

Surveillance de la consommation des antibiotiques ATB-Raisin, 2016 Synthèse des données 2016 – Octobre 2017

Description des participants

I Tableau 1 I

Activité des établissements de santé ayant participé à ATB-Raisin 2016 et couverture (% calculé par rapport aux données 2016 de la statistique annuelle des établissements de santé-SAE)

| Nb ES sollicités | Nb ES participants | % | Nb Lits | % SAE 2016 | Nb JH | % SAE 2016 |
|------------------|--------------------|------|---------|------------|------------|------------|
| 2 703 | 1 470 | 54,4 | 281 710 | 69,8 | 83 439 831 | 69,0 |

Consommation d'antibiotiques par type d'établissement et par secteur d'activité

I Tableau 2 I

Consommation d'antibiotiques en nombre de DDJ/1 000 JH par type d'établissement et par secteur d'activité clinique

| Type | N | Nb DDJ/1 000 JH | |
|-----------------|--------------|-----------------|------------|
| | | Taux global | Médiane |
| CHU | 49 | 530 | 541 |
| CH ≤ 33%* | 171 | 188 | 177 |
| CH > 33%* | 336 | 435 | 405 |
| MCO | 418 | 440 | 425 |
| CLCC | 16 | 572 | 513 |
| HIA | 5 | 629 | 623 |
| ESSR | 341 | 162 | 149 |
| ESLD | 22 | 81 | 73 |
| PSY | 112 | 56 | 54 |
| Ensemble | 1 470 | 371 | 267 |

*CH ≤ 33% de lits de court séjour et CH > 33% de lits de court séjour

| Secteur d'activité* | N | Nb DDJ/1 000 JH | |
|-----------------------|-----|-----------------|---------|
| | | Taux global | Médiane |
| Médecine | 632 | 592 | 525 |
| Hématologie | 37 | 1 090 | 946 |
| Maladies infectieuses | 34 | 1 949 | 1 931 |
| Chirurgie | 510 | 605 | 584 |
| Réanimation | 192 | 1 468 | 1 450 |
| Gynéco-obstétrique | 305 | 332 | 306 |
| Pédiatrie | 218 | 350 | 325 |
| SSR | 837 | 188 | 177 |
| SLD | 336 | 78 | 74 |
| Psychiatrie | 215 | 60 | 58 |

*Données limitées aux 1 246 (85%) établissements ayant fourni les consommations par secteur d'activité

I Tableau 3 I

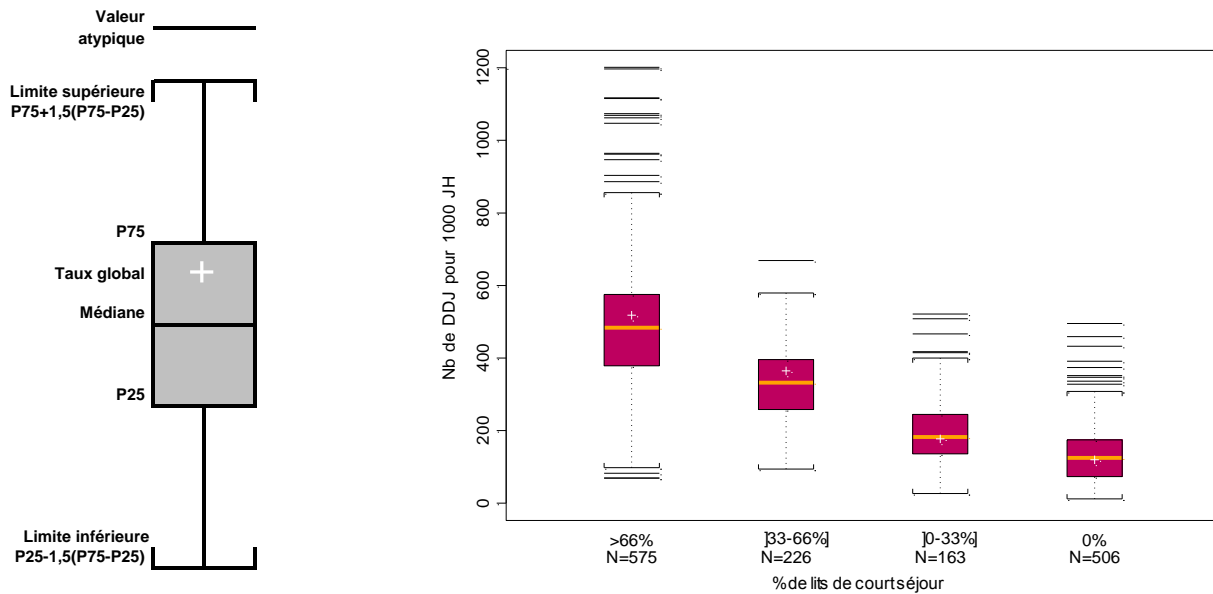
Consommation d'antibiotiques en court séjour *, rapportée au nombre d'admissions

