



ACTUALITÉS DE LA PRÉVENTION DE L'ANTIBIORESISTANCE EN SOINS PRIMAIRES

Etat des lieux

de la consommation d'antibiotiques et de la résistance bactérienne en ville et en Ehpad



Evolution de la consommation d'antibiotiques en ville et en Ehpad

Données issues du SNDS



Anne Berger-Carbonne NOA/DMI/SpF

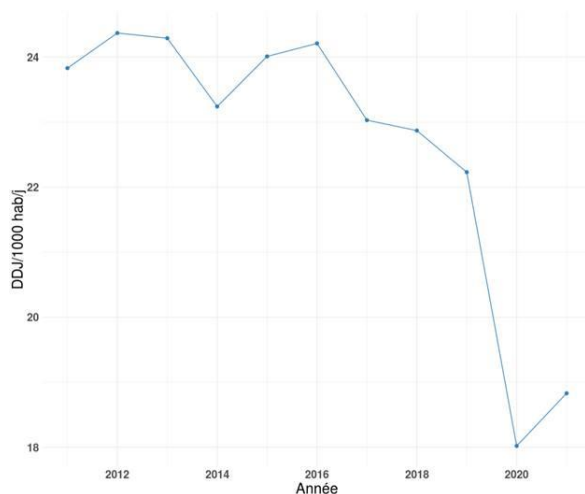


Méthode

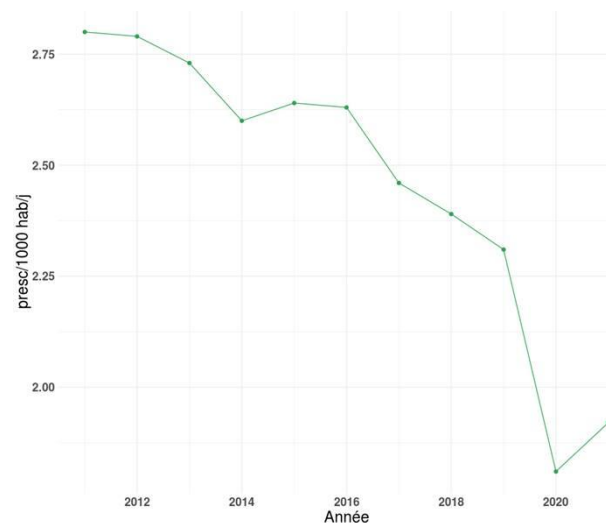
- **Source de données** : remboursements de l'Assurance maladie disponibles via le Système National des Données de Santé (SNDS)
- **Remboursements inclus** : tous remboursements d'antibiotiques systémiques (code ATC : J01)
- **Doses Définies Journalières (DDJ)**: Unité de mesure quantitative définie par l'OMS qui permet les comparaisons entre pays. Elle correspond à une posologie de référence pour un adulte de 70 kg dans l'indication principale de chaque molécule.
- **Prescriptions** : nombre d'antibiotiques prescrits au cours de la période considérée
- **2 indicateurs permettent de suivre la consommation d'antibiotiques**:
 - nombre de DDJ pour 1000 habitants/J en ville et pour 1000 J Hébergement en Ehpad
 - nombre de prescriptions pour 1000 habitants/J en ville et pour 1000 J Heb en Ehpad

Résultats globaux en ville

- De 2011 à 2019, on observe une baisse progressive de la consommation antibiotique en ville
- En 2020, diminution par rapport aux valeurs attendues : **baisse additionnelle de -17% en DDJ et -18% en pres/1000hab/j**
- En 2021 : **+ 4,9 % en DDJ et + 6 % en pres/1000hab/j (résultats préliminaires)** par rapport à 2020 mais inférieures à 2019.



