



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

## Résultats, actualités et perspectives

Lille, 10 mars 2023



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



### Missions

#### Surveillance

- résistance aux antibiotiques
- consommation d'antibiotiques

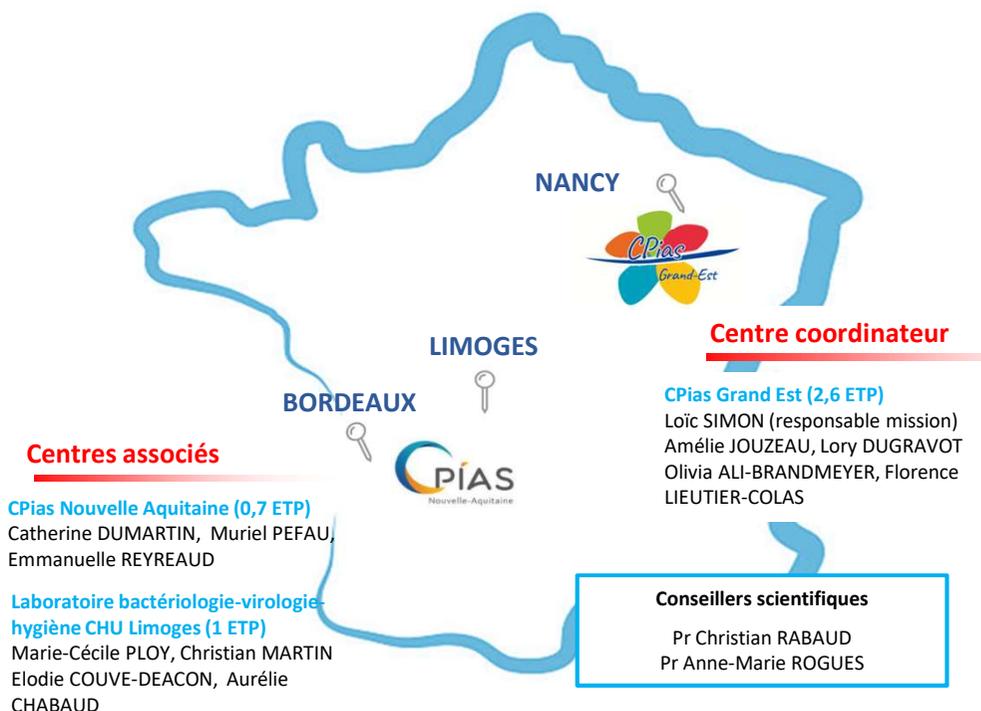
#### Prévention

- de la transmission croisée

#### Animation communication

## Organisation

### Une équipe, 3 sites



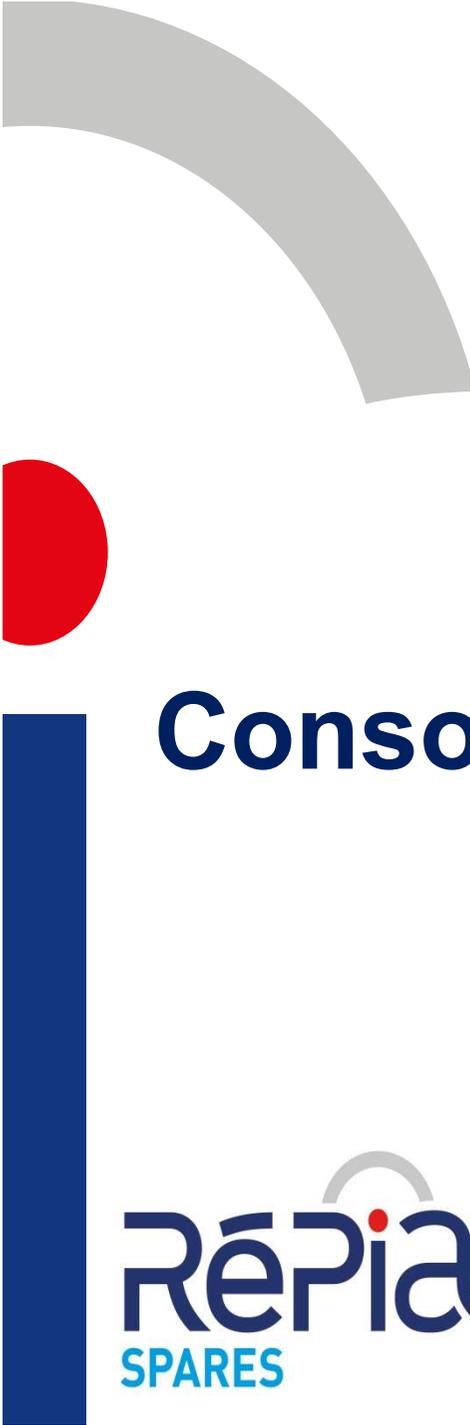
Surveillance

# 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 adressées fin octobre
  - avec infographies régionales

En cours  
– Rapport national





# Consommation des antibiotiques



# ES : 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

22,4%

Amoxicilline-acide  
clavulanique

12,7%

Amoxicilline

6,6%

Ceftriaxone

4,8%

Pipéracilline  
tazobactam

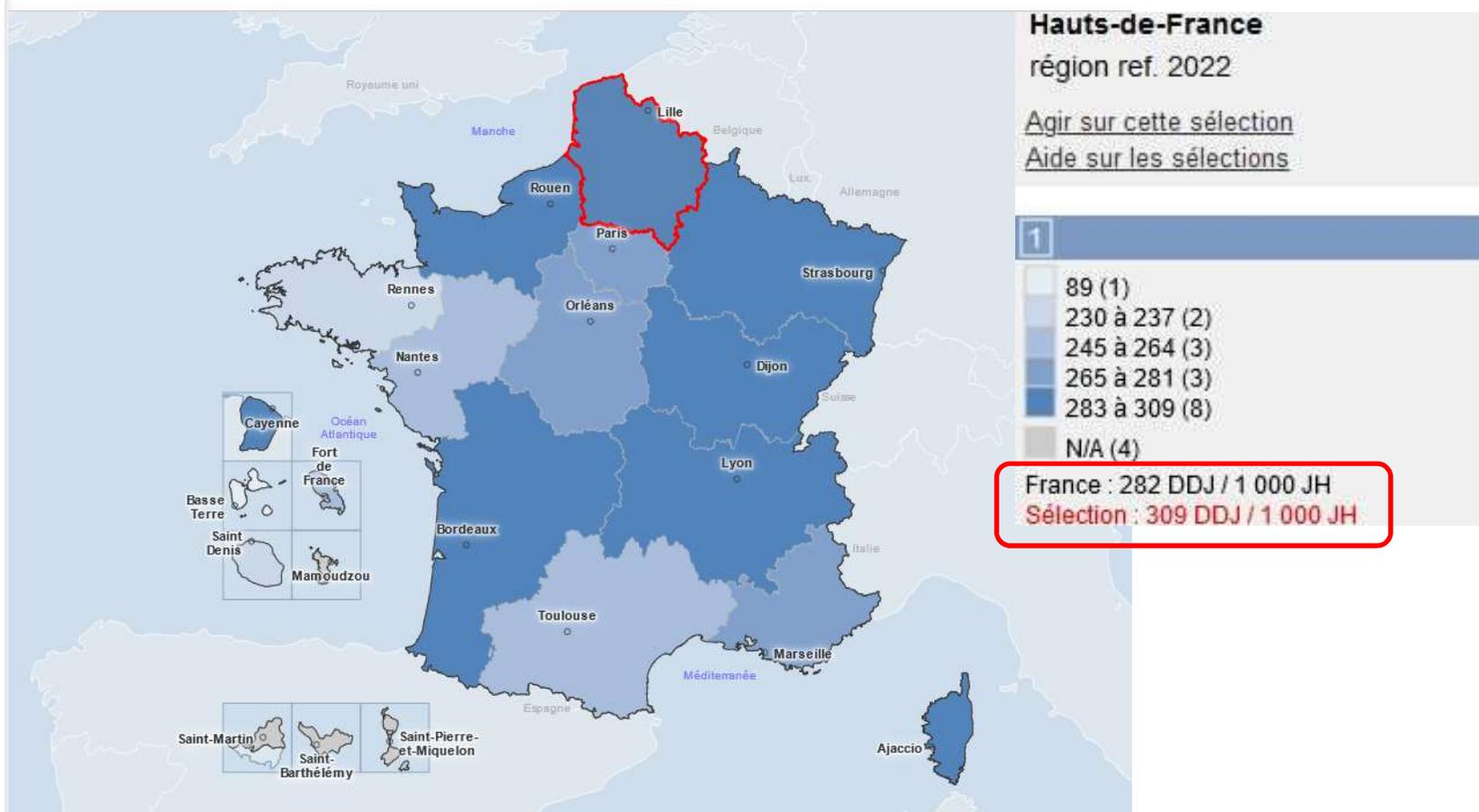
4,5%

Métronidazole

parmi l'ensemble des antibiotiques

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

1 Consommation tous antibiotiques surveillés en ES (DDJ / 1 000 JH) 2021 ▼