| Nb ES ayant fourni les données pour 100 admissions | DDJ/100 admissions | | |
|--|--------------------|---------|-----------|
| | Taux global | Médiane | [P25-P75] |
| 582 | 284 | 285 | [193-422] |

*Court séjour : médecine, chirurgie, réanimation, gynécologie-obstétrique et pédiatrie

I Figure 1 I

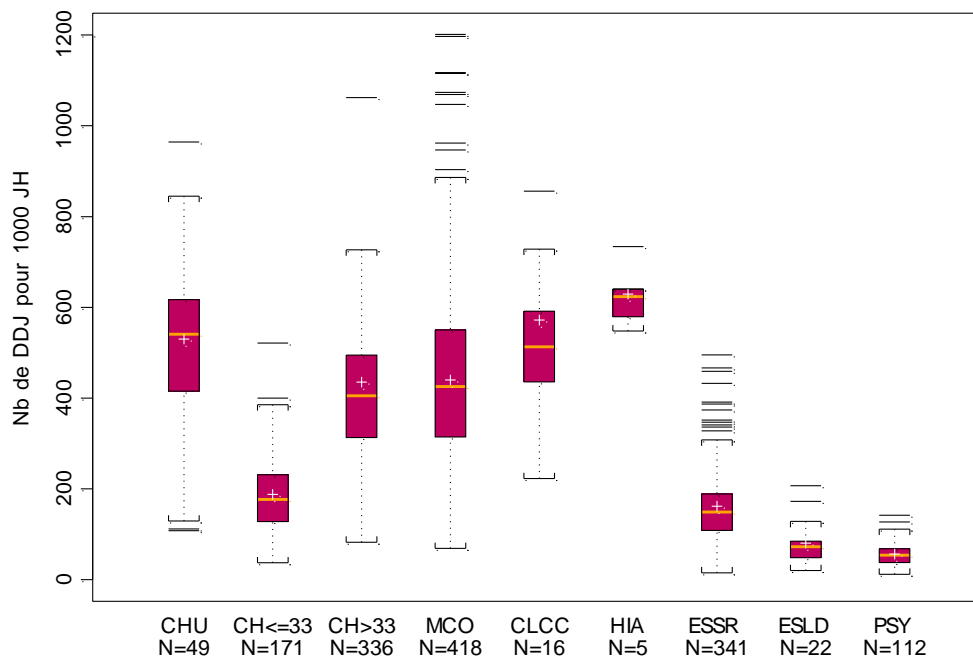
Consommation d'antibiotiques selon le pourcentage de lits de court séjour (N=1 470)



Une valeur atypique non représentée.

