

Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé
en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne
souhaite
pas répondre

- **Intervenant** : LEMENAND Olivier
- **Titre** : Augmentation des proportions de résistance des entérobactéries urinaires aux antibiotiques de 1^{re} intention entre 2018 et 2022

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI NON

OUI NON

OUI NON

OUI NON



ELSEVIER



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Médecine et maladies infectieuses 48 (2018) 327–338

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

Médecine et
maladies infectieuses

Recommandations

Practice guidelines for the management of adult community-acquired urinary tract infections

Recommandations pour la prise en charge des infections urinaires communautaires de l'adulte

F. Caron^a, T. Galperine^b, C. Flateau^c, R. Azria^d, S. Bonacorsi^e, F. Bruyère^f, G. Cariou^g, E. Clouqueur^h, R. Cohenⁱ, T. Doco-Lecompte^j, E. Elefant^k, K. Faure^l, R. Gauzit^m, G. Gavazziⁿ, L. Lemaître^o, J. Raymond^p, E. Senneville^q, A. Sotto^r, D. Subtil^s, C. Trivalle^t, A. Merens^u, M. Etienne^{v,*}

Réseau piloté par



- Surveillance de la résistance aux antibiotiques en soin de ville et secteur médico-social
- Basée sur les antibiogrammes de routine des LBM de ville
- Participation volontaire des biologistes

- Étude rétrospective du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2022
- Antibiogrammes (ATB) des souches urinaires de *E. coli*, *K. pneumoniae* et *E. cloacae complex*
- Prélèvements à visée diagnostique des patients vivant à domicile
- Un seul antibiogramme pris en compte par patient si plusieurs isolats annuels avec le même antibiogramme (dédoublonnage)
- Calcul des proportions de résistance globale pour les 3 espèces pour les ATB de 1^{re} intention
- Régression logistique multiple ajustée pour âge, sexe, espèce (BLSE et non-BLSE) et région (significativité $p < 0,05$)

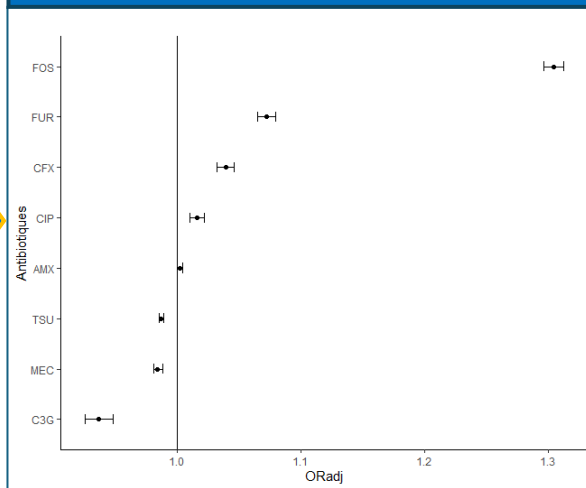
2 645 976 ATB analysés pour les 3 entérobactéries incluses

- 2 366 789 (89,4%) ATB de *E. coli* dont 69 259 BLSE
- 238 050 (9,0%) ATB de *K. pneumoniae* dont 18 915 BLSE
- 41 137 (1,6%) ATB de *E. cloacae* dont 4 652

ATB	Prévalence de la résistance (%)					Probabilité de survenue de résistance	
	2018	2019	2020	2021	2022	ORadj	P value
Fosfomycine	1,68	3,29	4,61	4,76	6,18	1,304	p<0,001
Nitrofurantoin	2,18	3	3,4	3,56	3,3	1,072	p<0,001
Mecillinam	7,84	7,59	8,56	8,5	8,12	0,984	p<0,001
Triméthoprime + Sulfaméthoxazole	19,48	20,41	20,31	19,33	19,66	0,987	p<0,001
Amoxicilline	42,63	49,95	49,07	49,57	50,75	1,002	p=0,045
Céphalosporines de troisième génération	3,74	4,11	4,19	4,03	3,74	0,936	p<0,001
Ciprofloxacine	9,36	12,1	11,2	11,25	11,25	1,016	p<0,001



Probabilité de survenue de résistance (Analyse logistique multiple ajustée)



