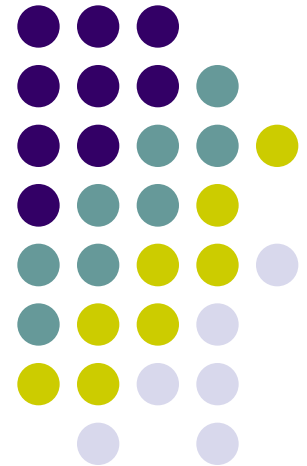


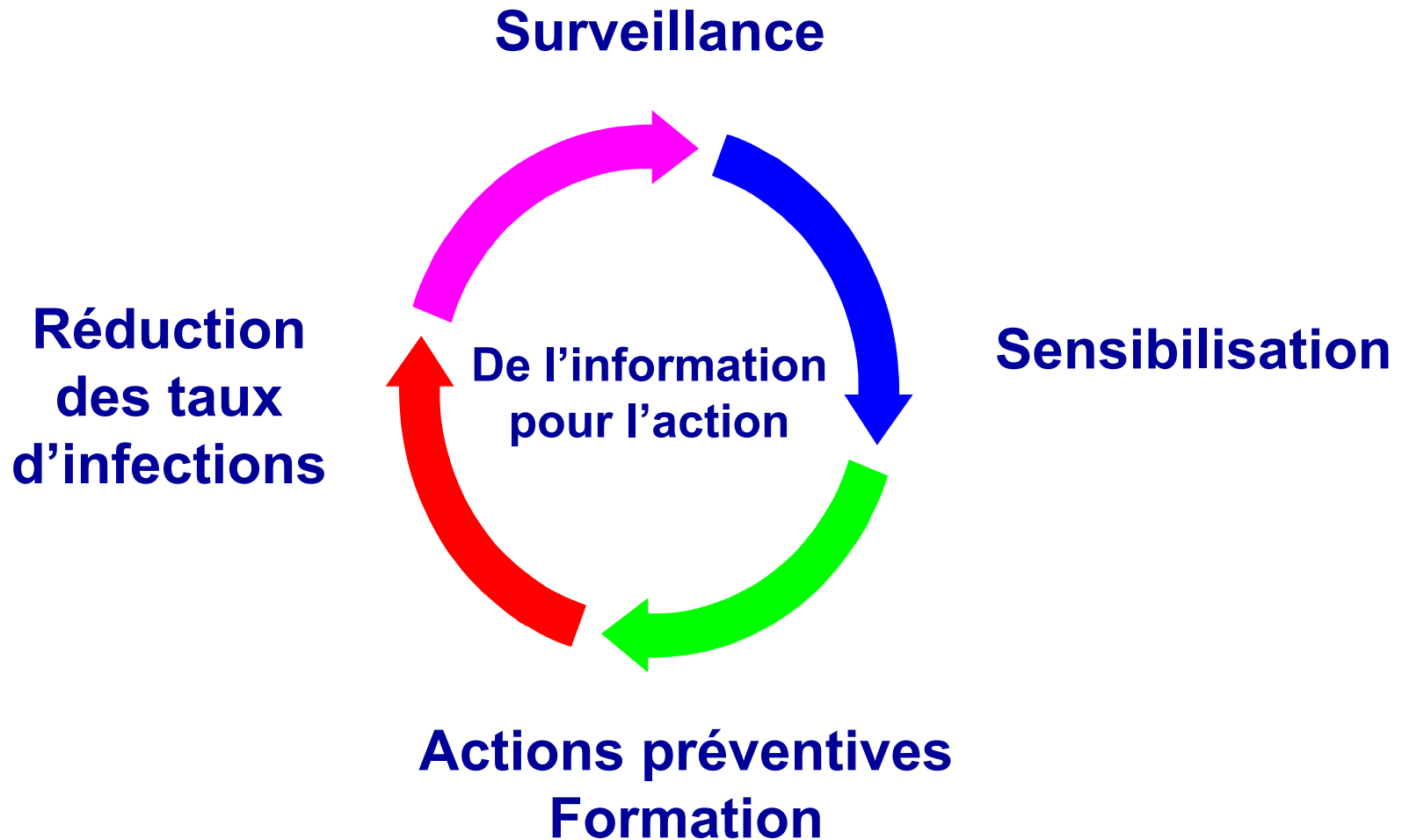


Antibiotiques et résistances bactériennes: Les outils de surveillance en établissements de santé

Dr Hélène Sénéchal
Cclin Ouest



Pourquoi surveiller?