I Figure 2 I

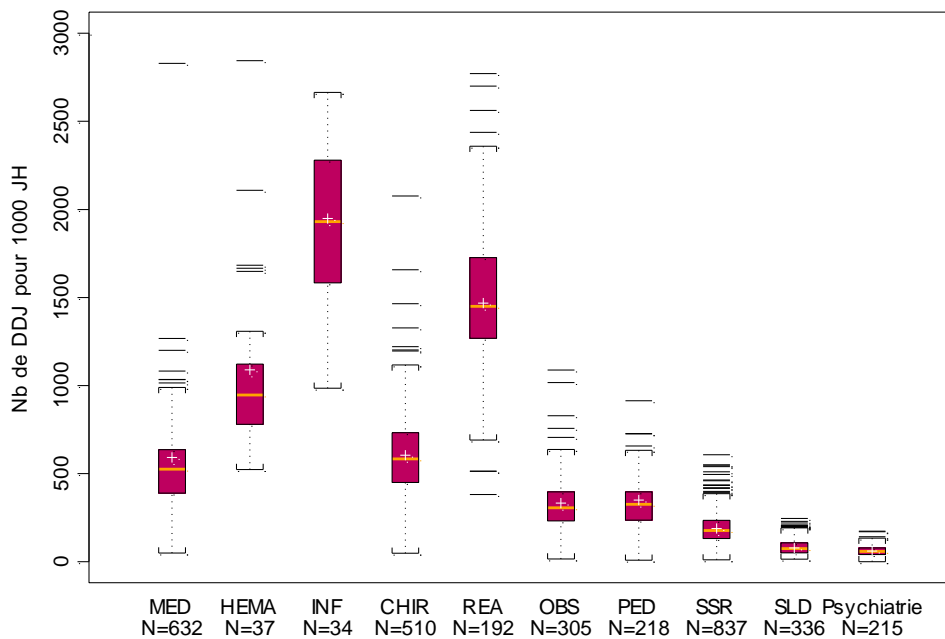
Distribution des consommations d'antibiotiques par type d'établissement (N=1 470)



CH <= 33% de lits de court séjour et CH > 33% de lits de court séjour.
Une valeur atypique non représentée.

I Figure 3 I

Distribution des consommations d'antibiotiques par secteur d'activité

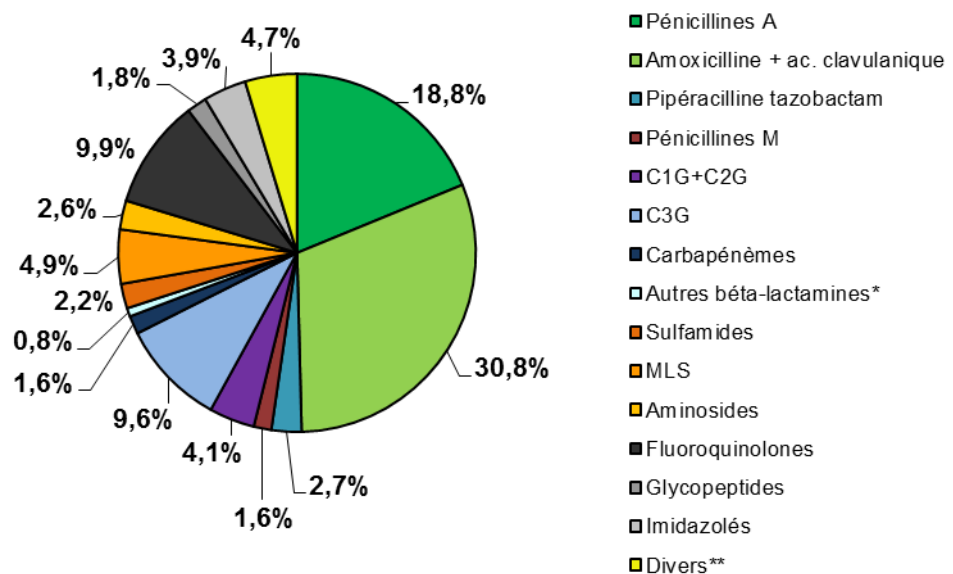


NB : Données limitées aux 1 246 (85%) établissements ayant fourni les consommations par secteur d'activité
Deux valeurs atypiques non représentées.

Consommation par famille d'antibiotiques

I Figure 4 I

Distribution des différentes familles d'antibiotiques, tous établissements confondus (N=1 470)



*Autres bêta-lactamines : Pénicillines G, V, ampicilline sulbactam, pivmécillinam, ceftaroline, ceftobiprole, pipéracilline, ticarcilline, témocilline, ticarcilline ac clavulanique et aztréonam.

**Divers : cyclines, phénicolés, quinolones 1^{ère} génération, acide fusidique, fosfomycine, linézolide, colistine, nitrofurantoïne, daptomycine, tédizolide, rifampicine, fidaxomicine.