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

# SURVEILLANCE ET PRÉVENTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ (SPARES)

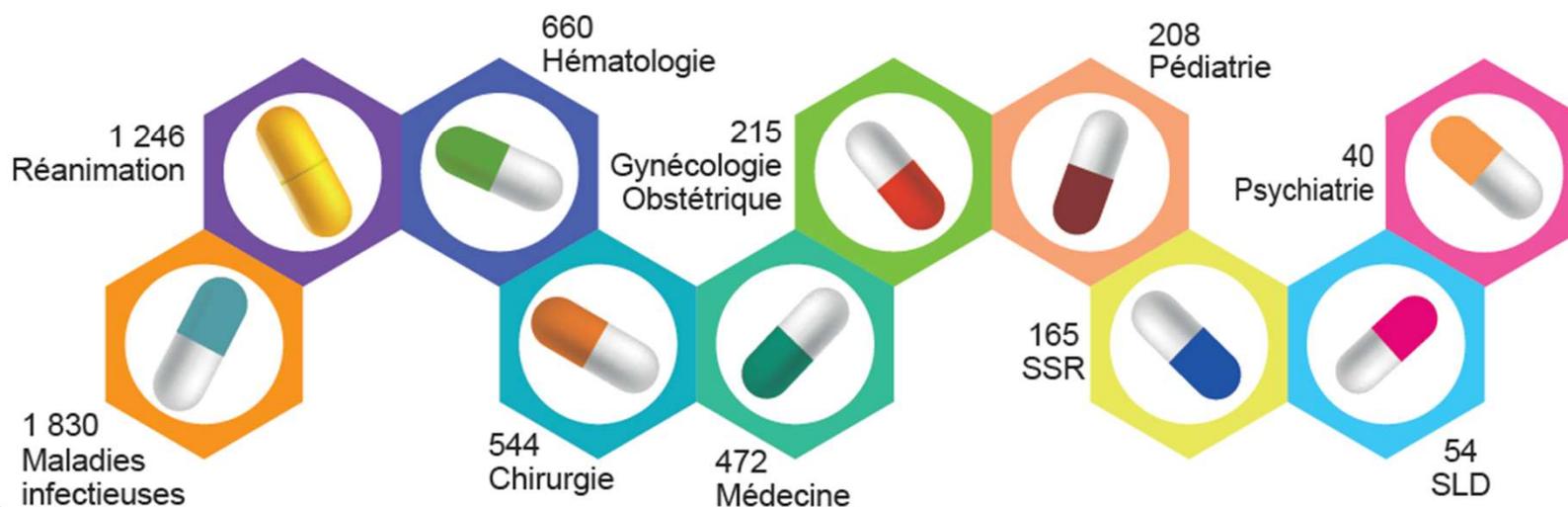
Points clés 2021 en Hauts-de-France

CONSOMMATION DES ANTIBIOTIQUES EN 2021 DANS 124 ÉTABLISSEMENTS

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

Consommation globale » 309

CONSOMMATION PAR TYPE D'ACTIVITÉ



# Résultats 2021

Consommation des antibiotiques des groupes Access, Watch et Reserve de l'OMS et pourcentage parmi l'ensemble des antibiotiques

Catégorie	DDJ/1000 JH	Part
Access*	161,9	57,4%
Watch	109,2	38,7%
Reserve	11,2	4,0%

\* Objectif fixé par l'OMS > 60%

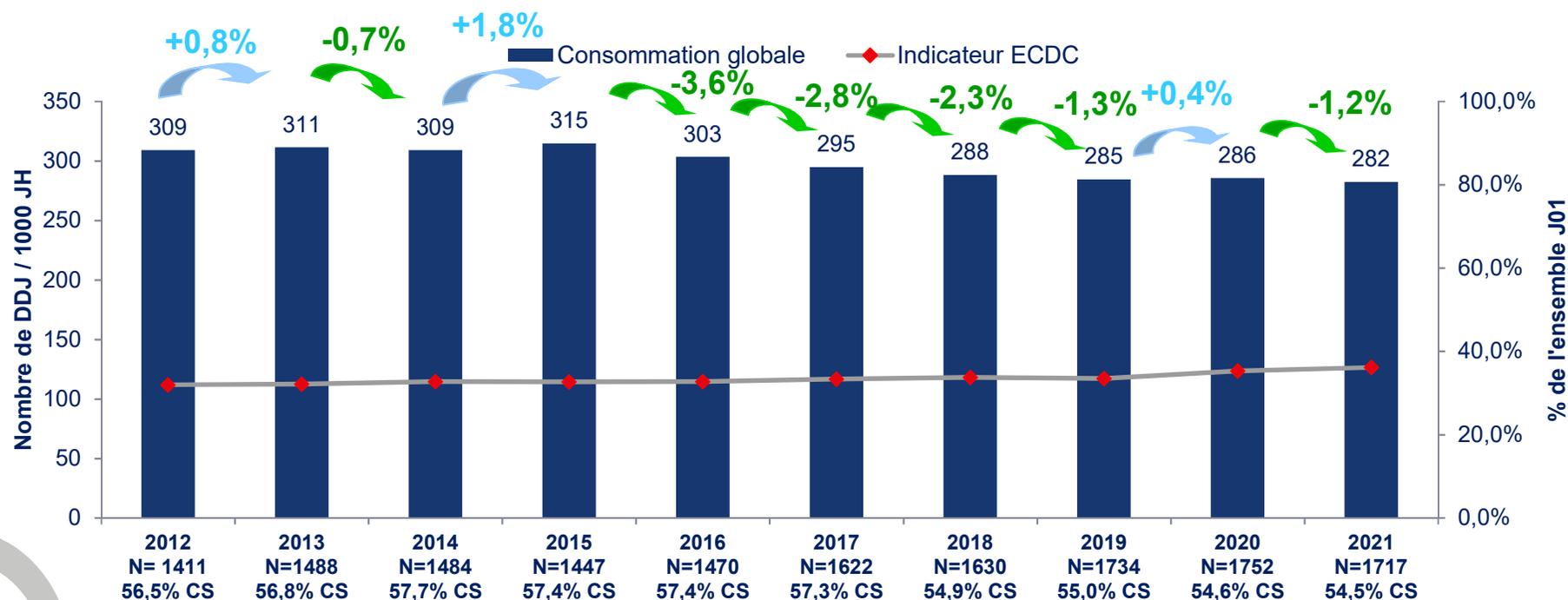
Consommation des antibiotiques des groupes I, II et III de la SPILF et pourcentage parmi l'ensemble des antibiotiques

Catégorie	DDJ/1000 JH	Part
Groupe I	182,2	64,5%
Groupe II	93,1	33,0%
Groupe III	7,0	2,5%

- Groupe I : Molécules à usage courant et à utilisation préférentielle
- Groupe II : Molécules à usage restreint
- Groupe III : Molécules à usage réservé pour préserver leur efficacité