DDJ/1000 hab/j



Pres/1000 hab/j

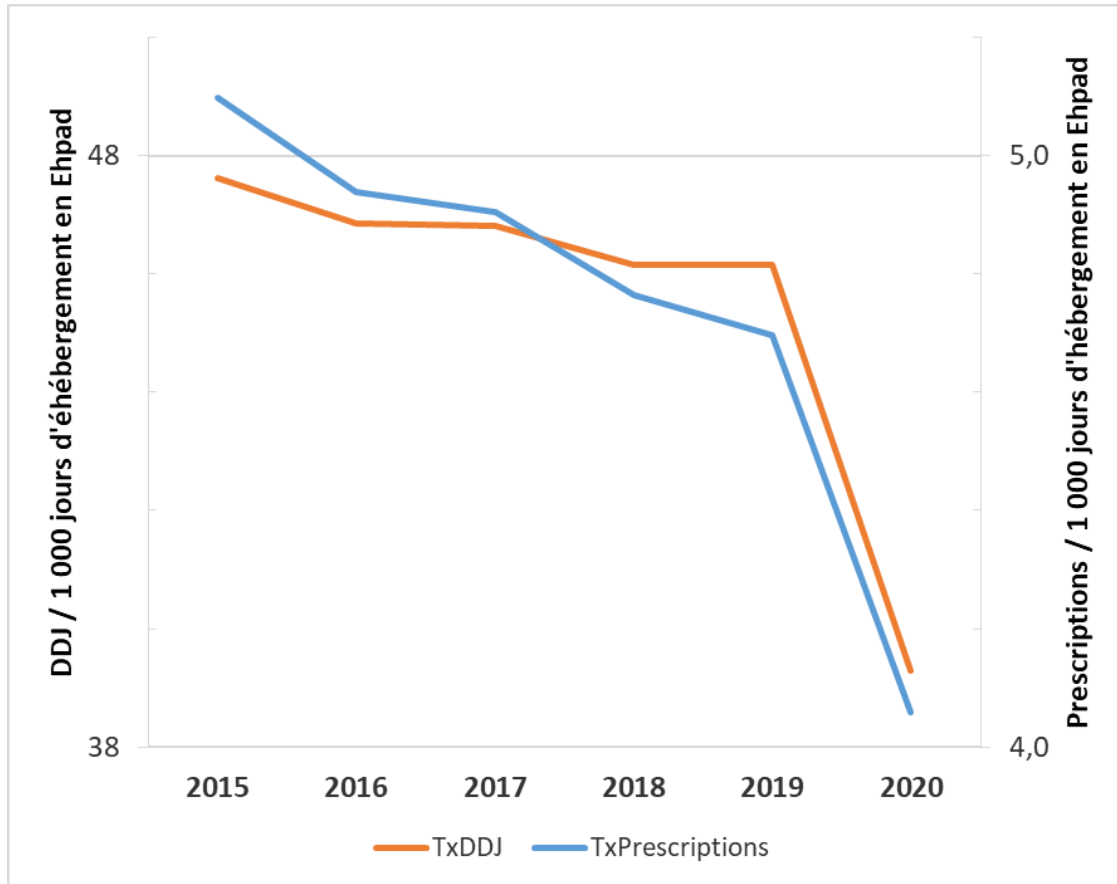
Les antibiotiques sont davantage prescrits aux femmes / hommes (2,21 / 1,62 pres/1000 hab/j en 2021)

La reprise en 2021 concerne principalement les enfants de 0 à 4 ans.

Les ATB ont été majoritairement prescrits par les médecins généralistes (72% en 2021) suivi par les médecins spécialistes (13,5%) et les dentistes (13%).

Résultats en EHPAD

- De 2015 à 2019, on observe une baisse progressive de la consommation d'antibiotiques en EHPAD
- En 2020, diminution par rapport aux valeurs attendues : **baisse additionnelle de -14,6% en DDJ et -11,4% en prescriptions**



