



SPARES

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

Janvier 2020

Mission SPARES

- Objectifs et organisation de la mission
- Surveillance
 - Consommation des antibiotiques
 - Méthode
 - Résultats 2018
 - Résistances bactériennes
 - Nouvelle méthodologie
 - Résultats BMR-Raisin 2018
- Prévention
- Animation / communication

Objectifs principaux

- **Mettre en œuvre et coordonner pour les ES la surveillance**
 - de la résistance aux antibiotiques
 - de la consommation d'antibiotiques
- **Evaluer la prévention de la transmission croisée des BMR et BHR**
 - Proposer des méthodes, outils et indicateurs de suivi des mesures de prévention de la transmission croisée



Axes de travail 2019-2020

Surveillance

Méthodes

Antibiotiques et résistances bactériennes : répondre aux enjeux scientifiques et épidémiologiques locaux, nationaux, internationaux

Outil : ConsoRes

Nouveau module « résistances bactériennes » adapté aux objectifs de surveillance = **BMR et autres résistances bactériennes**

Diffusion et utilisation des données

Niveau local (ES) : Rapport standard instantané, analyses personnalisées
Niveau régional / national : tableaux de bord, lien avec Santé Publique France

Prévention

Réalisation d'enquêtes sur les **pratiques** : méthode, outils dédiés (GEX en 2019, autre à venir en 2020...), diffusion et utilisation des données

Animation Communication

Lien partenaires régionaux et nationaux
Pages internet
Journée d'échanges en 2020

Organisation

Une équipe, 3 sites

Centre coordinateur

CPias Grand Est (2,6 ETP)

Loïc SIMON (responsable mission)
Amélie JOUZEAU
Lory DUGRAVOT
Olivia ALI-BRANDMEYER
Julien CLAVER
Florence LIEUTIER

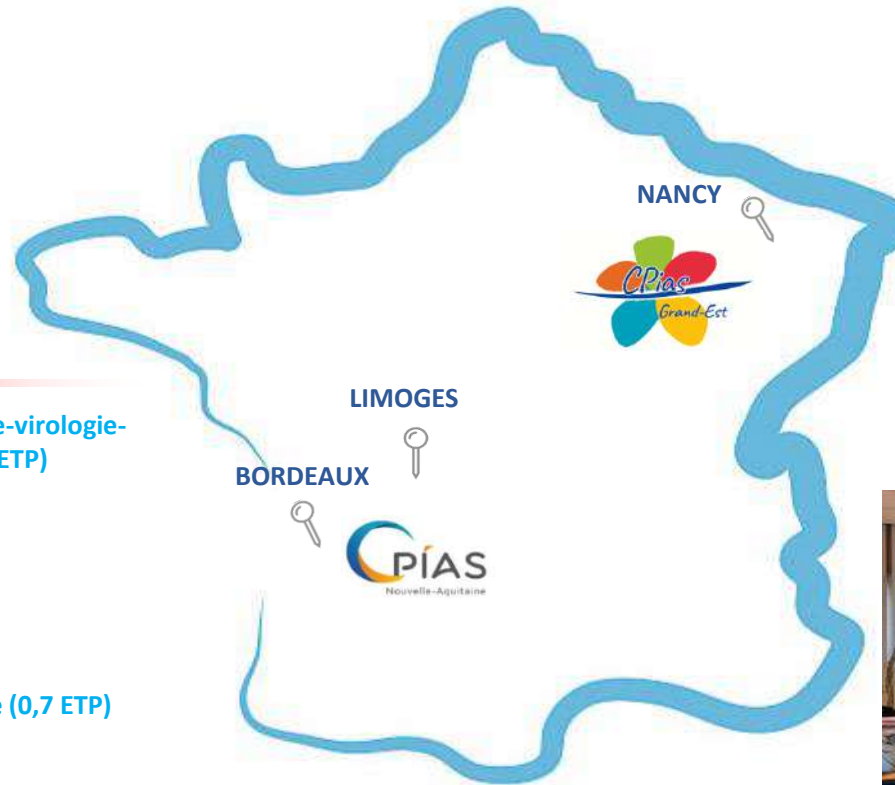
Centres associés

Laboratoire bactériologie-virologie-hygiène CHU Limoges (1 ETP)

Marie-Cécile PLOY
Christian MARTIN
Elodie COUVE-DEACON
Aurélien CHABAUD

CPias Nouvelle Aquitaine (0,7 ETP)