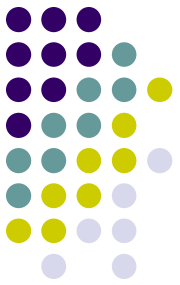
Surveillances proposées aux établissements de santé

- Surveillance de la consommation en antibiotiques (+/- résistances bactériennes)
- Surveillance des bactéries multi résistantes

Surveillances
Nationales

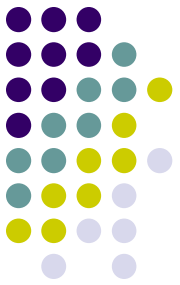
- Enquête de prévalence de l'utilisation des antibiotiques
- Enquête de prévalence de l'utilisation des antibiotiques en Ehpad : enquête pilote en Bretagne (novembre 2014)

Surveillances
inter-régionales



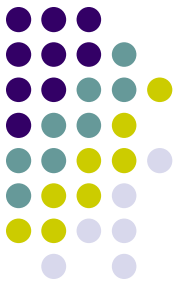
Grands principes de la surveillance en réseau

- Base du volontariat
- Respect de l'anonymat
- Déclaration CNIL



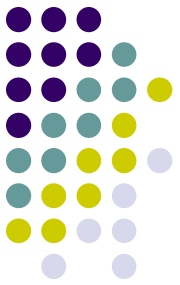
Méthodologie

- Protocole (groupe de travail pluridisciplinaire)
- Recueil des données par les ES
- Saisie par les ES
- Contrôle (ES + Cclin)
- Analyse (Cclin +/- nationale)



Résultats

- Rapport établissement disponible directement en ligne
- Rapport interrégional +/- rapports régionaux
- Rapport national
- Suivi des indicateurs



BMR

- ✓ Enquête RAISIN
- ✓ Trimestrielle ou annuelle
- ✓ Nationale et Interrégionale
- ✓ Depuis 2001

Objectifs

- Suivre l'évolution des résistances bactériennes (SARM, E β LSE et autres BMR)
- Donner aux établissements des éléments de comparaison
- Evaluer l'impact du programme national de prévention de la diffusion des BMR
- Connaître les précautions prises dans la prévention de la diffusion des BMR

Fédérer les établissements autour du suivi des BMR et la dynamique d'action de prévention de leur diffusion



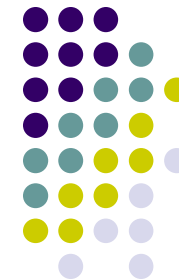
Saisie en ligne des BMR



Saisie des fiches de la surveillance BMR de Centre Hospitalier de TEST – TRIFOUILLE année 2014	
Etablissement	
- Code CCLIN :	2
- Surveillance :	Annuelle-Toutes BMR à isoler +EHCASE+PYO
- Nom :	Centre Hospitalier de TEST – TRIFOUILLE
- Code Etablissement :	789
- Module Précautions complémentaires :	Oui
- Numéro fiche :	5
BMR et lieu de séjour	
- BMR :	<input checked="" type="checkbox"/> SARM Entérobactéries : <input type="checkbox"/> BLSE <input type="checkbox"/> HCASE <input type="checkbox"/> ACIBAU <input type="checkbox"/> ERV <input type="checkbox"/> PSEAEER <input type="checkbox"/> Carbapénémase
- Discipline :	choisir la discipline
- Spécialité :	choisir la spécialité
- Unité :	choisir unite
Patient, Séjour (ne remplir que pour SARM, BLSE, ACIBAU ou ERV)	
- Date de naissance :	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
- Date d'entrée dans l'établissement :	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
- Date d'admission dans le service :	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
- Sexe :	<input type="text"/>
Prélèvement (à visée diagnostique uniquement)	
- Espèce :	<input type="text"/>
- Date du premier prélèvement positif dans la période d'étude :	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
- Site de prélèvement	choisir le site de prélèvement
Si autres (précisez)	<input type="text"/>
- SARM ou EBLSE de même phénotype de résistance aux antibiotiques isolé aussi d'une hémoculture :	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non (pendant la période de l'enquête)
- Origine de la souche :	<input type="radio"/> Acquisée dans l'établissement <input type="radio"/> Importée
Si acquise	<input type="radio"/> Acquisée dans le service <input type="radio"/> Acquisée dans un autre service de l'établissement
Antibiotiques Prescrits (OPTIONNEL)	
- Antibiotique prescrits pour l'infection à BMR :	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input checked="" type="radio"/> Inconnu
<i>Vous pouvez directement saisir la classe (sous-famille) d'antibiotique</i>	
(1) - Famille	choisir la famille
(2) - Famille	choisir la famille
(3) - Famille	choisir la famille
- Classe	choisir la classe
- Classe	choisir la classe
- Classe	choisir la classe