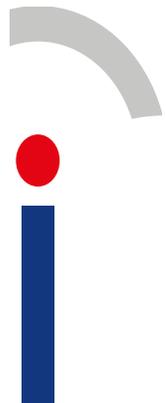
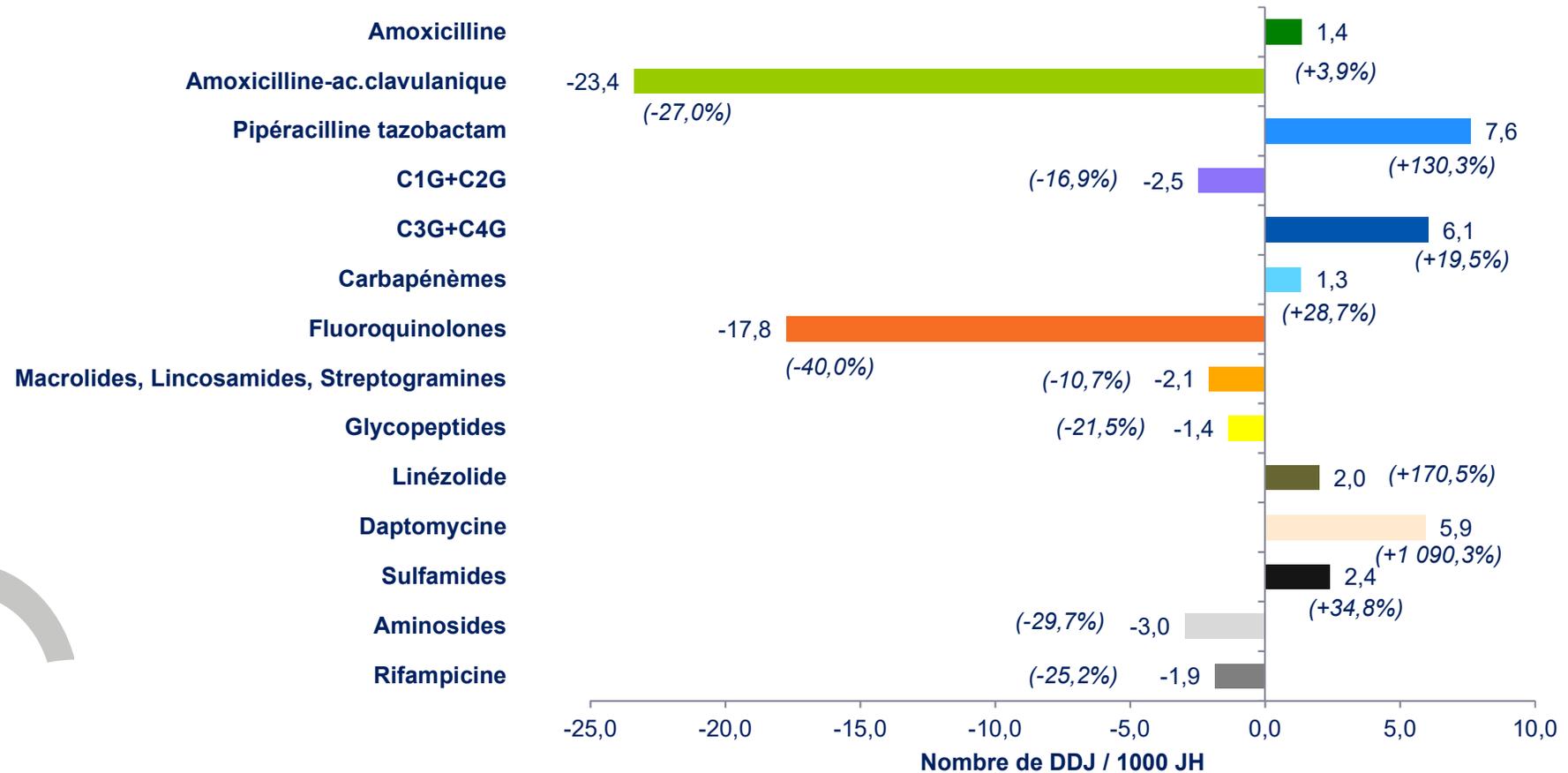
# Résultats 2012-2021

## Evolution des consommations d'antibiotiques en DDJ / 1000 JH



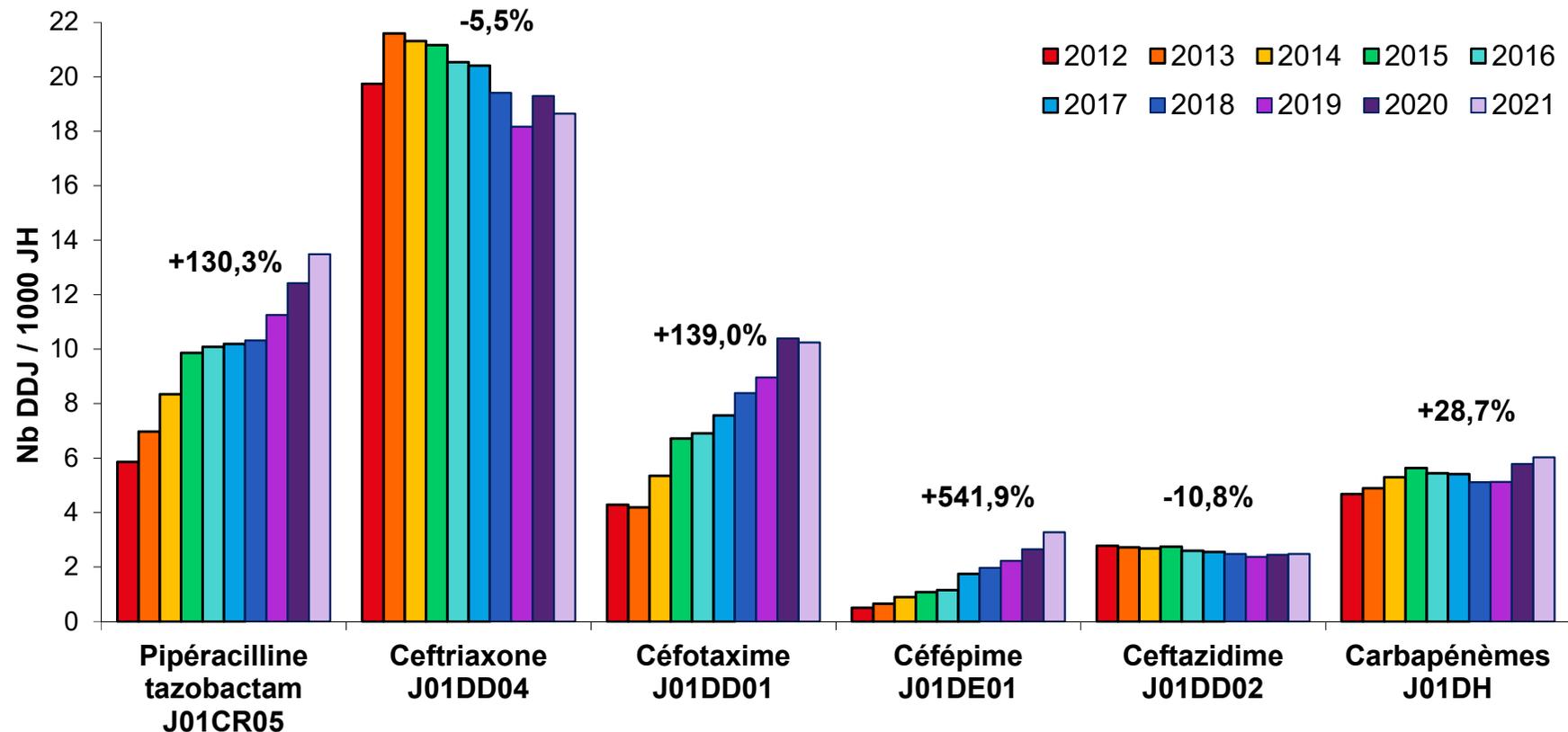
# Résultats 2012-2021

Evolution entre 2012 et 2021 des principaux antibiotiques en nombre de DDJ/ 1000 JH (et en pourcentage d'évolution calculé entre 2012 et 2021) dans l'ensemble des ES ayant participé chaque année