Catherine DUMARTIN
Muriel PEFAU
Emmanuelle REYREAU



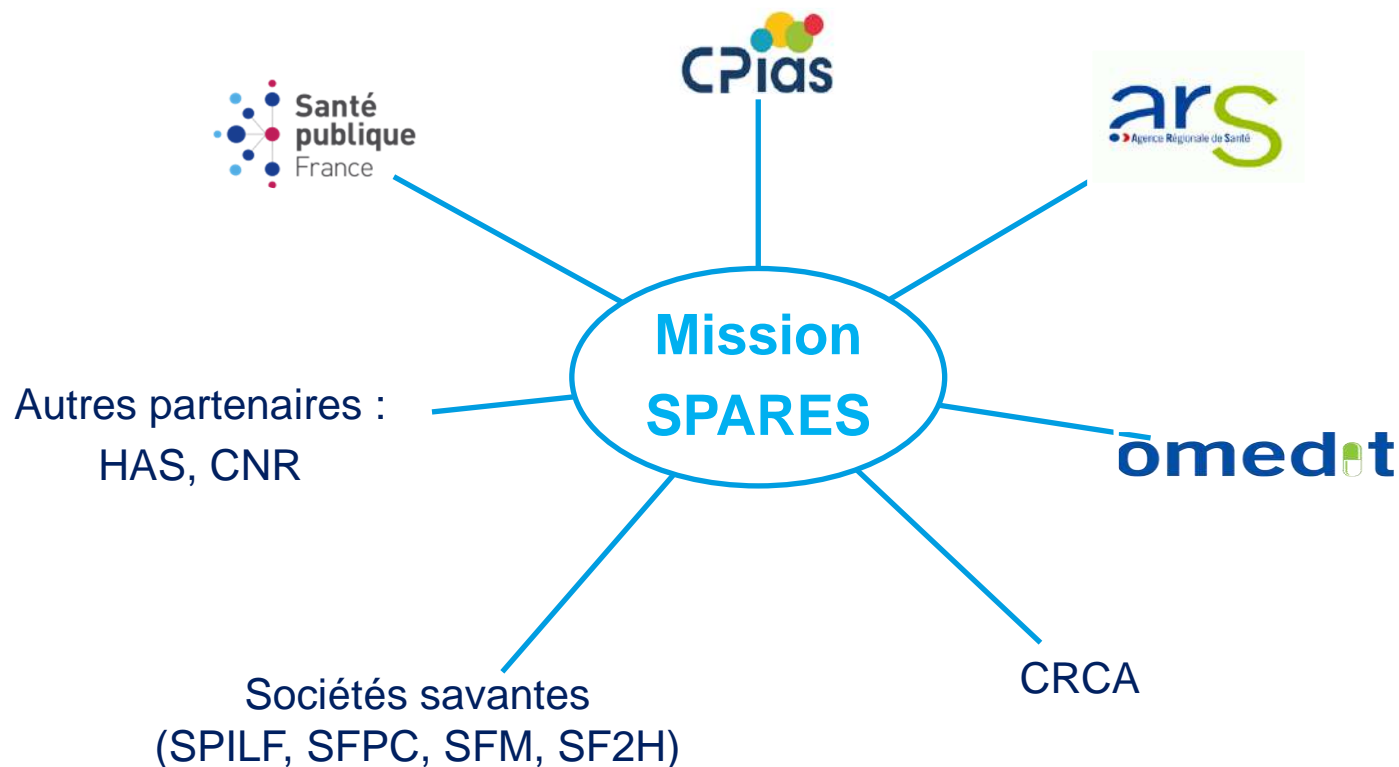
Conseillers scientifiques

Pr Christian RABAUD
Pr Anne-Marie ROGUES



Organisation

Comité scientifique avec les partenaires scientifiques et institutionnels





Surveillance de la consommation des antibiotiques

Méthode de surveillance

- Sans changement majeur depuis 2009
 - Enquête rétrospective sur 2018
 - Volontariat des établissements de santé
 - Antibiotiques dispensés dans les secteurs d'hospitalisation complète
- Recueil des données à l'aide de l'outil ConsoRes
 - Consommation des antibiotiques
 - Données administratives et d'activité



www.consores.net



www.club-consores.fr

Nouvelles DDJ OMS

- Utilisées depuis janvier 2019

Code ATC	Antibiotique	DDJ 2018	DDJ 2019
J01CA01	ampicilline	2 g INJ	6 g INJ
J01CA04	amoxicilline	1 g O	1,5 g O
J01CA04	amoxicilline	1 g INJ	3 g INJ
J01CA17	témocilline	2 g INJ	4 g INJ
J01CR02	amoxicilline – acide clavulanique	1 g O	1,5 g O
J01DE01	céfépime	2 g INJ	4 g INJ
J01DH02	méropénème	2 g INJ	3 g INJ
J01MA02	ciprofloxacine	0,5 g INJ	0,8 g INJ
J01XB01	colistine	3 MU INJ	9 MU INJ