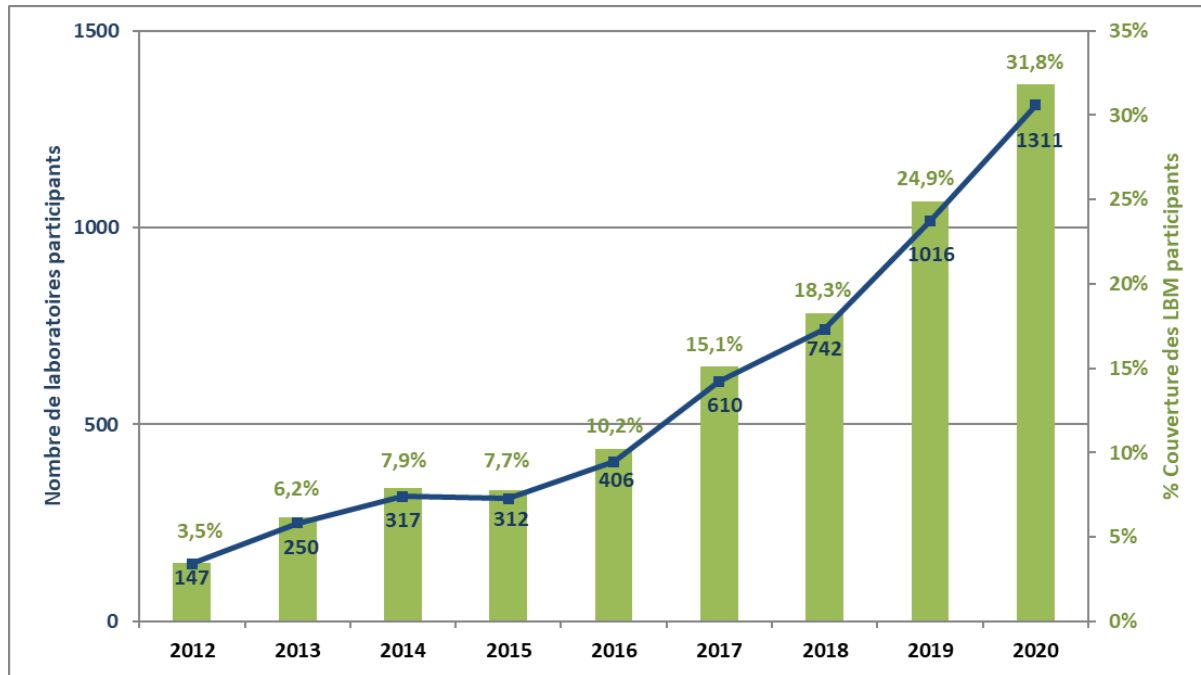
Contrairement au secteur de ville, les antibiotiques ont davantage été prescrits aux hommes qu'aux femmes (4,26 vs 3,99 pres/1000 Jheb).

Evolution de la résistance d'*Escherichia coli* aux antibiotiques en ville et en Ehpad

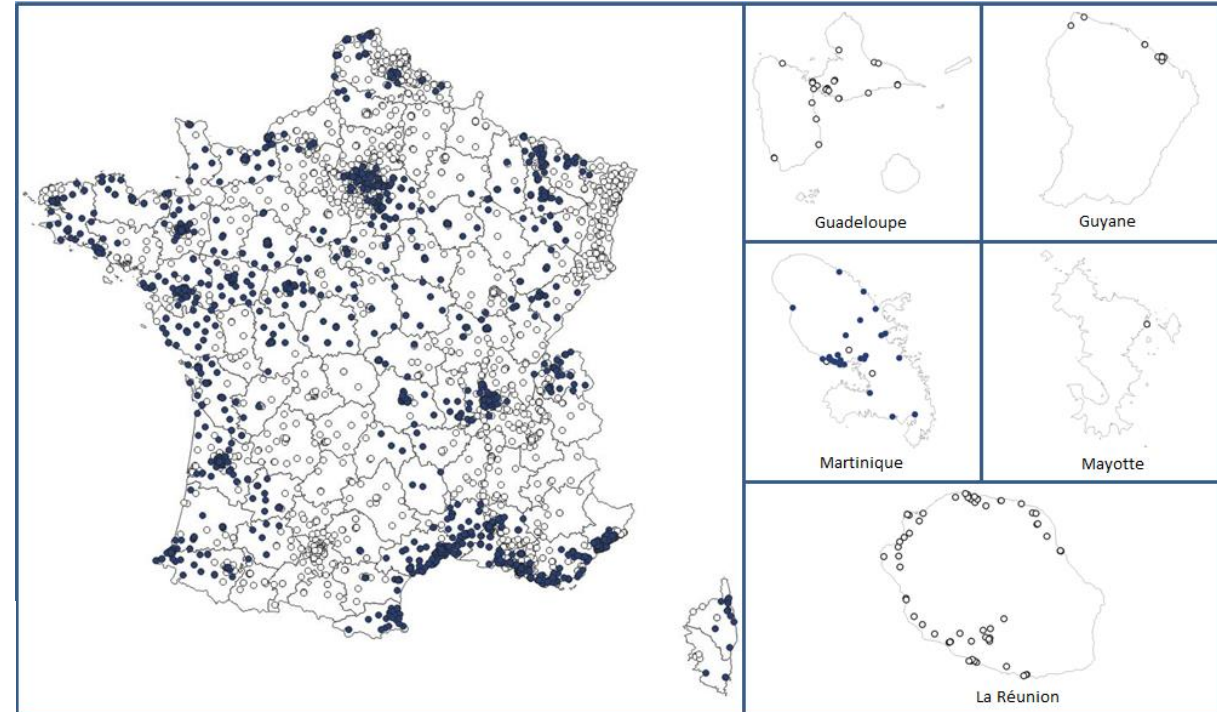
Données issues du réseau de LBM de la surveillance PRIMO (mission nationale de surveillance de la résistance aux antibiotiques et des infections associées aux soins en ville et secteur médico-social)