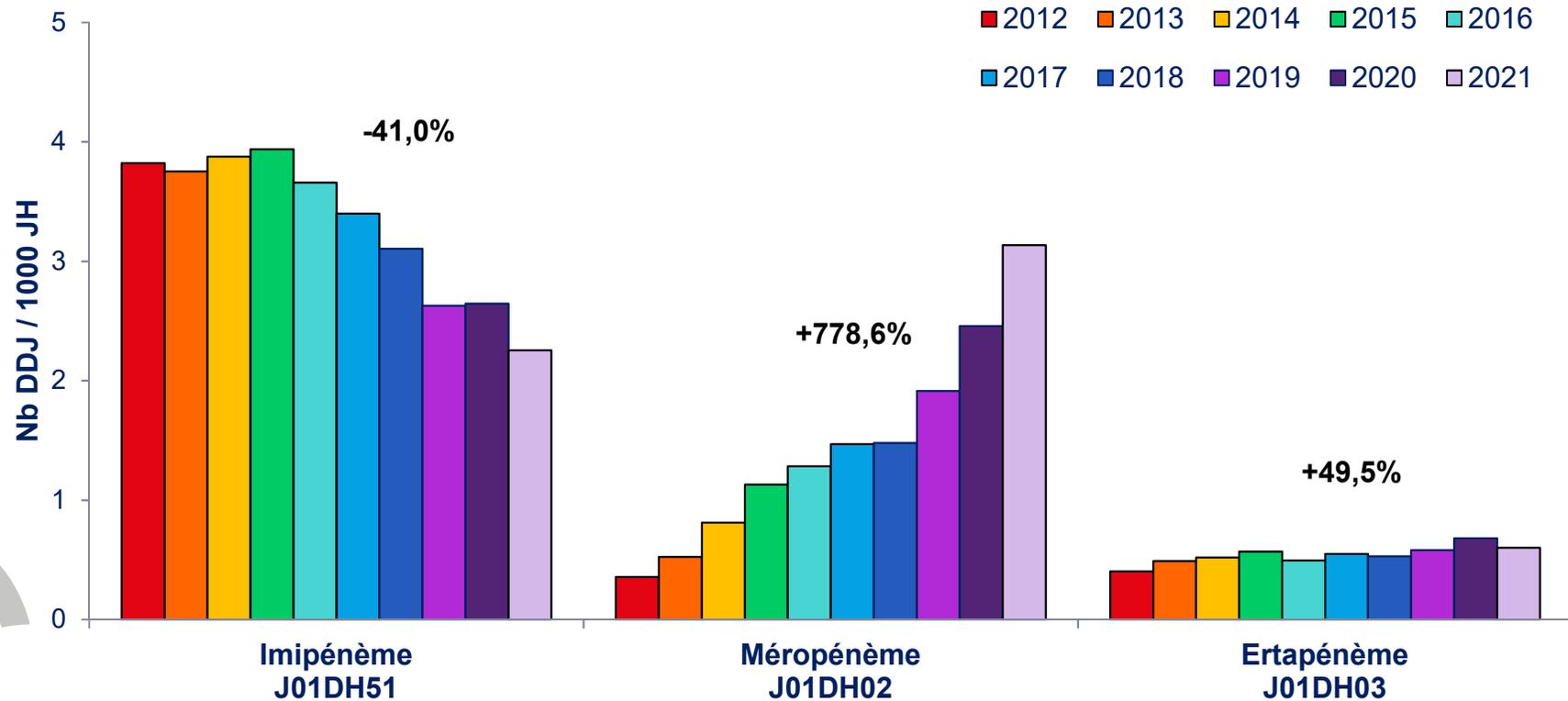
# Résultats 2012-2021

## Evolution des consommations de beta-lactamines



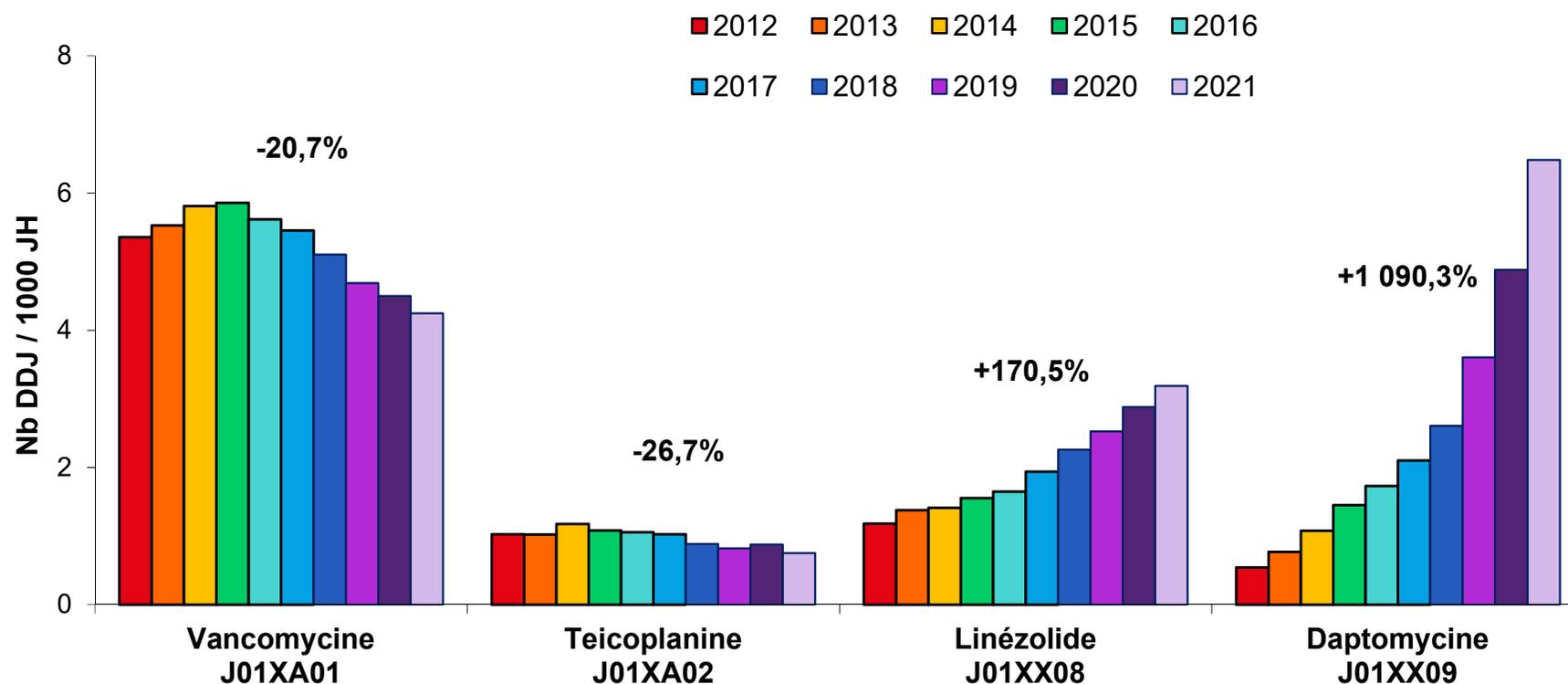
# Résultats 2012-2021

## 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<sup>ème</sup> génération : stabilisation 2018-2019 puis impact Covid
- Carbapénèmes : tendance à la stabilisation 2016-2019 puis impact Covid

### IMPACT COVID toujours visible en 2021

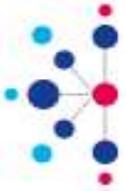
- Réduction des macrolides et ATB large spectre mais niveau toujours > 2019
- Reprise de la réduction de la consommation globale

Importance du  
BUA !



# Résistances bactériennes

**RéPIAS**  
Réseau  
de Prévention  
des Infections  
Associées aux Soins  
**SPARES**

Réseau piloté par  
**Santé  
publique  
France**

# Résistances bactériennes

## Données manquantes

	2019	2020	2021
Phénotype BLSE	6%* (N=22 508)	5%* (N=18 885)	5% * (N=18 778)
Phénotype carbapénémase	11%* (N=38 795)	9%* (N=33 963)	7% * (N=28 588)
Date d'admission	25%** (N=134 250)	25%** (N=141 358)	25% ** ( N=145 135)

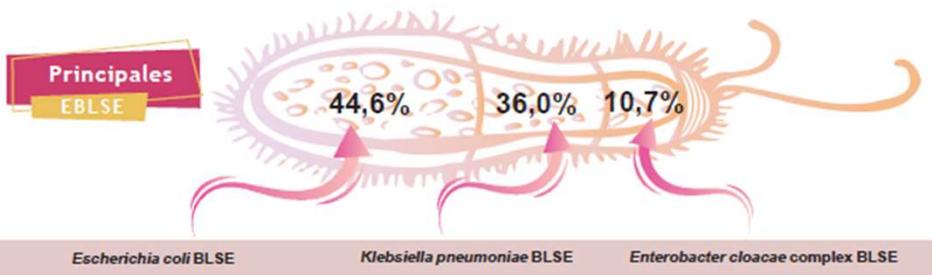
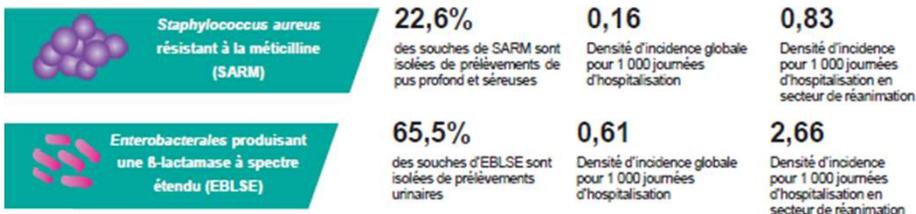
\*Rapporté au nombre de souches d'entérobactéries