Site OMS : https://www.whooc.no/atc_ddd_alterations__cumulative/ddd_alterations/

Changement de DDJ en 2019

- Pris en compte dans les rapports nationaux et locaux
- Pour le suivi des tendances
 - Au niveau national : recalcul des données antérieures avec les nouvelles DDJ pour le rapport et le diaporama des données 2018
 - → suivi des tendances possible
 - Au niveau local : DDJ modifiées dans ConsoRes depuis février 2019 et recalcul automatique des données antérieures
 - → rapports automatiques et analyses en ligne réalisés en 2019 permettent le suivi dans le temps

Résultats 2018

- Participation : 1630 ES (73% JH SAE 2018)
- Consommation globale : 288 DDJ/ 1000 JH

Consommations d'antibiotiques à visée systémique, par type d'établissement en nombre de DDJ/1 000 JH

Type	Nb ES	Taux global
CHU	40	430
CH ≤33% lits CS	200	152
CH >33% lits CS	337	351
MCO	430	346
CLCC	19	524
HIA	6	577
ESSR	429	132
ESLD	28	61
PSY	141	43

CS = Court séjour

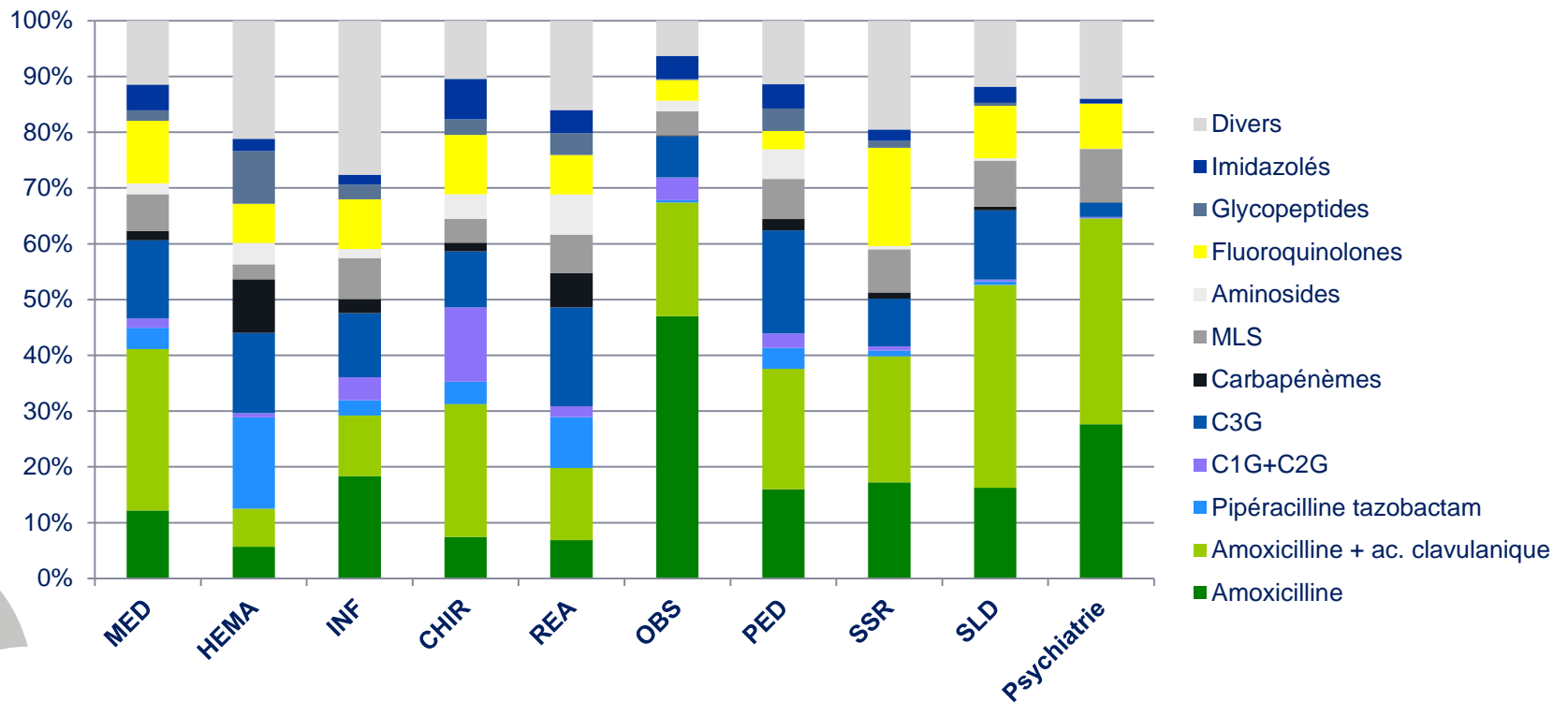
Résultats 2018

**Consommations d'antibiotiques à visée systémique,
par secteur d'activité clinique en nombre de DDJ/1 000 JH**

Secteurs d'activité	Nombre de secteurs	Taux global
Médecine	785	467
Hématologie	53	891
Maladies infectieuses	49	1 419
Chirurgie	632	507
Réanimation	220	1 222
Gynécologie-Obstétrique	367	214
Pédiatrie	261	250
SSR	1064	149
SLD	367	59
Psychiatrie	275	42