Surveillance de la résistance aux antibiotiques en ville



Réseau MedQual-Ville en 2020. Mission PRIMO depuis 2018

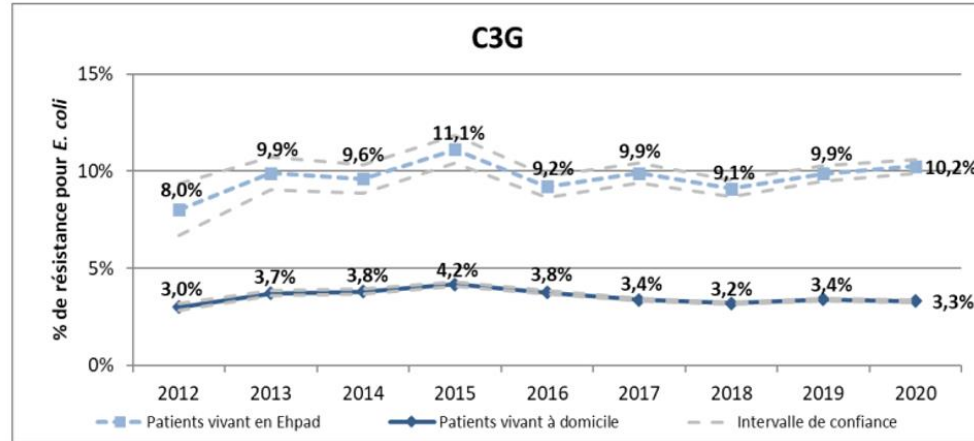


Evolution de la participation des Laboratoires de biologie médicale français au réseau Medqual-Ville