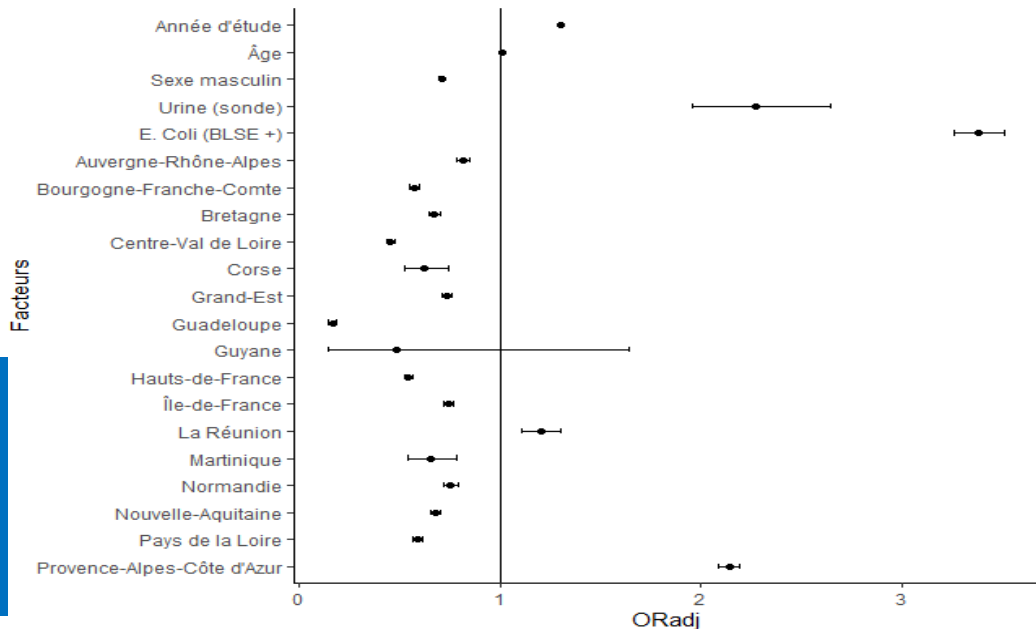
Augmentation des proportions de résistance pour tous les ATB sauf C3G

Plus forte progression pour la fosfomycine : x 3,7 entre 2018 et 2022

Facteurs associés à la résistance à la fosfomycine

- L'année : augmentation de 30,4% par an
- L'âge des patients : ORadj = 1,001 (p<0,001)
- Urine sur sonde : ORadj = 2,274 (p<0,001)
- *E. coli* BLSE : ORadj = 3,348 (p<0,001)
- Région PACA : ORadj = 2,14 (p<0,001)
- Région La Réunion : ORadj = 1,2 (p<0,001)

- Évolution de la représentativité territoriale
742 LBM en 2018 à 1773 en 2022
- Certaines régions sous-représentées
- Impact des recos CA-SFM 2022



CONCLUSION :

- Augmentation de la résistance aux antibiotiques
- Proportion de résistance à la fosfomycine pourrait augmenter au-delà de 10%
- Variations observées au niveau régional → spécificités locales à prendre en compte