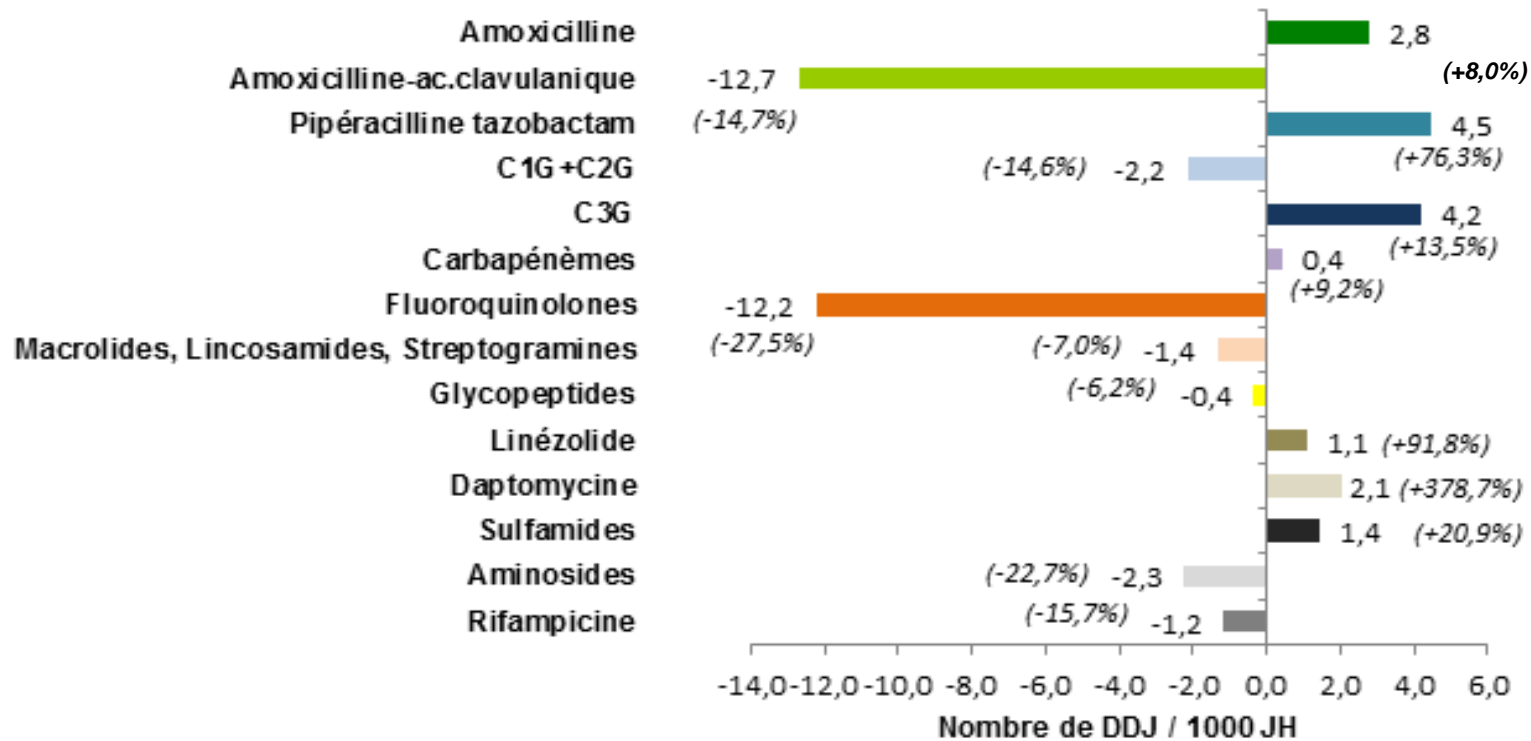
Résultats 2018

Répartition des familles d'antibiotiques par secteur d'activité clinique



Résultats 2012-2018

Evolution entre 2012 et 2018 des principaux antibiotiques en nombre de DDJ/ 1000 JH
(et en pourcentage d'évolution calculé entre 2012 et 2018) dans l'ensemble des ES
ayant participé chaque année