E. coli dans les urines en soins de ville

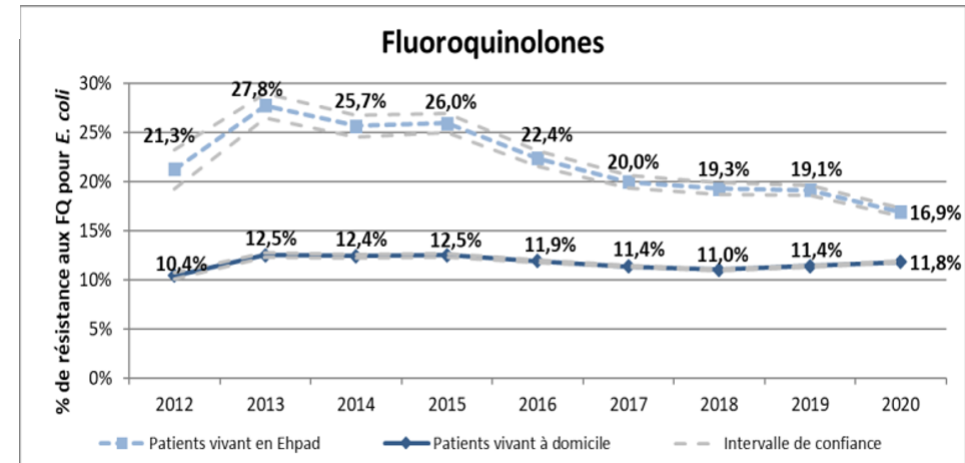
- Bactérie la plus fréquente isolée par les laboratoires de ville :
 - Sur 622 370 antibiogrammes recueillis en 2020 par la mission PRIMO, 82% concernaient des souches d' *E. coli*, dont 99% isolées de prélèvement urinaires
- Ces antibiogrammes correspondent à :
 - 90% de patients vivant à domicile
 - 10% de patients hébergés en EHPAD

Evolution des résistances chez *E. coli* isolées d'urines

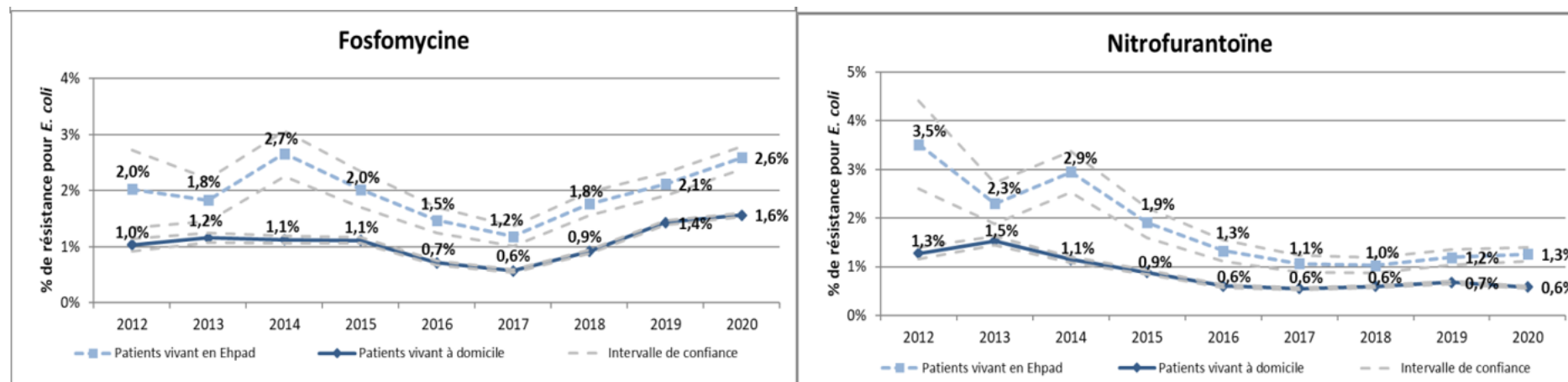


La proportion de résistance aux C3G est stable depuis 2017 en ville mais légère augmentation sur les 3 dernières années en EHPAD

La tendance à l'augmentation de résistance aux fluoroquinolones entre 2018 et 2020 en ville incite à poursuivre la vigilance quant à l'utilisation de cette classe d'antibiotiques