I Tableau 4 I

Consommation d'antibiotiques (taux global) en nombre de DDJ/1 000 JH par famille et secteur d'activité clinique, dans les établissements ayant détaillé leur consommation par secteur d'activité.

| Antibiotiques | Médecine N=632 | Chirurgie N=510 | Réani- mation N=192 | Gynéco- Obstétrique N=305 | Pédiatrie N=218 | SSR N=837 | SLD N=336 | Psychia- trie N=215 |
|--|-------------------|--------------------|---------------------------|---------------------------------|--------------------|--------------|--------------|---------------------------|
| Pénicillines M | 11 | 10 | 42 | 1 | 6 | 2 | 1 | 0 |
| Amoxicilline | 109 | 70 | 201 | 189 | 104 | 39 | 14 | 17 |
| Amoxicilline ac clavulanique | 206 | 180 | 208 | 65 | 73 | 55 | 35 | 27 |
| Pénicillines anti- <i>P. aeruginosa</i> ^a | 17 | 18 | 121 | 1 | 10 | 2 | 0 | 0 |
| Pipéracilline tazobactam | 17 | 17 | 114 | 1 | 9 | 2 | 0 | 0 |
| Céphalosporines 1 ^{ère} et 2 ^{ème} G | 7 | 74 | 24 | 10 | 6 | 1 | 0 | 0 |
| Céphalosporines 3 ^{ème} G (C3G) orales ^b | 4 | 3 | 1 | 10 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| C3G Injectables sans activité sur <i>P. aeruginosa</i> ^c | 53 | 39 | 154 | 9 | 43 | 8 | 6 | 1 |
| Céfotaxime | 11 | 9 | 91 | 2 | 24 | 1 | 0 | 0 |
| Ceftriaxone | 42 | 29 | 63 | 6 | 19 | 7 | 6 | 1 |
| C3G actives sur <i>P. aeruginosa</i> ^d | 8 | 6 | 72 | 0 | 8 | 1 | 0 | 0 |
| Carbapénèmes | 9 | 8 | 93 | 0 | 6 | 2 | 0 | 0 |
| Imipénème | 6 | 5 | 55 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 |
| Méropénème | 2 | 2 | 35 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Ertapénème | 1 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Aminosides | 11 | 27 | 107 | 5 | 15 | 1 | 0 | 0 |
| Fluoroquinolones | 59 | 62 | 105 | 10 | 9 | 29 | 6 | 4 |
| Ciprofloxacine | 16 | 18 | 44 | 1 | 8 | 8 | 2 | 1 |
| Lévofloxacine | 19 | 15 | 42 | 1 | 1 | 8 | 1 | 1 |
| Ofloxacine | 21 | 26 | 17 | 8 | 1 | 11 | 2 | 2 |
| Glycopeptides | 10 | 13 | 56 | 0 | 12 | 2 | 0 | 0 |
| Vancomycine | 8 | 12 | 52 | 0 | 9 | 1 | 0 | 0 |
| Linézolide | 2 | 2 | 29 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Daptomycine | 3 | 4 | 12 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Anti-SRM ^e | 15 | 20 | 97 | 0 | 14 | 3 | 0 | 0 |
| Macrolides + kétolides | 16 | 7 | 74 | 4 | 16 | 4 | 2 | 2 |
| Streptogramines | 9 | 4 | 3 | 1 | 0 | 5 | 3 | 2 |
| Imidazolés | 22 | 38 | 55 | 9 | 11 | 3 | 2 | 1 |
| Rifampicine | 7 | 13 | 19 | 0 | 6 | 9 | 1 | 0 |
| Tous les ATB | 592 | 605 | 1 468 | 332 | 350 | 188 | 78 | 60 |

^aPénicillines anti- *P. aeruginosa* : pipéracilline, ticarcilline, ticarcilline+acide clavulanique, pipéracilline+tazobactam.

^bC3G orales : céfotiam, céfixime, céfpodoxime.