En synthèse, des évolutions contrastées

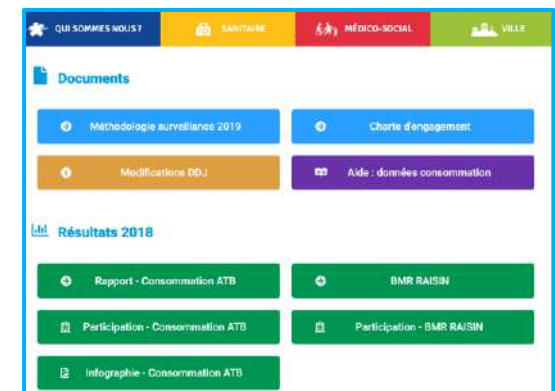
- Tendence à la baisse globale en nombre de DDJ/ 1000 JH, notamment depuis 2016
- Réduction des fluoroquinolones depuis 2009
 - Impact des messages d'épargne + messages sur les EI
- Progression puis stabilisation récente (2016) des carbapénèmes
 - Impact épidémiologie EBLSE ?
 - Désescalade à promouvoir encore ?
- Progression des céphalosporines de 3^{ème} génération, mais des tendances encourageantes
 - Réduction de la ceftriaxone au profit du céfotaxime : impact message ATB-Raisin en 2014
 - Stabilisation en 2018 à confirmer
 - Cf tensions d'approvisionnement en pipéracilline-tazobactam et report sur autres antibiotiques dont céfépime
- Progression des antibiotiques anti-staphylocoque résistant à la méticilline

Surveillance de la consommation d'antibiotiques en 2018

- Rapport synthétique publié à l'occasion de la journée européenne de sensibilisation au bon usage des antibiotiques (18 novembre)
= aussi semaine mondiale (OMS) et semaine sécurité des patients en 2019

- Infographie et diaporama

- Documents disponibles sur www.santepubliquefrance.fr
OU
www.cpias-grand-est.fr/index.php/spares-surveillance





Surveillance des résistances bactériennes

Méthode de surveillance

- **Méthodologie**
 - Enquête rétrospective sur 2018
 - Volontariat des établissements de santé
 - Prélèvements à visée diagnostique réalisés dans les secteurs d'hospitalisation complète
- **Objectifs**
 - Suivi des résistances au niveau national (BMR + autres résistances)
 - Suivre les résistances faisant l'objet d'un suivi européen/mondial
 - Lien avec le CNR
- **Recueil des données à l'aide de l'outil ConsoRes**
 - Développement d'un module spécifique
 - Dédoublonnage automatique, contrôles de cohérence à l'import
 - Accompagnement des biologistes par l'équipe SPARES
 - Complexité de mise au point et vérification → délai dans la mise à disposition des rapports automatiques (envoi en août) et analyses en ligne (à venir)
- **Résultats : 441 ES participants (données 2018), Analyse en cours**

Nouveaux enjeux, nouvelle méthode



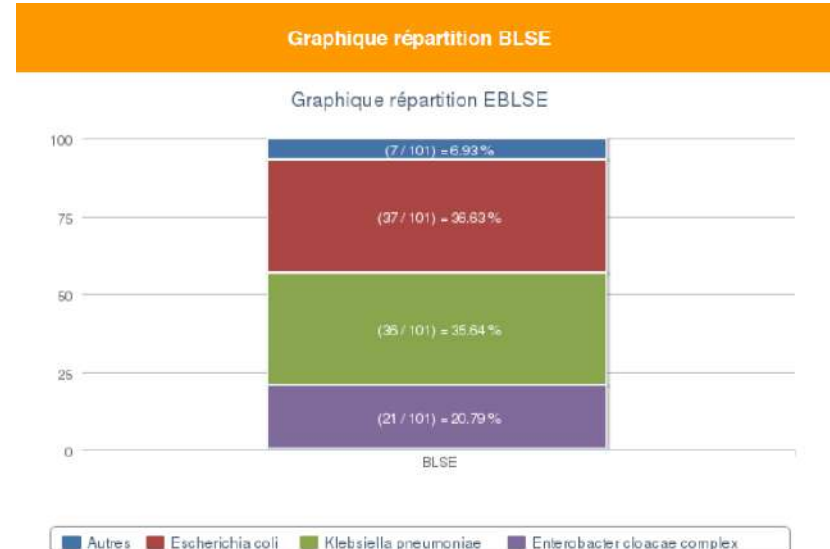
Différences méthodologiques (non exhaustives) entre les deux surveillances BMR-Raisin et SPARES

	BMR-Raisin	SPARES
Mise en place de la surveillance	2002 -2018	À partir de 2018
Durée du recueil	3 mois Avril → Juin	1 an Janvier → Décembre
Dédoublonnage	Par les biologistes	Automatique
Lieu d'hospitalisation	Spécialité	Service
Bactéries surveillées	SARM et EBLSE	Toutes les bactéries