\*\* Rapporté au nombre de souches d'entérobactéries, *P. aeruginosa*, *A. baumannii*, *S. aureus*, *E. faecalis* et *E. faecium*

# SURVEILLANCE ET PRÉVENTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ (SPARES)

## Points clés 2021 en Hauts-de-France

### Résistance bactérienne aux antibiotiques en 2021 dans 74 établissements



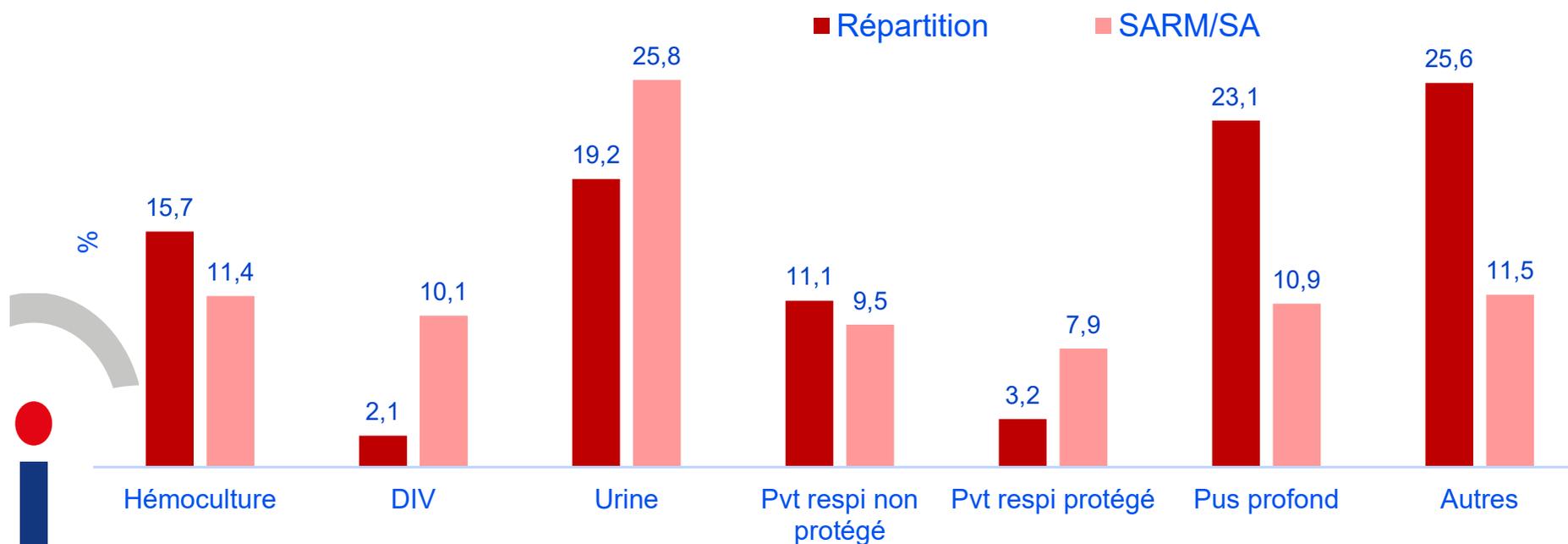
Mission nationale de Surveillance et prévention de l'Antibiorésistance en établissement de santé