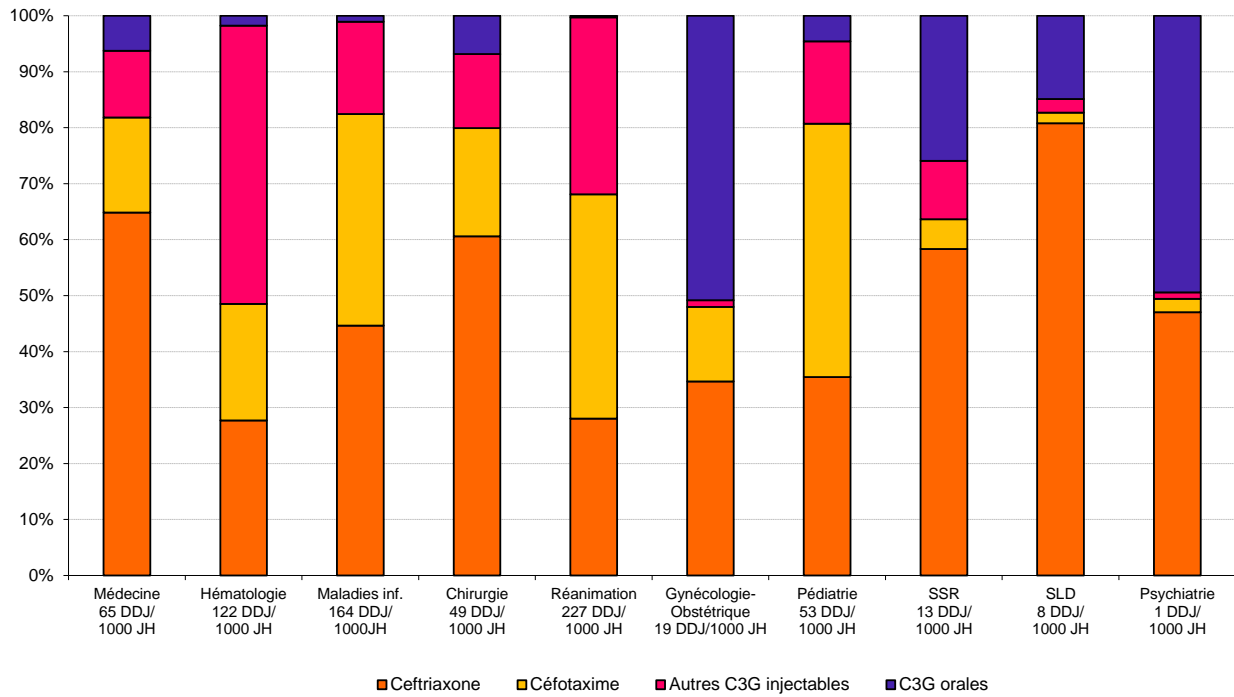
^cC3G injectables non actives sur *P. aeruginosa* : céfotaxime, ceftriaxone.

^dC3G injectables actives sur *P. aeruginosa* : ceftazidime, ceftazidime avibactam, céfépime, ceftolozane tazobactam.

^e Anti-SRM (anti staphylocoques résistants à la méticilline) : glycopeptides, linézolide, daptomycine, tédizolide.

I Figure 5 I

Distribution des céphalosporines de troisième génération, par secteur d'activité clinique



Evolution de la consommation d'antibiotiques depuis 2009

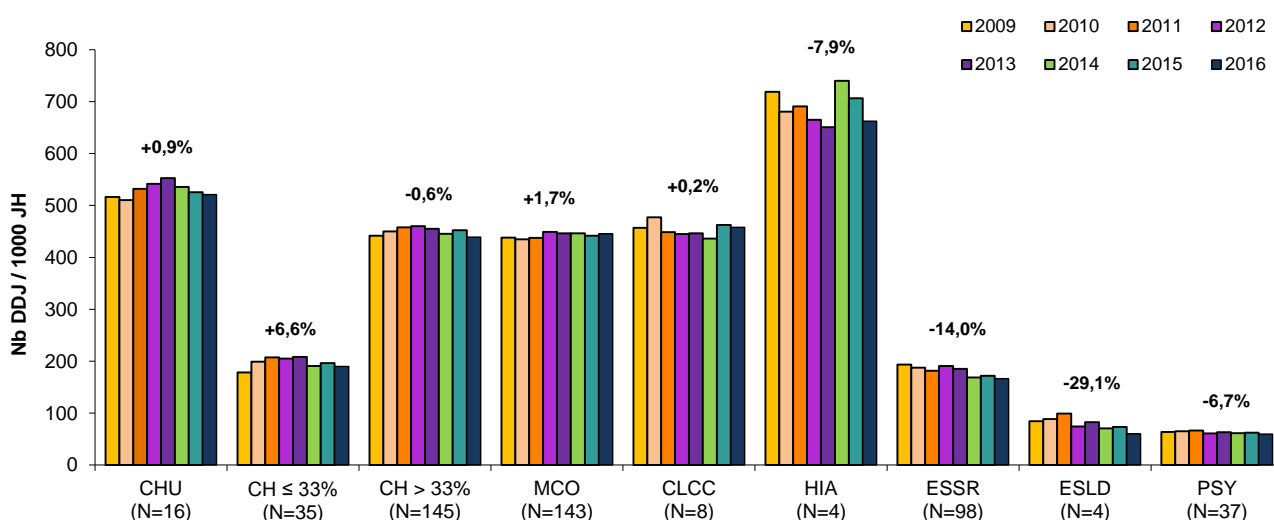
I Tableau 5 I

Evolution de la consommation globale des antibiotiques dans les 490 établissements de santé ayant participé de 2009 à 2016

