



EVOLUTION DE LA RESISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES DE *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE* EN CHAMPAGNE-ARDENNE : 10 ANS DE SUIVI DE 2001 A 2011



N°613

V. Vernet-Garnier¹, J. Madoux¹, T. Guillard¹, L. Brasme¹, O. Bajolet¹, C. Alba², C. Auvray³, I. Baudinat⁴, P. Bineau⁵, J.M. Garnier⁶, C. Lafaurie⁷, D. Simeon⁸, M. Thouvenin⁹, C. de Champs¹

¹ CHU Reims, ² CH Chaumont, ³ CH Charleville-Mézières et Sedan, ⁴ CH Chalons en Champagne, ⁵ CH Saint Dizier, ⁶ LABM Gillard Reims, ⁷ CH Epernay, ⁸ CH Langres, ⁹ CH Troyes

Introduction

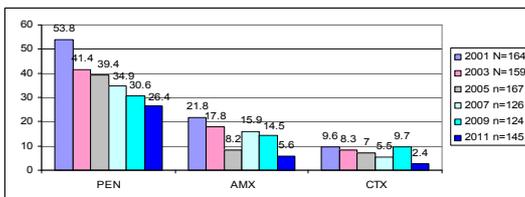
- Evolution constante des souches de *S. pneumoniae* de sensibilité diminuée à la pénicilline G (PSDP) en Champagne-Ardenne (CA), comme dans le reste de la France, avec des taux atteignant 52-53% en 2001-2002.
- Antibiothérapie de ville empirique, avec une majorité de prescriptions de β-lactamines.
- Campagne nationale lancée en 2002 sur le « bon usage des antibiotiques », avec la mise en place des TDR.
- Intérêt du suivi des résultats concernant l'évolution des PSDP en CA entre 2001 et 2011, suite à l'évolution des consommations d'antibiotiques en France et plus particulièrement dans notre région, avec une diminution significative jusqu'en 2007, puis une reprise progressive des prescriptions en ville.

Matériel et Méthodes

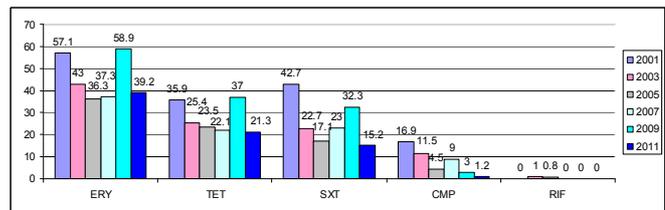
- Participation de 9 centres hospitaliers et d'un laboratoire privé travaillant avec des cliniques : ORP Champagne-Ardenne
- Choix des souches : isolées en situation pathogène, dédoublonnées à partir de prélèvements d'hémocultures, de LCR et d'OMA.
- Collecte des mêmes données par chaque laboratoire : âge, sexe, origine du prélèvement, résultats de l'antibiogramme et CMI via une fiche de recueil similaire pour tous les ORP.
- Détermination de la sensibilité aux antibiotiques :
 - o Antibiogramme standard (diffusion en gélose) ou galerie ATB Pneumo (bioMérieux) ou Vitek 2
 - o Détection des souches de PSDP : disque d'oxacilline à 5 µg avec un Ø d'inhibition < 26 mm
 - o CMI de la pénicilline G, amoxicilline, céfotaxime sur toutes les souches par bandelettes E-test
- Envoi des souches au centre coordinateur de cet ORP (CHU Reims) :
 - ✓ réalisation des CMI des 3 β-lactamines par la méthode de référence (dilution en agar) selon le CA-SFM 2011
 - ✓ utilisation de 3 souches de référence comme contrôle de qualité dans chaque série : CNRP 32475, WT R6 et ATCC 49619
 - ✓ Tests statistiques : logiciel Capture, SAS version 9.1.3, test du chi 2 (p < 0.05)

Résultats & Discussion

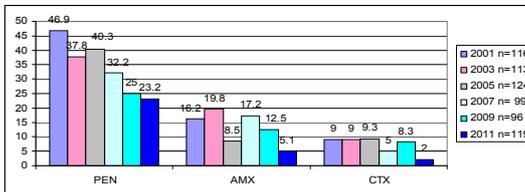
Evolution de la résistance (I+R) aux β-lactamines des souches



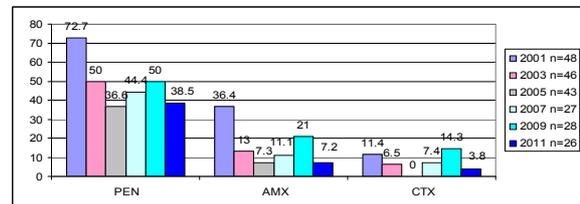
Evolution de la résistance (I+R) aux autres ATB



Evolution de la résistance (I+R) aux β-lactamines des souches isolées chez les adultes



Evolution de la résistance (I+R) aux β-lactamines des souches isolées chez les enfants



- Diminution du nombre de souches de Sp isolées d'HEM et OMA en CA de 2001 à 2011.
 - Majorité de souches isolées d'HEM (70-82%) donnant indirectement une indication sur les souches responsables de pneumopathie, ensuite d'OMA (10-17%), puis de LCR (5-13%) et LPL (7%).
 - Diminution des PSDP entre 2001 et 2011, significative dans les HEM (p = 0.0002).
 - Diminution significative des souches de sensibilité diminuée à l'AMX (5.6%) avec 0.8% R en 2011
 - Taux stable et faible du % de souches I+R au CTX, avec 0.8% R en 2011
 - Nombre de souches en circulation en baisse continue chez les enfants, mais en légère hausse chez les adultes : importance du suivi avec le vaccin 13 valences
- 0% R chez l'adulte sauf dans les HEM
0% R chez l'enfant sauf dans les OMA

Conclusion

Cette étude a permis d'évaluer l'impact des recommandations de « bon usage des antibiotiques » mises en place en CA fin 2002. On constate une diminution significative du % de pneumocoque de sensibilité diminuée à la pénicilline G. La sensibilité aux autres antibiotiques suit une diminution parallèle, à l'exception du CTX dans les cas de bactériémies, montrant l'intérêt de suivre les consommations de C3G en médecine de ville.