Nouveaux enjeux, nouvelle méthode

- Nouveau rapport automatique ConsoRes
 - En téléchargement libre sur www.consores.net
 - % R au sein de l'espèce pour *S. aureus*, *E. coli*, *K. pneumoniae*, *E. cloacae* complex, *P. aeruginosa*, etc. pour un panel d'antibiotiques
 - Répartition SARM et EBLSE par type de prélèvement
 - Densité d'incidence
 - etc

Escherichia coli Résistance aux antibiotiques (%)			
Si le nombre de souches testées est supérieur à 10, les résultats sont exprimés en % (V/W), dans le cas contraire en (V/W).			
Antibiotique	Année 2017	Année 2018	Variation (%)
Ofloxacine/Levofloxacine	-	(47 / 205) = 22.93 %	-
Amoxicilline	-	(121 / 205) = 58.02 %	-
Amoxicilline - acide clavulanique	-	(78 / 205) = 38.05 %	-
Pipéracilline - tazobactam	-	(12 / 205) = 5.85 %	-
Céfépime	-	(33 / 205) = 16.10 %	-
Céfotaxime	-	(35 / 205) = 17.07 %	-
Ceftazidime	-	(31 / 205) = 15.12 %	-
Ceftriaxone	-	(35 / 205) = 17.07 %	-
Ertapénème	-	(0 / 204) = 0.00 %	-
Impénème	-	(0 / 205) = 0.00 %	-
Sulfaméthoxazole - triméthoprime	-	(79 / 205) = 38.54 %	-
Amikacine	-	(2 / 205) = 0.98 %	-
Gentamicine	-	(18 / 205) = 8.78 %	-
Acide nalidixique	-	(63 / 205) = 30.73 %	-
Ciprofloxacine	-	(25 / 171) = 14.62 %	-
Nitrofurantoina	-	(3 / 116) = 2.59 %	-
Fosfomycine	-	(0 / 150) = 0.00 %	-
Famille	Année 2017	Année 2018	Variation (%)
C3G	-	(38 / 205) = 18.54 %	-
Fluoroquinolones	-	(63 / 205) = 30.73 %	-





Surveillance des bactéries multirésistantes

Données BMR-Raisin 2018
Analyse réalisée par l'équipe SPARES

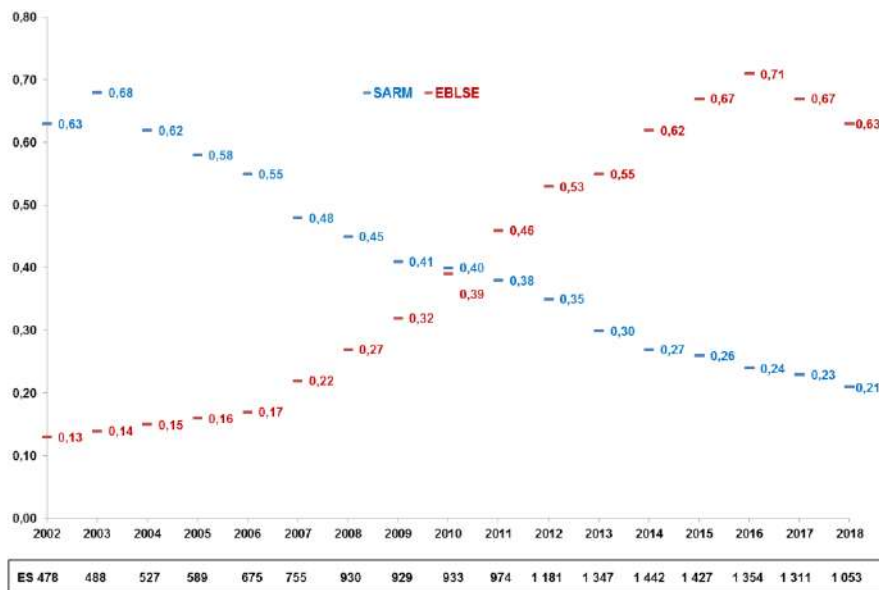
Surveillance des bactéries multirésistantes

- Analyse des données **BMR-Raisin 2018** à la demande de SPF (données recueillies par CPIas Ile-de-France)
 - Synthèse publiée le 18 novembre et disponible sur www.santepubliquefrance.fr ou www.cpias-grand-est.fr/index.php/spares-surveillance
- Participation
 - 1 053 ES (*moins de JH de CHU que les années précédentes*)
- Résultats
 - Confirmation des tendances 2017
 - réduction des EBLSE
 - en lien avec une réduction des *E. coli* BLSE