Novembre 2022

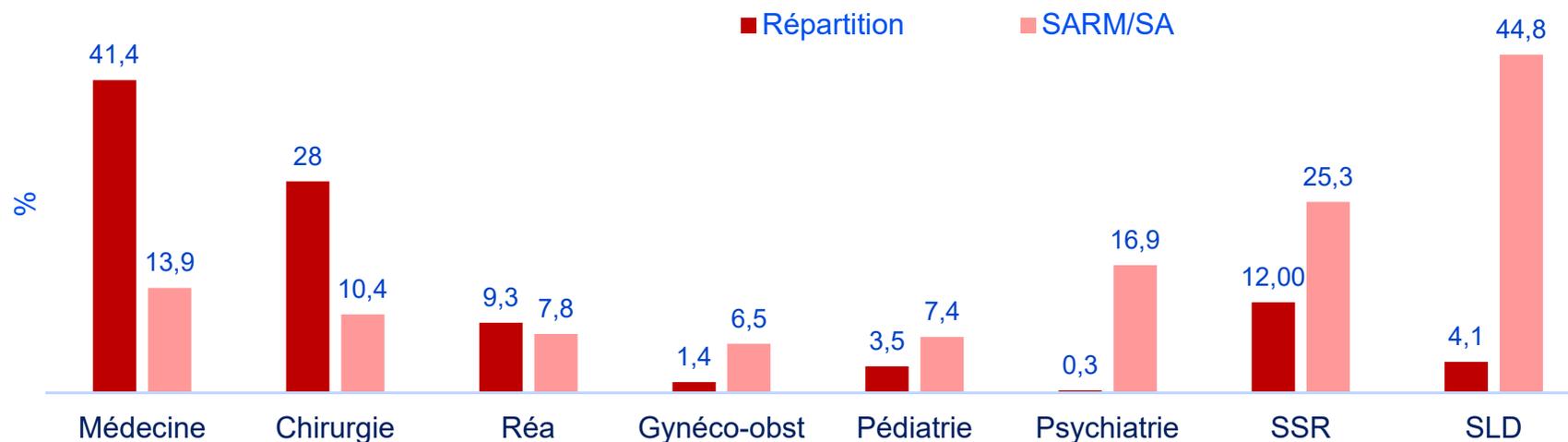
# SARM

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

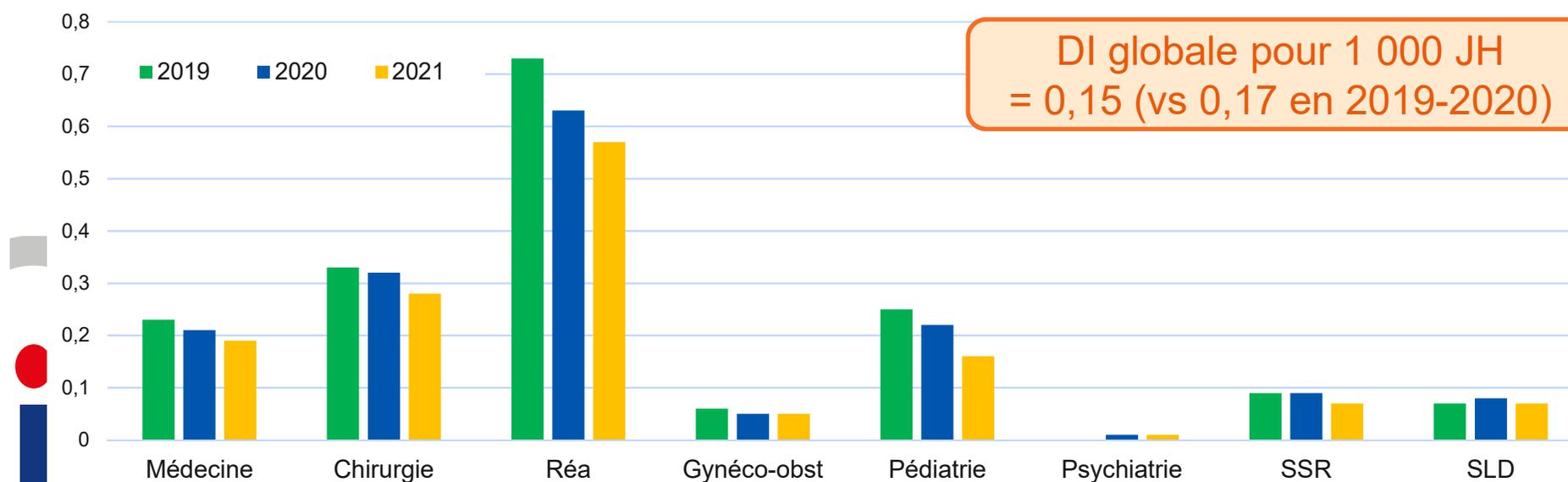
## Répartition par type de prélèvement



## Répartition par secteur d'activité



## Densité d'incidence par secteur d'activité



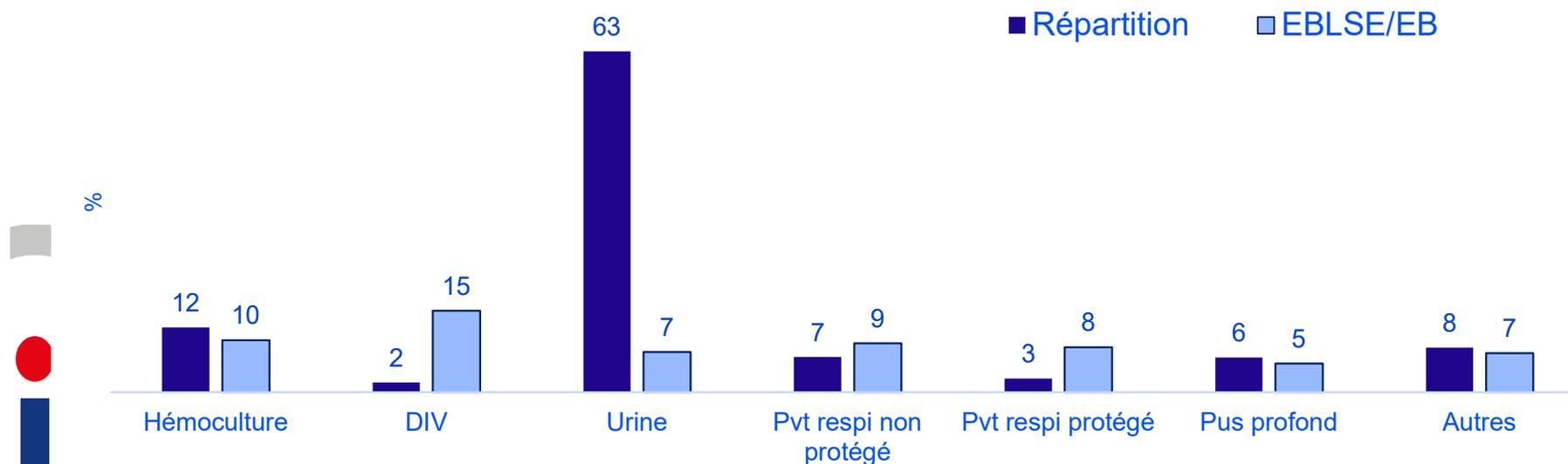
# BLSE



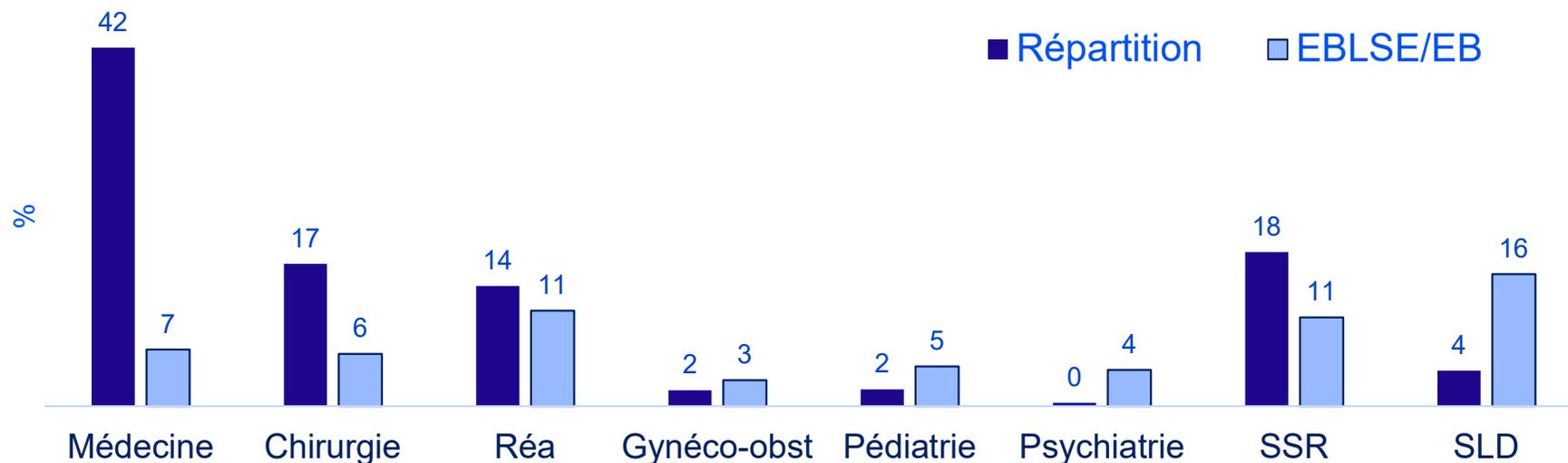
	2019	2020	2021
Nb total de souches d'EB*	341 752	378 047	379 080
% de BLSE	8,5	8,3	7,5