Evolution des résistances chez *E. coli* isolées d'urines

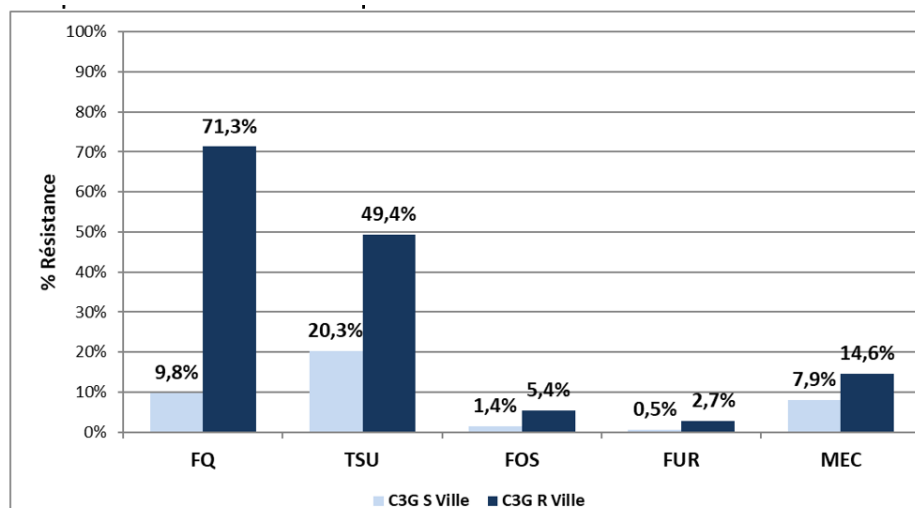


La fosfomycine et la nitrofurantoïne restent des antibactériens efficaces. Ces résultats confortent les recommandations du traitement des infections urinaires produites par la SPILF en 2017

Co-résistances ?

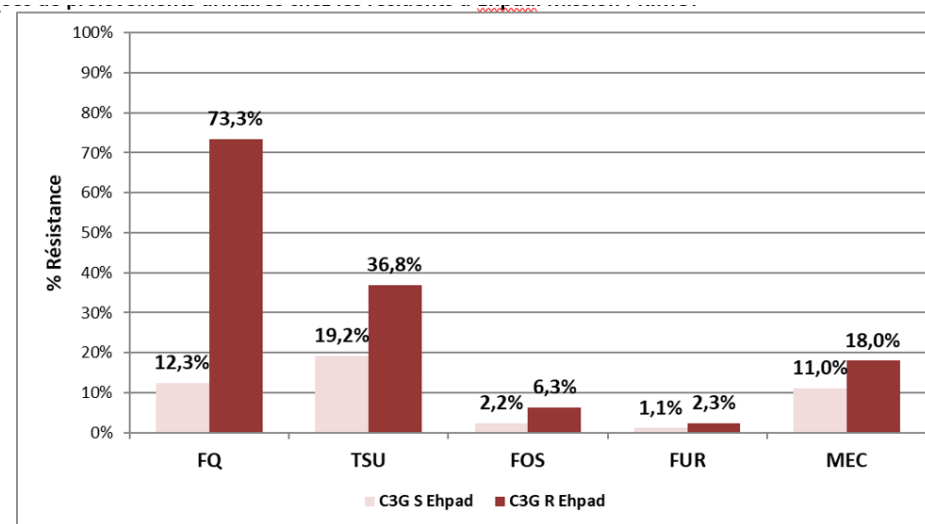
Résistance aux antibiotiques à visée urinaire des souches de *E. coli* sensibles ou résistantes aux C3G

DOMICILE



FQ : Fluoroquinolones, TSU : triméthoprime-sulfaméthoxazole, FOS : fosfomycine, FUR : nitrofurantoïne, MEC : mecillinam.

EHPAD



FQ : Fluoroquinolones, TSU : triméthoprime-sulfaméthoxazole, FOS : fosfomycine, FUR : nitrofurantoïne, MEC : mecillinam.

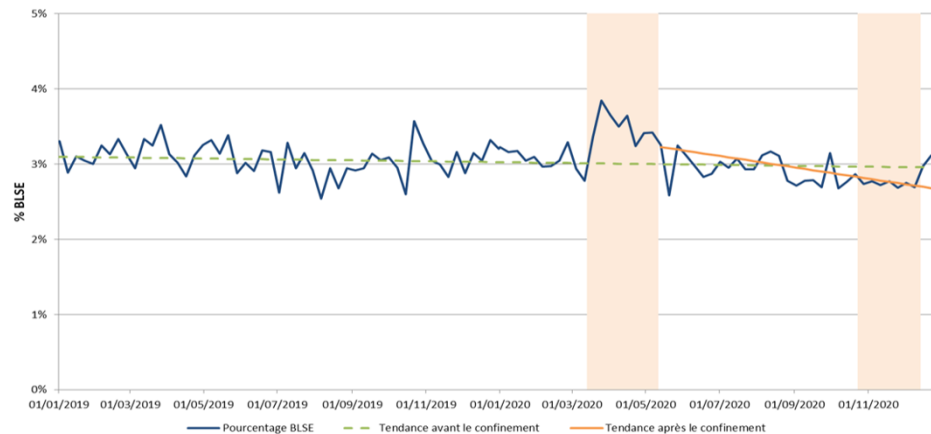
Les traitements recommandés restent efficaces même sur souches résistantes aux C3G