Précautions complémentaires

Enregistrer la fiche



La surveillance des BMR

Surveillance du 1er trimestre 2014
Centre Hospitalier de TEST de TRIFOUILLIE

Nombre de prélèvements : () sont les acquis dans ES
3 (2) SARM (Staphylococcus aureus méthiR)
0 (0) EBLSE dont 0(0) avec carbapénémase

Incidence BMR pour 1000 JH () sont les acquis dans ES

-	Globale	Court sej.	Rea	SSR	Long Sej.	Psy
SARM	0.96 (0.64)	3.21 (2.14)	--	--	--	--
BLSE	0 (0)	--	--	--	--	--

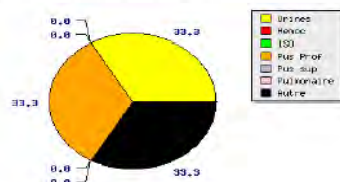
% de résistance méti-R des SA ne peut être calculé : données absentes

% de résistance des COLI ne peut être calculé : données absentes

Origine des souches :

2 (66.7 %) souches ont été acquises dans l'établissement et 1 (33.3 %) importées

Site de prélèvements :



Service :

Court sej (hors Rea)	3 (2)
----------------------	-------

Patients sortis ou décédés : 0

BMR avec précautions applicables : 2

Information du service pour : 2 BMR

Mise en place P.C. : 2 BMR

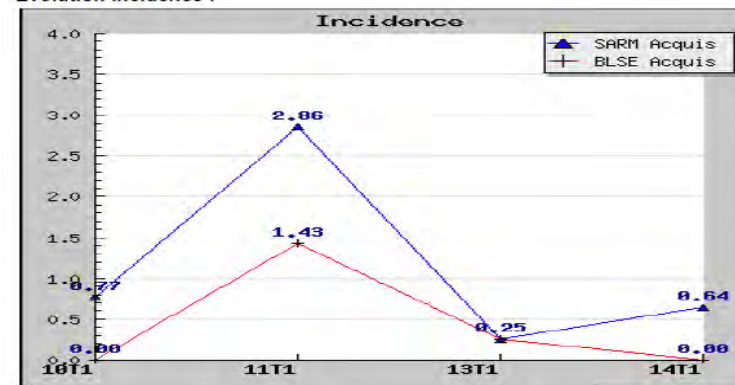
Information tracée du patient : 2 (0 sans objet)

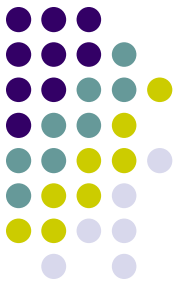
Délai moyen entre information service et la visite : 0 jours [0-0]

Précautions prises : (n=2)