Réseau piloté par



LinkedIn



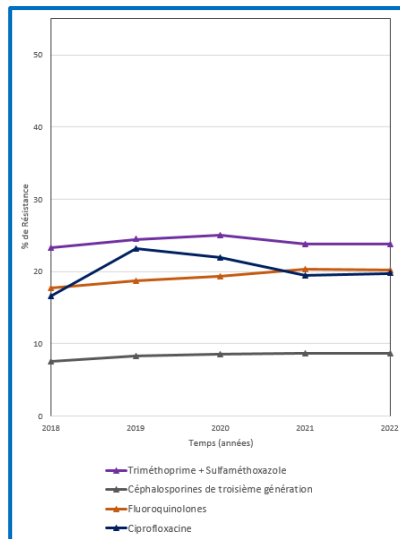
YouTube

Remerciements aux biologistes participant à la surveillance

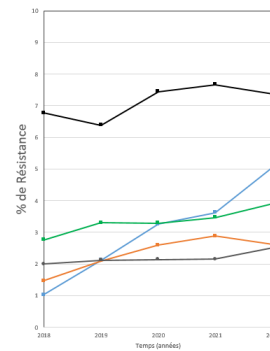
A Vrain, LABOUEST, Ancenis ; M Sansot, BIOLARIS, Laval ; J Besson, BIOLIANCE, Nantes ; F Maillet, BIOLOIRE, Nantes ; G de Gastines, BIORYLIS, La Roche sur Yon ; PY Léonard, LABORIZON MAINE ANJOU, Le Mans ; A Priet, SEVRE BIOLOGIE, Les Herbiers ; V Plong, ACTIV'BIOLAB, Challans ; J Renard, RESEAU BIO, La Chapelle sur Erdre ; O Adam, OCEALAB, Vannes ; F Kerdauid, ALLIANCE ANABIO, Melesse ; AS Reinhard, BIOCELIANDE, Montauban de Bretagne ; S Gillard, BIOLOR, Lorient ; B Guesnon, OUEST BIOLOGIE, Saint Malo ; B Gestin, LABAZUR, Chateaulin ; H Banctel, SBL BIO, Saint Brieuc ; J Lacroze, BIOARVOR, Lannion ; D Laforest, BIOCENTRE, Coutances ; S Arsene, CERBALLIANCE NORMANDIE, Lisieux ; E Pradier, Groupe Biologique des CARMES, Caen ; D Grisard, LBM FLERS & CONDE, Flers ; F Artur, BIOCEANE, Le Havre ; O Dorson, D-LAB, Dieppe ; A Holstein, ABO +, Tours ; B Dubet, LBM DUBET, Neuville aux bois ; D Bouvet, Bio Médi Qual centre, Châteauroux ; C Laudignon, MLAB, Orléans ; E Tessier, MIRIALIS, Annecy ; R Gebeile, DYNABIO, Lyon ; C Valin, DYOMEDEA, Lyon ; G Deleglise, GENBIO, Clermont Ferrand ; E Chanard, CERBALLIANCE AURA, Villon ; B Delpeuch, LABOSCHAMBERY-BIOGROUP, Chambéry ; N Lecordier, ANALYSIS 88, Epinal ; S Fougnot, ATOUTBIO, Nancy ; E Grandsire, DYNALAB, Romilly sur Seine ; JP Rault, OUIBIO, Metz ; S Huck, Biogroup Est, Strasbourg ; P Demonchy, BIOGROUP-LORRAINE, Metz ; G Defrance, BIOFUTUR, L'isle Adam, V Vieillefond, Bioépine-BPO-Biogroup, Levallois-Perret ; J Cadenet, BIOVSM, Noisy le Grand ; L Libier, AX BIO OCEAN, Bayonne ; A Touzalin, BIO17, Marans ; A Allery, BIO86, Poitiers ; H Valade, BIOFFICE, Bordeaux ; S Benzimra, BIOLAB33, Le Haillan ; D Ricard, CERBALLIANCE-CHARENTE, Saintes ; S Zaffreya, CERBALLIANCE Nouvelle Aquitaine, Le Haillan ; C Morate, NOVABIO, Périgueux ; M Hipolyte, 2A2B, Porto Vecchio ; E Parisi, VIALLE, Bastia ; C Veron, CCF, Ajaccio ; J Bayette, LABOSUD, Montpellier ; AC Strzelecki, CERBALLIANCE OCCITANIE, Toulouse ; MF Aran, BIOPOLE66, Perpignan ; S Coutanson, BIOAXIOME, Avignon ; A François, BIOESTEREL, Mandelieu-la-Napoule ; G Gay, LABOSUD PROVENCE, Marseille ; L Prots, Cerballiance Côte d'Azur, Nice ; E Delaunay, CERBALLIANCE-PROVENCE, Marseille ; K Decrucq, Cerballiance HDF, Lille ; O Duquesnoy, BIOPATH, Dunkerque ; E Mbenga, BIOLAB, Beaune ; A Desjardins, EVORIAL, Nevers ; MC Paolini, CBM25, Besançon ; P Marchenay, LPA18, Vesoul ; S Millet, MEDILYS, Dole ; P Kassab, Biopoleantilles, Guadeloupe ; O Minuteau, Synergibio, Guadeloupe ; F Nestour, Biolab Martinique, Martinique ; E Christine, BIOSANTE, Martinique ; V Sainterose, LBM-GUYANE-CH-CAYENNE, Cayenne ; A Nzeumi Fanmi, CERBALLIANCE ILE DE LA REUNION, le PORT.

Augmentation des proportions de résistance des entérobactéries urinaires aux antibiotiques de 1^{re} intention entre 2018 et 2022

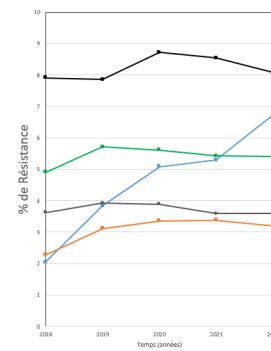
O. Lemenand¹, S. Thibaut^{1,2}, W. Bouffol², L. Moyon¹, T. Coeffic¹, D. Boutoille³, G. Birgand¹
et les Biologistes participant à la mission PRIMO



Femme < 50 ans



Femme > 50 ans



- Fosfomycine
- Nitrofurantoïne
- Mecillinam
- Céfixime
- Céphalosporines de troisième génération