Impact pandémie COVID

- Étude sur une cohorte de 1 022 LBM , entre 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2020

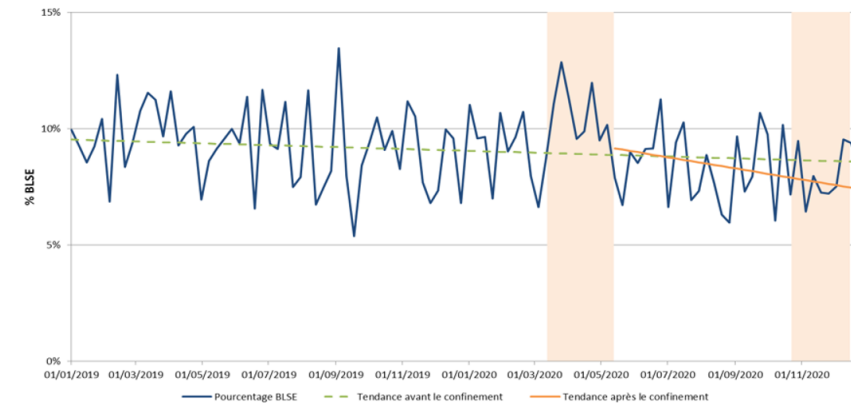
DOMICILE

Figure 16 : Evolution de la proportion hebdomadaire de *E. coli* producteurs de BLSE parmi les souches urinaires isolées chez les patients vivant à domicile.



EHPAD

Figure 17 : Evolution de la proportion hebdomadaire de *E. coli* producteurs de BLSE parmi les souches urinaires isolées chez les résidents en Ehpads indépendants d'un établissement de santé (données SPARES exclues).



On observe une accélération de la tendance à la diminution de la proportion de souches productrices de BLSE (R aux C3G).

Conclusion/consommation ATB

- Impact plutôt positif de la pandémie sur Conso ATB en ville
- Mais :
 - baisse moins marquée chez les 65 ans et + et en Ehpad
 - La France reste mal placée au niveau européen (26e/29) en 2020
 - La consommation repart en 2021 surtout chez les petits enfants
- Éléments d'explications :
 - Diminution des consultations, en particulier pendant les périodes de confinement.
 - Efficacité des gestes barrières (distanciation physique, lavage des mains, masques...)
 - Diminution de la transmission des infections respiratoires courantes mais reprise (bronchiolites, gripes, ...) en 2021 (dernier trimestre)
- Efforts à poursuivre pour maintenir cette dynamique

Conclusion/résistance

- Alors que, avant 2020, le % de souches urinaires de *E. coli* résistantes aux C3G par production de BLSE **s'est stabilisé** aux alentours de 3% en soins de ville.
- En 2020, Les données de la surveillance PRIMO ont permis d'observer des évolutions contrastées :
 - Une **tendance à la diminution** du % de *E. coli*-BLSE dans les prélèvements urinaires des patients de ville et des résidents d'Ehpad après la fin du 1er confinement
 - En revanche, la résistance aux fluoroquinolones **a légèrement augmenté en ville**, alors qu'elle **continue à diminuer en Ehpad**
- Eléments d'explication :
 - Diminution des consultations
 - Efficacité des gestes barrières et du confinement sur la transmission croisée
- Il est encore trop tôt pour évaluer l'impact de la pandémie sur la résistance bactérienne en ville
- A suivre...

