

Consommations antibiotiques en établissements de santé : résultats régionaux

*Actualités sur les nouvelles missions nationales de surveillance et de
prévention des IAS
Rouen / Caen – 13/12/2018*

Participation des ES normands en 2017

Type	Nb	%
CHU/CLCC	4 / 4	100%
CH ≤ 33% lits CS	13 / 13	100%
CH > 33% lits CS	27 / 35	77%
MCO	18 / 27	67%
ESSR	16 / 29	55%
PSY	2 / 9	22%
TOTAL	80 / 117	68%

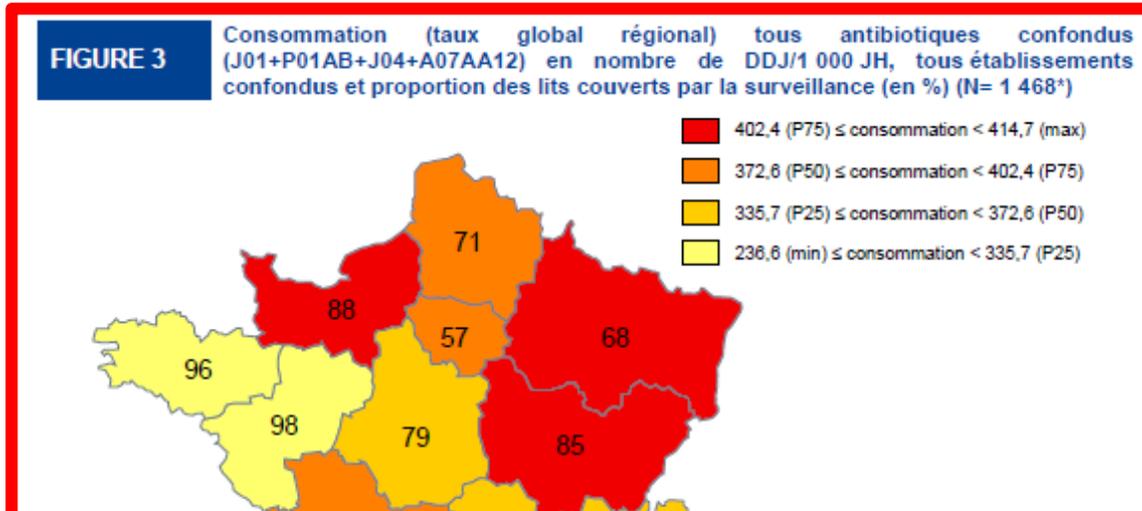
+3 ES ayant utilisé l'outil XL

- Utilisation de CONSORES : évolution pour la Normandie :

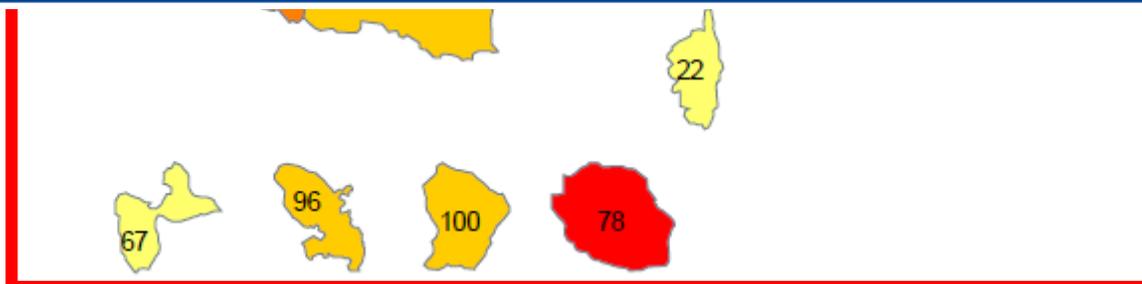
Année	Total
2013	5
2014	8
2015	28
2016	44
2017	80