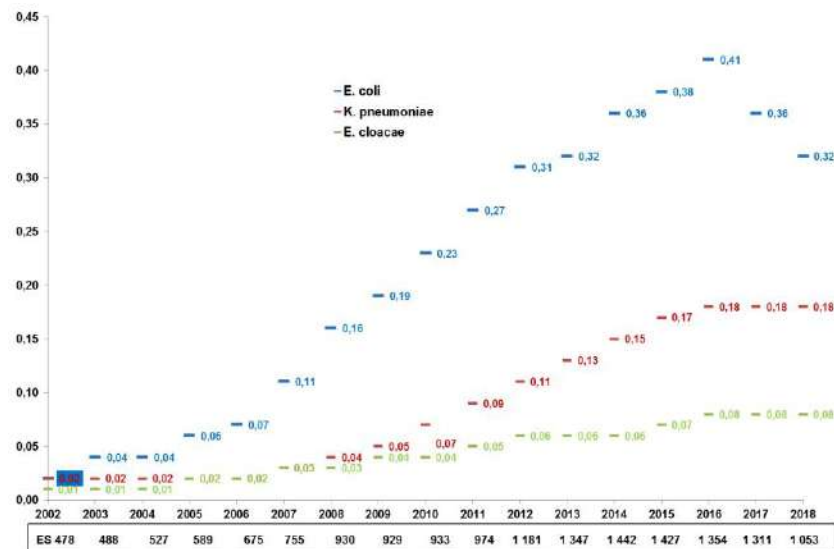


Données BMR-Raisin 2018, analyse SPARES

Densité d'incidence globale des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH.
Données 2002 à 2018 (478 ES participant en 2002 et 1053 en 2018)



Densités d'incidence globale pour 1 000 JH des EBLSE par espèce. Données 2002 à 2018 (478 ES participant en 2002 et 1053 en 2018)





Prévention

Audit de gestion des excreta :

audit GEx 2018-2019



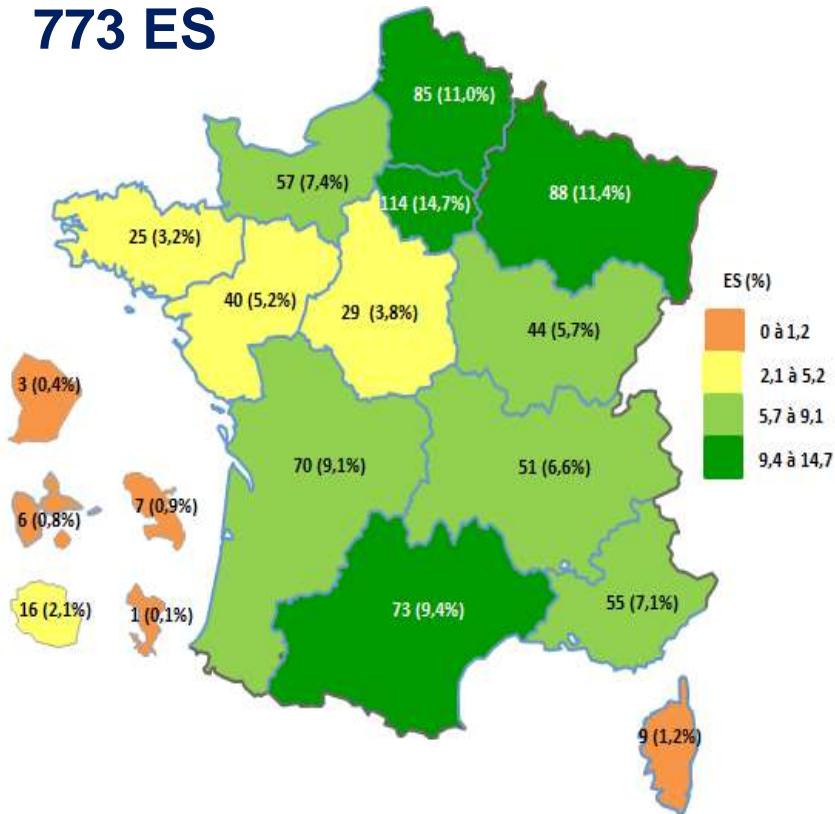
- Audit du 1er décembre 2018 au 31 mai 2019
 - Politiques d'établissement
 - Caractéristiques des secteurs de soins (nb de chambres individuelles, prévalence des patients utilisateurs de bassins et des patients incontinents...)
 - Moyens à disposition
- Participation : 773 ES
- Axes de progrès : douchettes, disponibilité équipements (couvercles, sacs protecteurs...), locaux utilitaires sales, maintenance LB
- Rapport : fin 2019, à retrouver sur les pages SPARES
<http://www.cpias-grand-est.fr/index.php/spares-prevention/>

Audit de Gestion des *excreta*

Résultats des établissements sanitaires

Participation

773 ES



Politique d'établissement

67 % d'objectifs atteints

L'évaluation globale de la politique d'établissement était définie par la présence des items concernant :

- les moyens documentaires
- les moyens matériels à disposition
- la politique d'équipement
- le plan de formation.