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

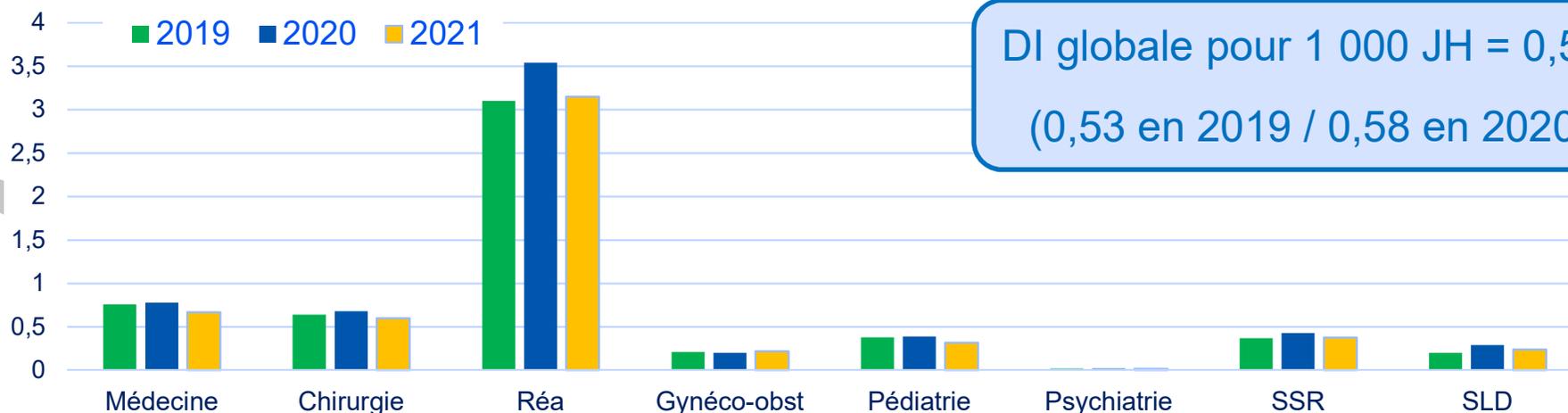
## Répartition par type de prélèvement



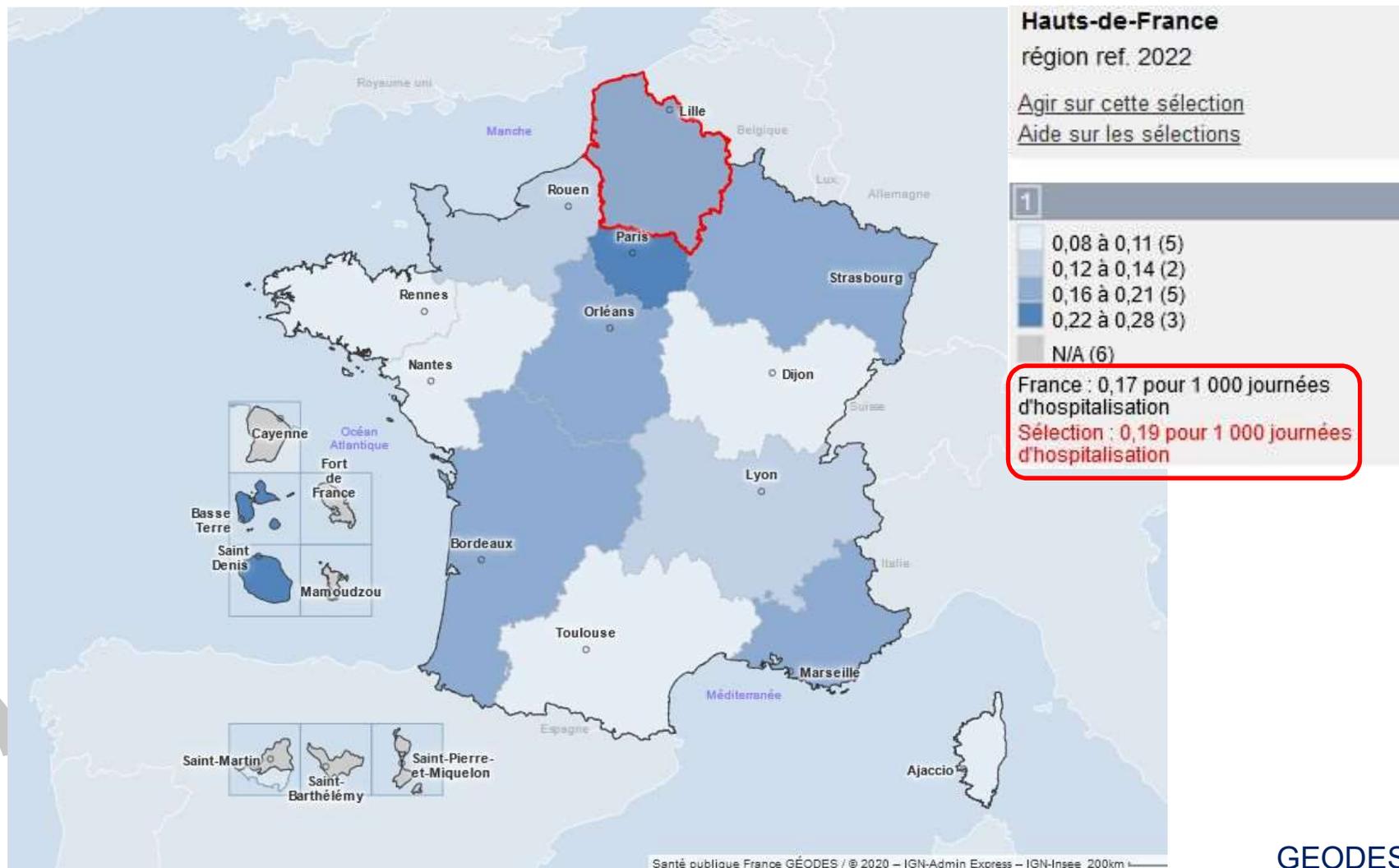
## Répartition par secteur d'activité



## Densité d'incidence par secteur d'activité



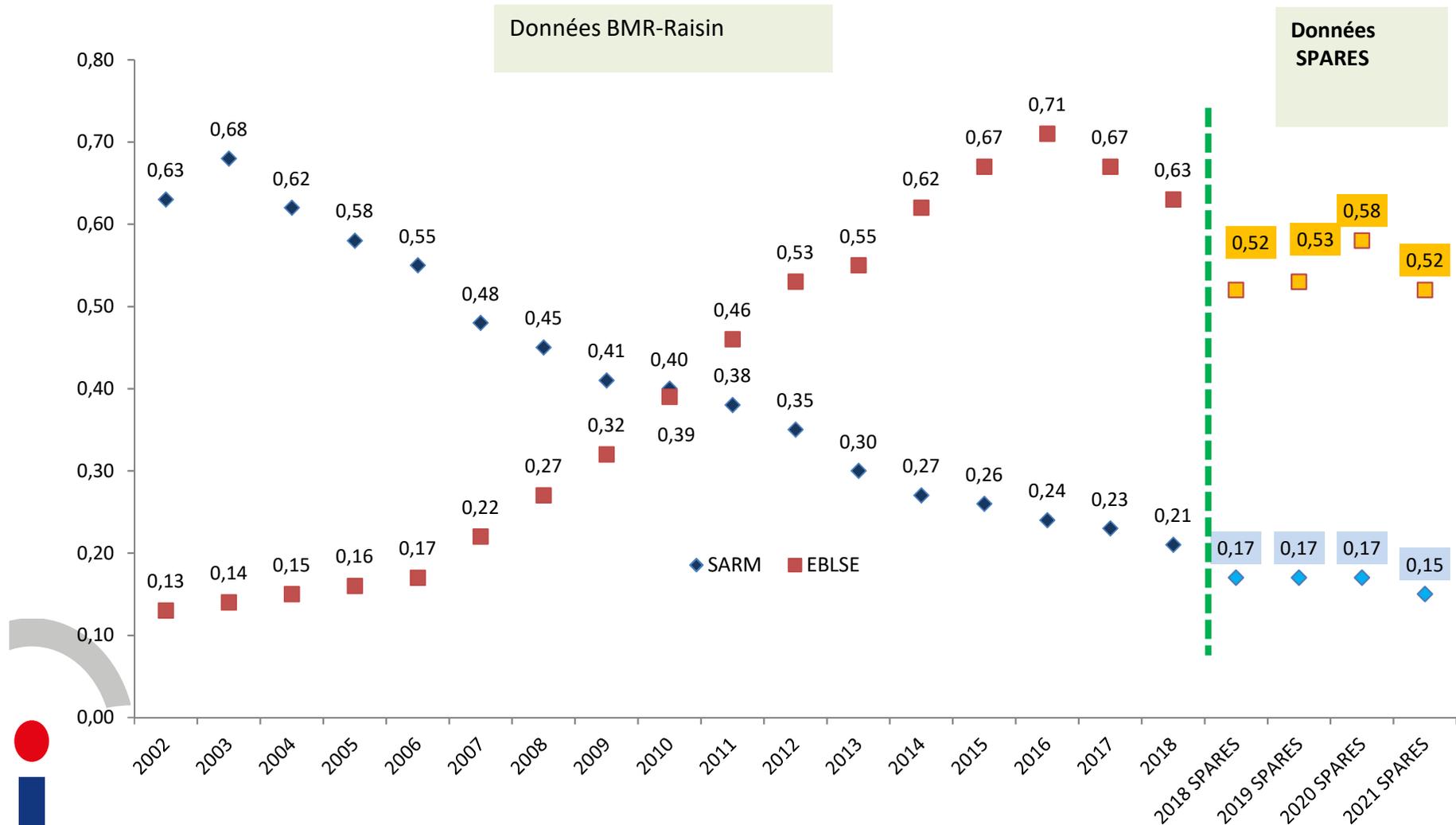
# Taux d'incidence des prélèvements cliniques positifs à *Klebsiella pneumoniae* productrice de bêta-lactamase à spectre étendu pour 1 000 JH – Données 2021



GEODES

# SARM et EBLSE

## Densité d'incidence 2002-2021

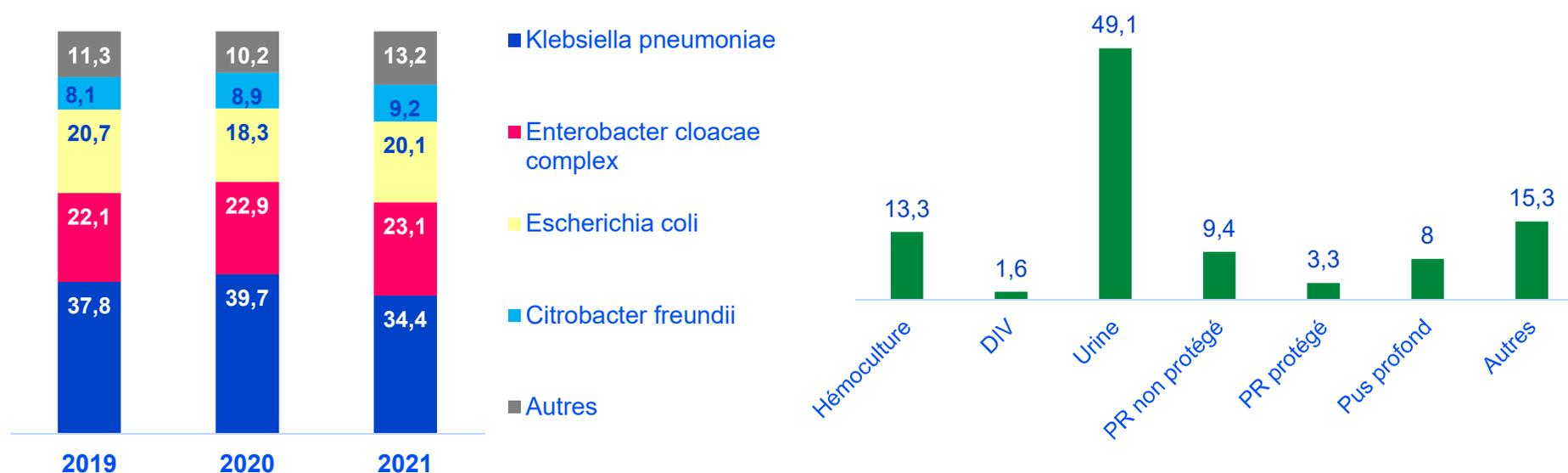


# Carbapénémases

	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

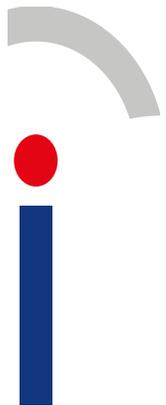
\* Nb total de souches issues de laboratoires ayant renseigné ce phénotype