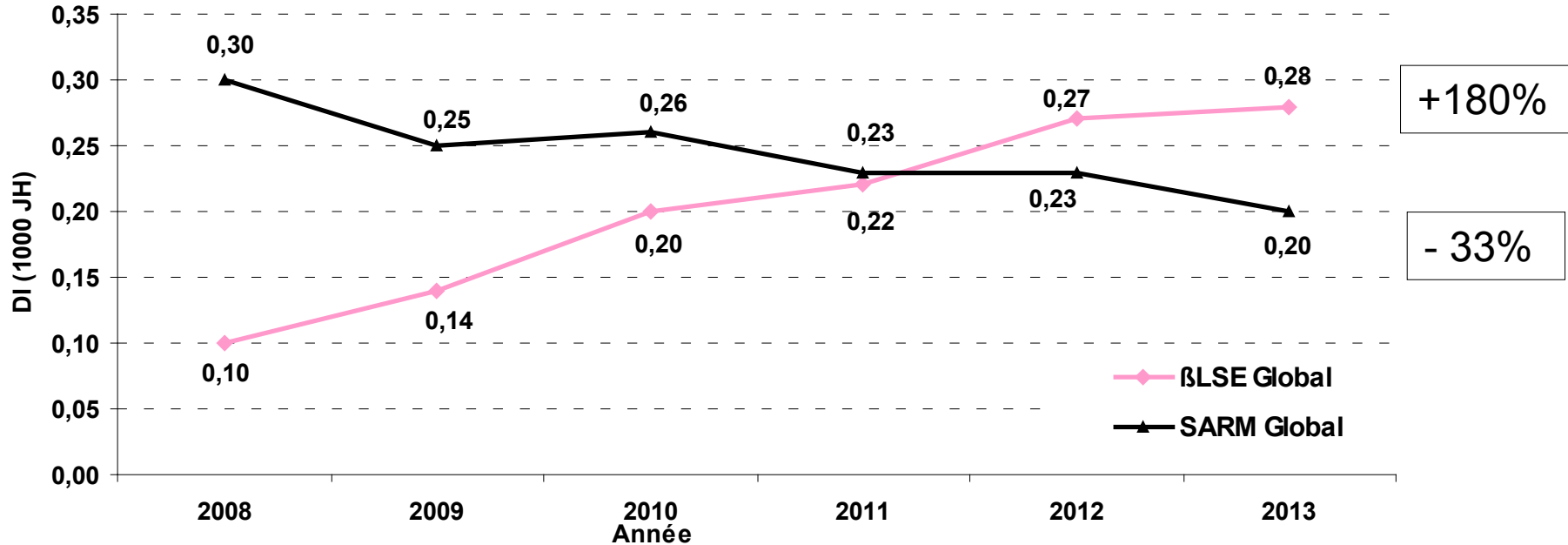
Précautions	Oui	Non	Inconnu N/A
Chambre individuelle	1	1	--
Signalisation porte	2	0	0
Signalisation bon	2	0	0
Signalisation autre	2	0	0
SHA	1	1	0
Unité mobile	2	0	0
Tenue protection UU	2	0	0
Masque	0	0	0
Gants UU	2	0	0

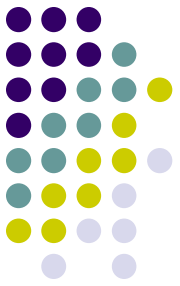
Evolution Incidence :





Evolution densité d'incidence globale SARM et E β LSE Ouest depuis 2008





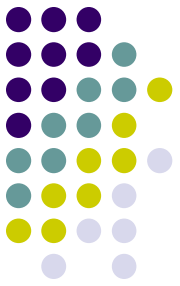
Conso ATB

- ✓ Enquête RAISIN
- ✓ Depuis 2008
- ✓ Annuelle
- ✓ Nationale et Interrégionale

Objectifs:

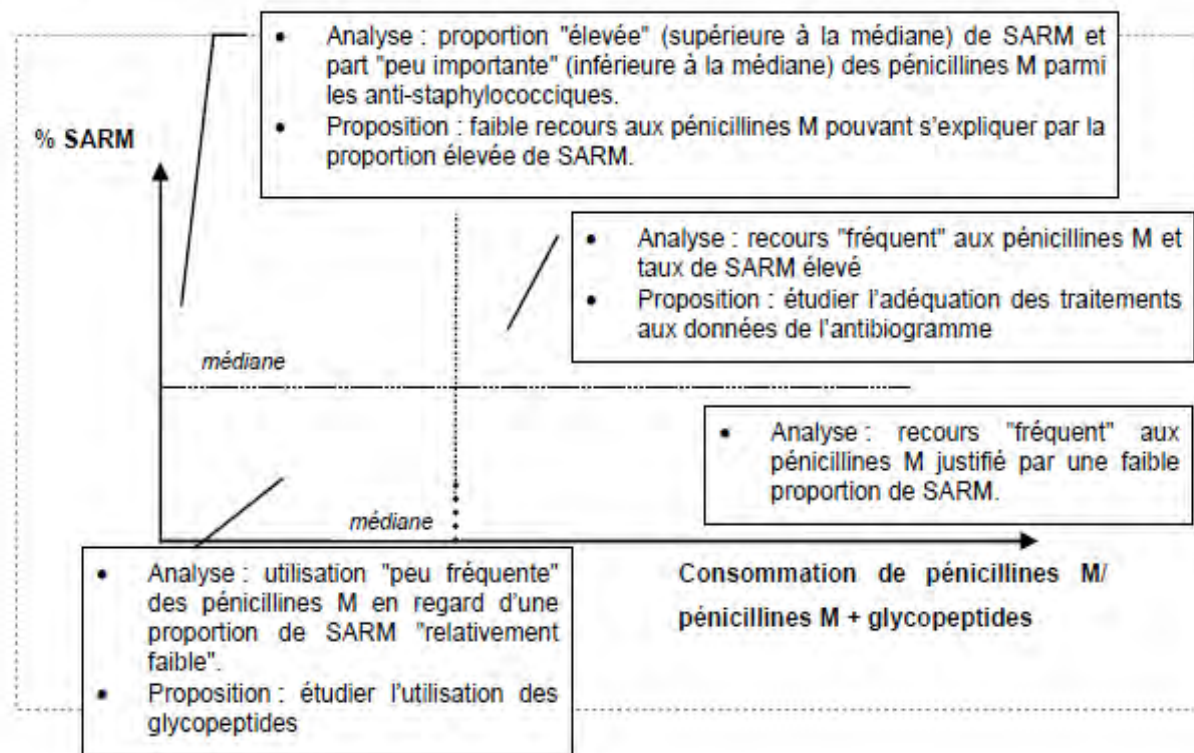
- Surveiller la consommation en antibiotiques
- Corréler la résistance bactérienne avec certains antibiotiques
- Suivre l'évolution dans le temps de ces différents indicateurs