Audit de Gestion des excréta

Description des secteurs de soins

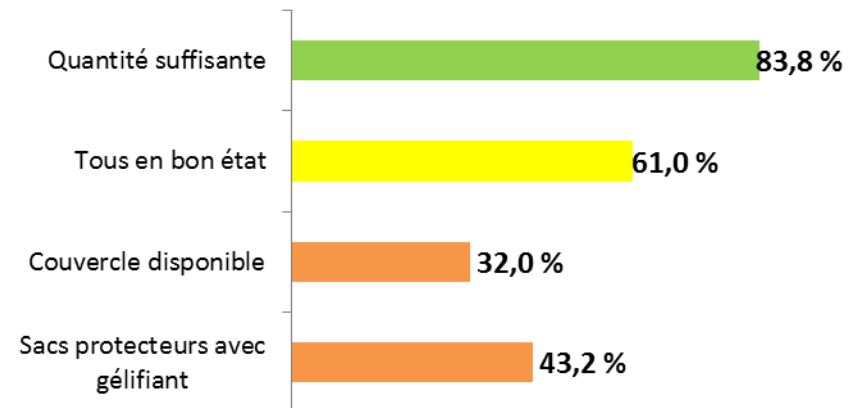
	MED	CHIR/OBS	REA AD./USI	PED	PSY	SSR	SLD
Patients utilisateurs de bassins (%)	28,7	25,4	57,2	11,9	3,3	29,5	15,3
Patients incontinents (%)	31,5	10,1	35,9	40,9	11,2	41,3	85,1
Secteurs avec sanitaires équipés de douchettes (%)	17,3	19,6	8,8	13,2	6,5	21,5	25,2

Recueil des excréta

10,6 % des secteurs de soins possédant des **contenants réutilisables** répondent aux **conditions nécessaires*** pour le **recueil des excréta**.

*quantité suffisante, en bon état, couvercle disponible, sac protecteur avec gélifiant

Contenants réutilisables dans les secteurs de soins



Projet 2020 :

Prévention de la transmission croisée des BHRe

- Groupe de travail en cours avec MATIS, PRIMO, professionnels EOH des établissements de santé
- Calendrier : octobre 2020 - janvier 2021
- **Quoi :**
 - Evaluation reposant sur des critères consensuels et de réalisation rapide
 - Outil qui permet de donner des axes d'améliorations pratiques pour les EOH
 - Travail harmonisé sur les recommandations BHRe 2020
- **Qui :** EOH, structures, professionnels, patients porteurs de BHRe
- **Comment :** Quick audit, format en cours de définition
 - Observationnel (plus intéressant pour percevoir les difficultés, mais plus chronophage)
 - Et/ou traçabilité /déclaratif des stratégies de prise en charge des patients, des connaissances et pratiques des soignants (déclaratif, risque de biais, mais rapide et facile et implication des soignants lors entretiens)



Animation/communication

Animation - communication

- Comité scientifique installé le 17 mai 2019
- Participation en 2019 aux congrès SF2H (stand Répias), SFM (communication orale), RICAI (communications orales et affichées)
- Pages Web SPARES : août 2019
- Refonte du site Club ConsoRes : juillet 2019



www.club-consores.fr

→ Tutos

→ Guides pratiques

→ Documents à télécharger



www.cpias-grand-est.fr

Animation - communication

- Semaine Sécurité des patients /Antibiorésistance
 - participation brochure One Health inter-agences
 - actualisations pages internet ; liens Répias, SPF, Ministère
 - Newsletter Répias de novembre sur l'antibiorésistance
- Documentation : Base documentaire sur le site RéPias
 - Entrer « ATB » dans la barre de recherche
 - Sélection possible de la catégorie : outil d'évaluation, de communication...



SPARES...

- Surveillances adaptées aux enjeux nationaux / internationaux, évolutives
 - Méthodes standardisées, en cohérence avec les surveillances internationales
 - Outil ConsoRes facilitant l'import de fichiers à partir des logiciels métiers
 - Travail avec les éditeurs de logiciel de laboratoire
 - Outil commun pour ATB et résistances bactériennes
- Lien avec la prévention
 - Nouveau champ, en cours de développement
- Animation
 - A l'étude
 - Journée d'échanges en 2020
 - Rubrique sur le forum Répias

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