| Année | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Consommation globale (DDJ / 1000 JH) | 382,3 | 386,1 | 393,4 | 397,5 | 398,0 | 388,9 | 391,4 | 383,3 |
| Evolution par rapport à l'année précédente (%) | | +1,0 | +1,9 | +1,0 | +0,1 | -2,3 | +0,7 | -2,1 |

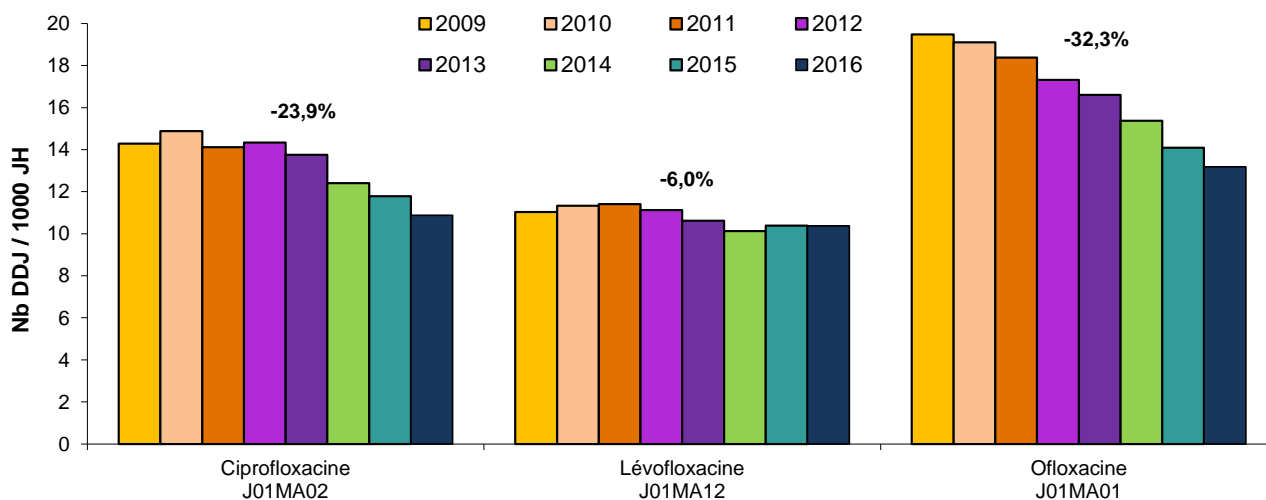
I Figure 6 I

Evolution de la consommation globale des antibiotiques dans les 490 établissements de santé ayant participé de 2009 à 2016 (et pourcentage d'évolution calculé entre 2009 et 2016) selon le type d'établissements