## 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*



# Surveillance : travaux 2022 et projets

## Autres travaux 2022

- Standardisation des données régionales → Uniquement dans le rapport, pas sur Géodes
- Volet antifongique/ écologie fongique → Finalisation de la méthode de surveillance
- Etude avec CNR et SPF sur les BHRé
  - Objectif : croiser les sources de données → Intérêt de sources complémentaires !
- Analyse ciblée : facteurs associés à la consommation de daptomycine
- Cahier des charges d'un futur outil de surveillance
- Evaluation des surveillances / OASIS → mise en œuvre des recommandations

## Projets

- Indicateurs de consommation ATB
  - Travail en lien avec SPF → diffusion annuelle indicateurs de la stratégie nationale
  - Promouvoir l'utilisation d'indicateurs plus qualitatifs
    - Part ATB large spectre / groupes Spilf → utilisation à évaluer

Indicateur	Cible	Valeur 2019	Valeur 2021
<b>Bon usage des antibiotiques</b>			
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%)
<b>Résistances des bactéries aux antibiotiques</b>			
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 auditée, ainsi que d'une liste d'outils disponibles

Prévention

# 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

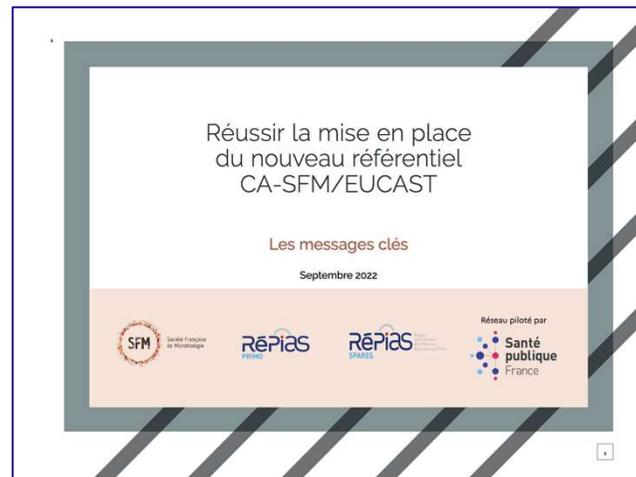
- Communications régulières
  - Pages SPARES et site Club ConsoRes
  - Info régulières site / newsletter Répias
  - Participation à des congrès (SF2H, JNI, Ricai)
  - Journées régionales

- Lien avec les partenaires

- Comité scientifique : intégration représentant CRAtb, représentant utilisateur
- Groupe indicateurs SPF
- Participation au méta-réseau PROMISE
- ECDC
  - EARS-Net via SPF ; CQE en 2022
  - Participation au Groupe de coordination des surveillances EARS-Net et ESAC-Net depuis mars 2022
- SFM, autres missions -> cf dia suivantes
- CPias et autres acteurs régionaux
- ES → messages



- 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 European Antibiotic Awareness Day/ World Antimicrobial Awareness Week
  - 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



Réseau piloté par **Répias** Santé publique France

Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

[www.preventioninfection.fr](http://www.preventioninfection.fr)

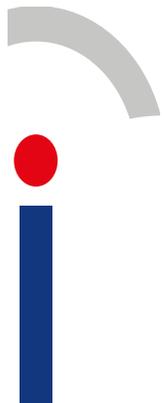
À PROPOS DU RÉPIAS | BASE DOCUMENTAIRE ET OUTILS | **THÉMATIQUES** | FORMATION | PARTAGE | FORUM D'ÉCHANGE

- L'antibiorésistance en question
- Campagnes
- Les actus de l'antibiorésistance



# 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
  - Autres évolutions ?
- Outil de la surveillance
  - ConsoRes conçu en 2011 → obsolète
  - Construction d'un nouvel outil en 2023
  - Souhait SPF → exploitation ENDB... date ?



# Outil ConsoRes : historique et avenir

2011

Création de  
ConsoRes



ConsoRes  
devient l'outil  
de la mission  
SPARES

2018

**ALERT**

- Obsolescence
- Lenteur
- Version du langage informatique
- Impossibilité de réalisation des requêtes



- **Fin d'année 2020** : audit réalisé technique par Sofffluent
- → Outil «non migrable» pour être repris par une autre société
- → Nécessité d'une réécriture

# Outil ConsoRes : historique et avenir

**2011**

Création de  
ConsoRes



ConsoRes  
devient l'outil  
de la mission  
SPARES

**2018**



- Échanges avec Santé publique France et le Ministère
- Discussion Ségur du numérique en santé



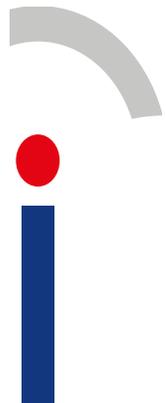
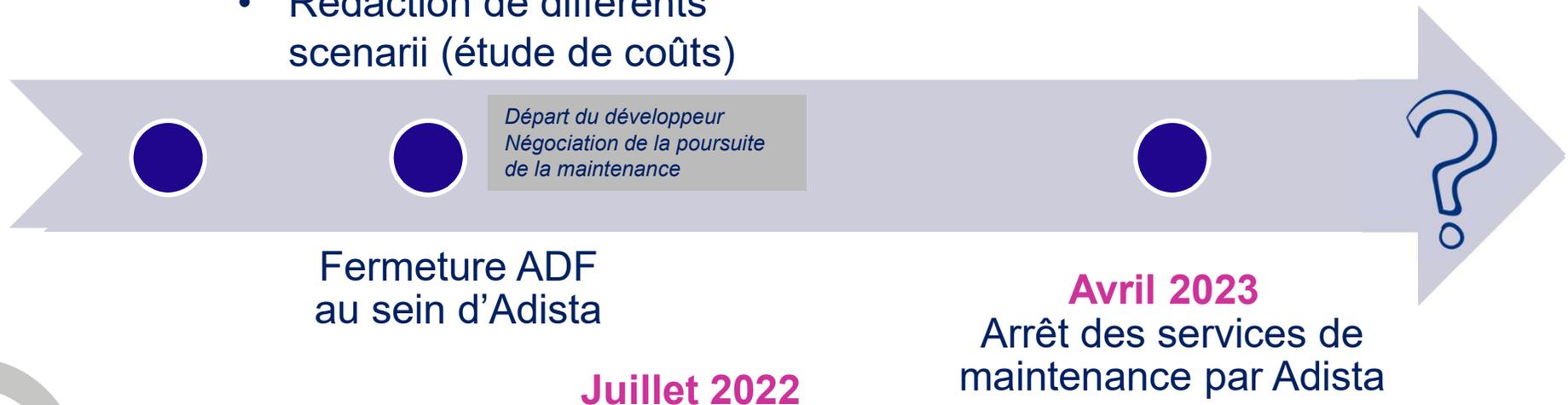
**Fin d'année 2021 :**  
transmission d'un cahier des charges pour un nouvel outil de surveillance rédigé par l'équipe SPARES

# Outil ConsoRes : historique et avenir



2022

- Échanges avec SpF
- Rédaction de différents scénarii (étude de coûts)



## 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/](http://www.cpias-grand-est.fr/index.php/spares-surveillance/)

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

