proportion de souches résistantes à la vancomycine chez <i>Enterococcus faecium</i> isolé d'hémocultures	< 1%	0,6%	0,8%
Densité d'incidence <i>K. pneumoniae</i> résistantes aux C3G (BLSE)/1000 JH	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2025	0,17	0,17
Proportion de souches résistantes aux carbapénèmes chez <i>K. pneumoniae</i> isolée d'hémocultures	< 1%	2,6%	2,5%
Densité d'incidence toutes <i>Enterobacterales</i> résistantes aux carbapénèmes /1000 JH	< 1	0,17	0,19
Densité d'incidence <i>Enterobacterales productrices de carbapénémase</i> / 1 000 JH		0,010	0,015