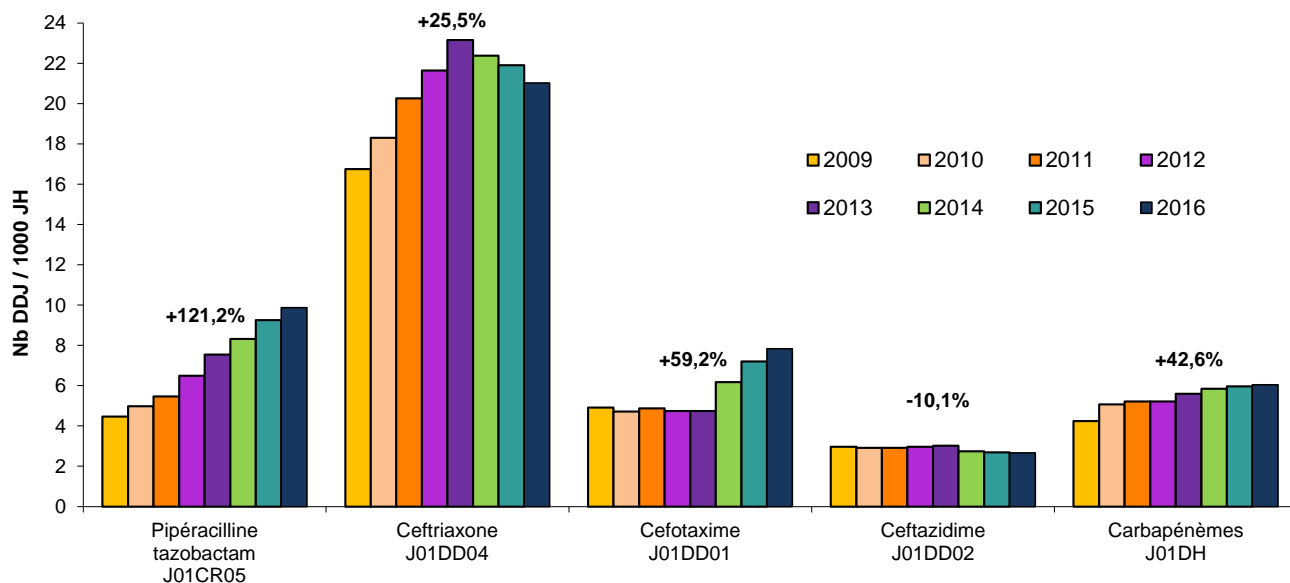
I Figure 7 I

Evolution de la consommation de certaines fluoroquinolones dans les 490 établissements de santé ayant participé de 2009 à 2016 (et pourcentage d'évolution calculé entre 2009 et 2016)



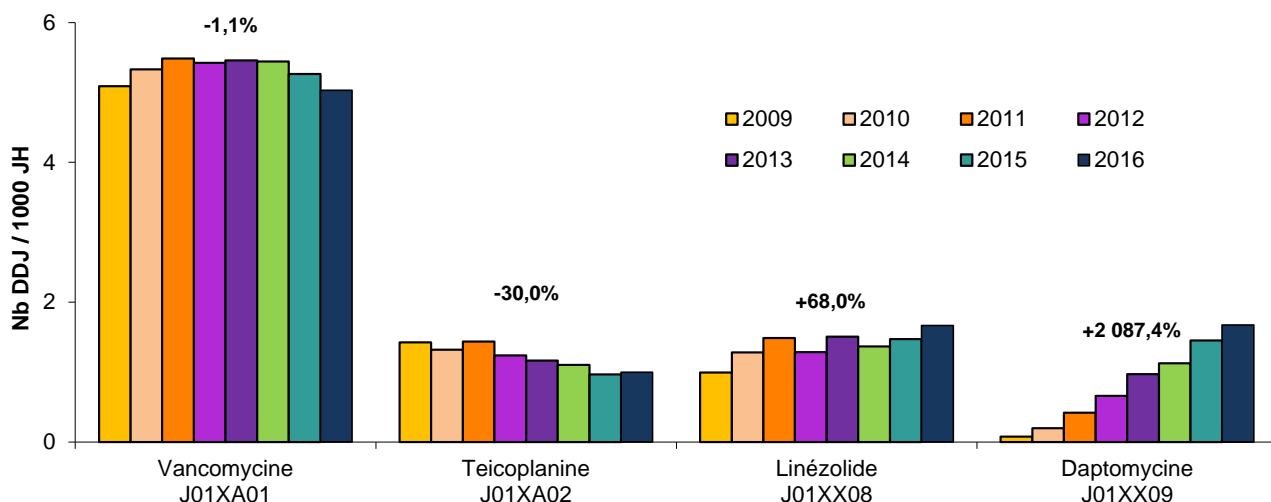
I Figure 8 I

Evolution de la consommation de certaines bêta-lactamines dans les 490 établissements de santé ayant participé de 2009 à 2016 (et pourcentage d'évolution calculé entre 2009 et 2016)