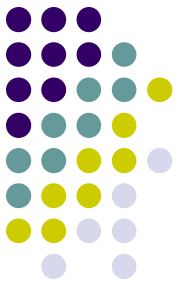
Informer, sensibiliser, dégager des priorités d'action



Exemple de diagramme de Monnet

Proportion de SARM parmi les *S. aureus* et consommation de pénicillines M et glycopeptides : aide à l'interprétation





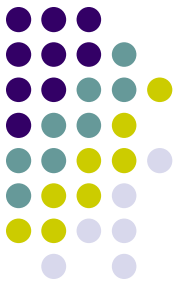
Prévalence ATB

- ✓ Enquête CClin annuelle
- ✓ Un jour donné
- ✓ Interrégionale
- ✓ Depuis 2008

Objectifs:

- Avoir une vision de l'utilisation des ATB un jour donné dans les ES
- Suivre les indicateurs de bon usage des ATB (organisation et prescription)

Informer, sensibiliser, dégager des priorités d'action



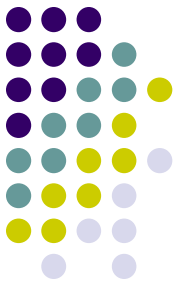
Indicateurs du bon usage des ATB

- Présence d'un référent ATB
- Prescription informatisée
- Réévaluation de l'antibiothérapie : proportion de réévaluation tracée à 48 ou 72h
- Score de bon usage calculé sur la base de bonnes pratiques de prescription

Indicateurs du bon usage des AI :

- 1) **Rythme d'administration des aminosides** : Proportion d'aminosides prescrits en 1 seule prise/jour
- 2) **Associations d'ATB** : proportion d'AI non indiqués en monothérapie prescrits en association (rifampicine, fosfomycine(voie parentérale), acide fusidique, aminosides)
- 3) **Durée de traitement**: proportion d'aminosides prescrits 7 jours ou moins
- 4) **Voie d'administration** : proportion de fluoroquinolones orales prescrites quand possibilité de voie orale
- 5) **Posologie** chez insuffisants rénaux (GPR): comparaison des posologies théoriques et prescrites pour la vancomycine et les aminosides.
- 6) **Voie d'administration** : proportion d'infections urinaires traitées sans macrolide

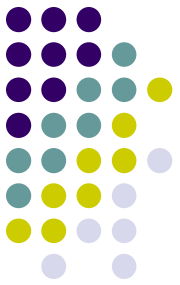
 **Calcul du score de bon usage**



Intérêt des surveillances

- Retour aux instances
- Sensibilisation au bon usage des ATB et à la maîtrise des résistances bactériennes
- Suivi de l'évolution des consommations et des résistances
- Mise en place d'actions d'amélioration

➔ Pour améliorer la qualité et la sécurité des soins



Conclusion

- De nombreux partenaires (ES, Arlin, MedQual, OméDit, nationaux...)
- Des objectifs communs à suivre
- Une surveillance qui fonctionne bien =
 - Indicateurs simples, informatifs, bien compris
 - Protocole stable d'une année sur l'autre
 - Simplicité de mise en œuvre, outils aidants

➡ Travail du Cclin au quotidien