Liens utiles

- Document pédagogique « one health » 2021/infographie : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-associees-aux-soins-et-resistance-aux-antibiotiques/infections-associees-aux-soins/documents/rapport-synthese/antibiotiques-et-resistance-bacterienne-pistes-d-actions-pour-ancrer-les-progres-de-2020>
- Primo/medqual : <https://antibioresistance.fr/>
- Repias : <https://www.preventioninfection.fr/>
- Géodes : <https://geodes.santepubliquefrance.fr/#c=home>

Puis cliquer sur « indicateurs, cartes, données et graphiques »

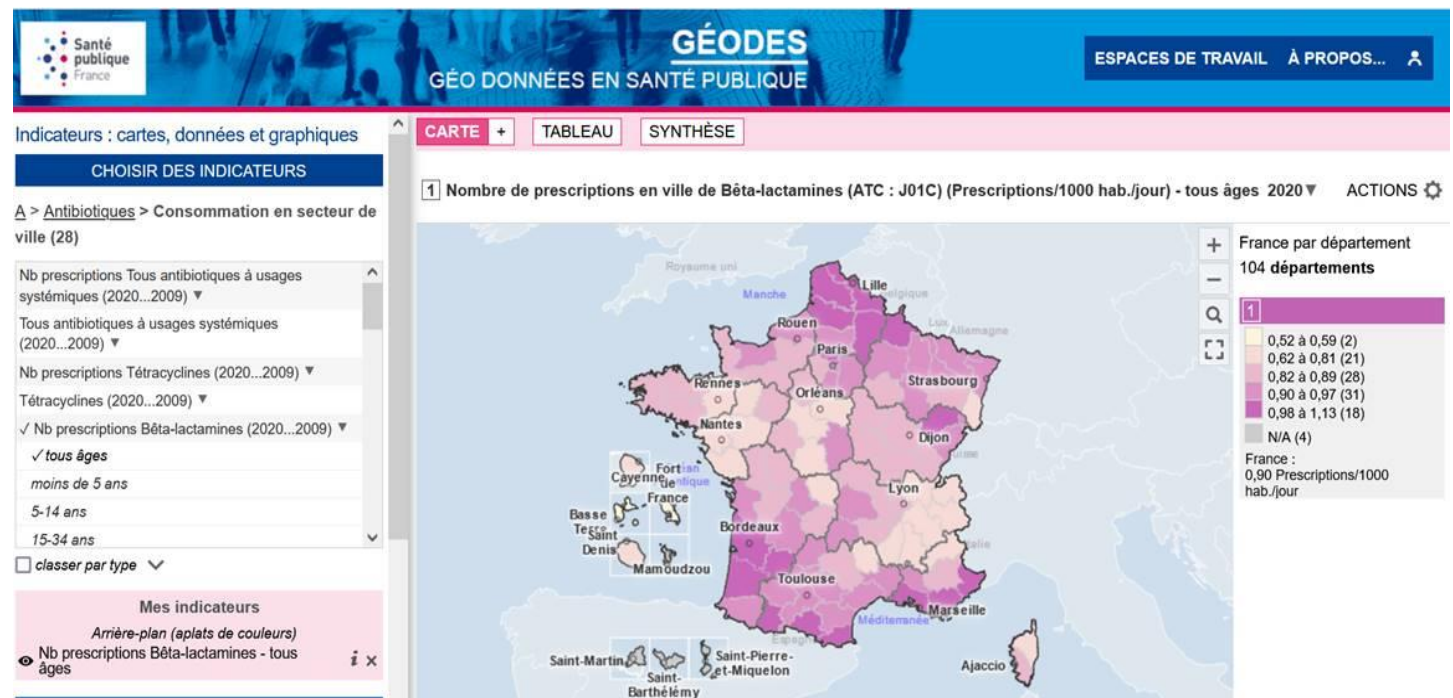
Dans le sommaire sur la gauche :

- Par pathologie :

R pour résistance aux antibiotiques

- Par déterminant :

A pour consommation d'antibiotiques



Merci de votre attention