I Figure 9 I

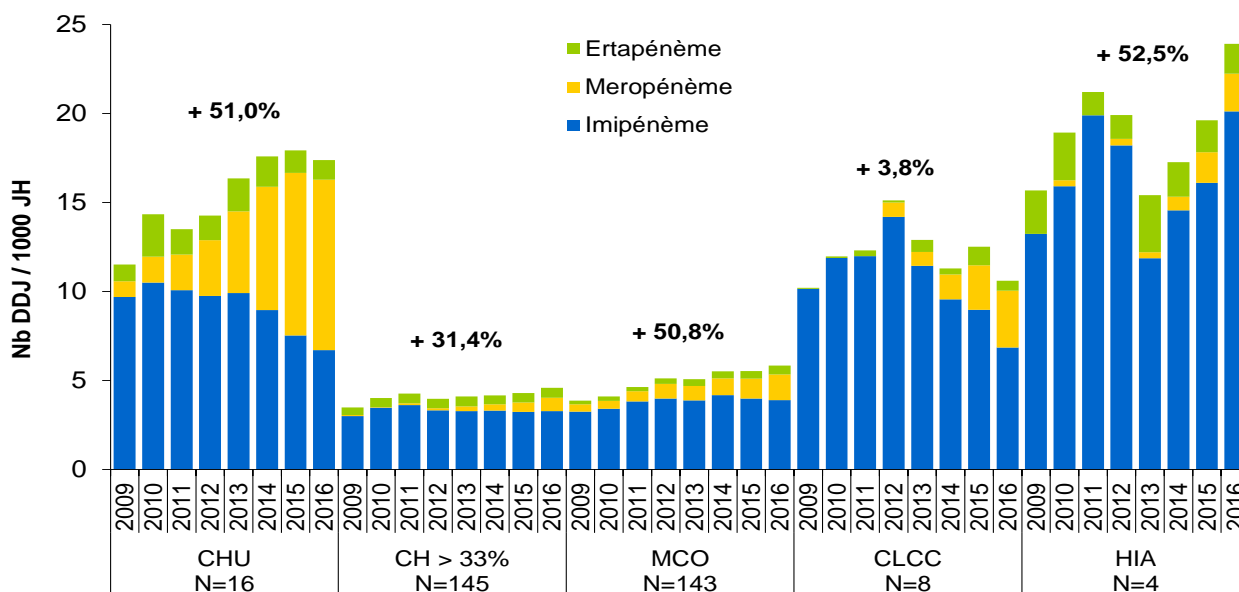
Evolution de la consommation des antibiotiques anti-SRM* dans les 490 établissements de santé ayant participé de 2009 à 2016 (et pourcentage d'évolution calculé entre 2009 et 2016)



*anti staphylocoques résistants à la méticilline

I Figure 10 I

Evolution de la consommation des carbapénèmes dans les établissements de santé ayant participé de 2009 à 2016 (et pourcentage d'évolution calculé entre 2009 et 2016) selon le type d'établissements



Abréviations utilisées

| | |
|------|--|
| CH | Centre hospitalier |
| CHIR | Chirurgie |
| CHU | Centre hospitalier universitaire |
| CLCC | Centre de lutte contre le cancer |
| C1G | Céphalosporines de première génération |
| C2G | Céphalosporines de deuxième génération |
| C3G | Céphalosporines de troisième génération |
| DDJ | Dose définie journalière |
| ESLD | Établissement de soins de longue durée |
| ESSR | Établissement privé à but lucratif ou non, de soins de suite et de réadaptation |
| HEMA | Hématologie |
| HIA | Hôpital d'instruction des armées |
| INF | Maladies infectieuses |
| JH | Journées d'hospitalisation |
| MCO | Établissement privé à but lucratif ou non, ayant une activité prédominante de médecine, chirurgie ou obstétrique |
| MED | Médecine |
| MLS | Macrolides, lincosamides, streptogramines |
| OBS | Gynécologie-obstétrique |
| PED | Pédiatrie |
| PSY | Établissement spécialisé en psychiatrie |
| REA | Réanimation |
| SLD | Soins de longue durée (secteur d'activité) |
| SSR | Soins de suite et de réadaptation (secteur d'activité) |

Remerciements à tous les professionnels des établissements ayant participé à la surveillance.

Rapport complet, liste des participants et diaporama de présentation des résultats sur : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-associees-aux-soins/Surveillance-des-infections-associees-aux-soins-IAS/Surveillance-en-incidence> et sur les sites des Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) www.cpias.fr

Mots clés : consommation d'antibiotiques, établissement de santé, surveillance, épidémiologie