Consommation globale

Normandie vs France entière



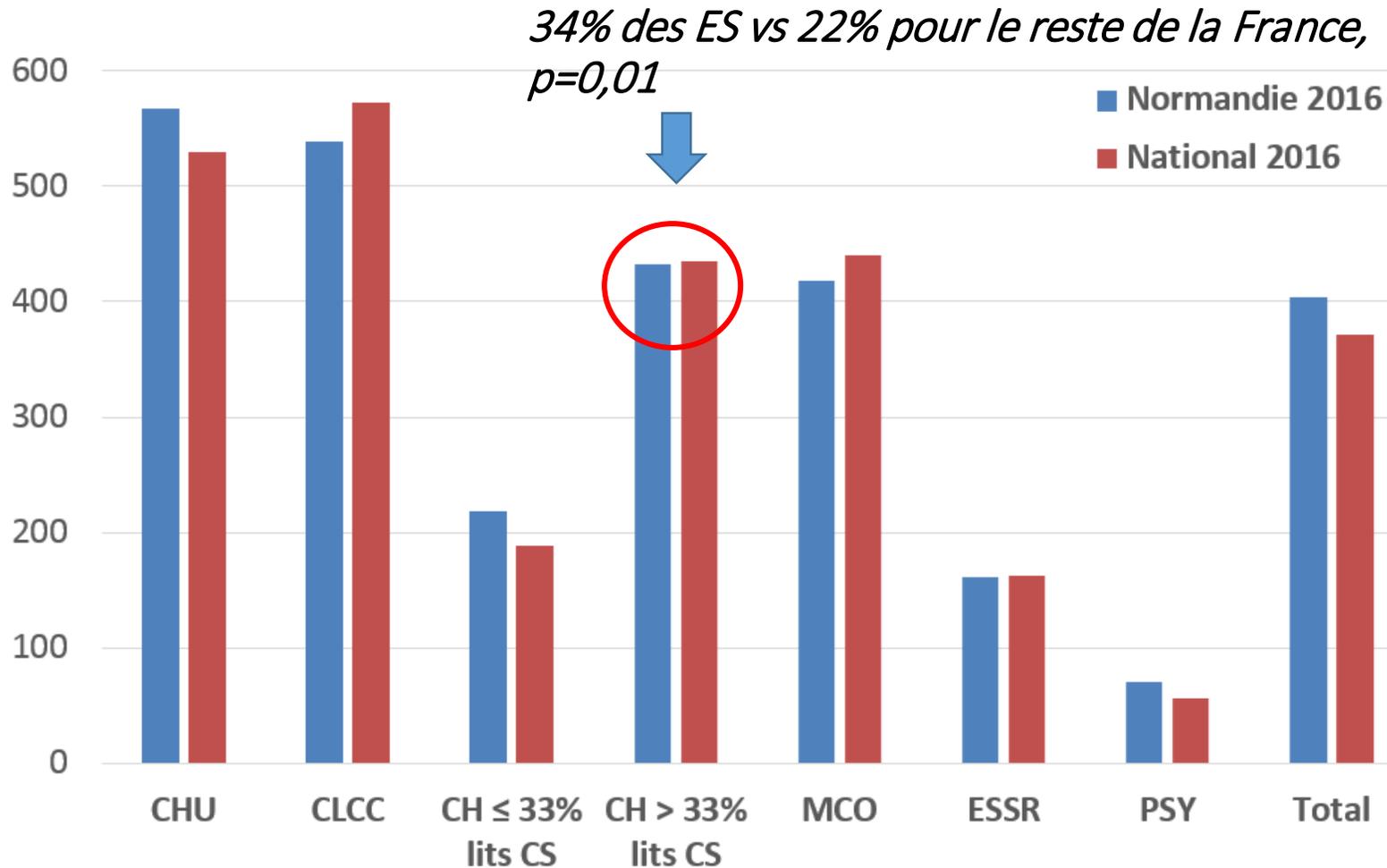
Avertissement : Cette carte est réalisée à partir de données descriptives provenant d'ES volontaires dont les données de consommation sont disponibles. La participation n'est pas homogène d'une région à l'autre et le nombre d'ES inclus dans les analyses régionales est faible. Dans quatre régions métropolitaines, la couverture est inférieure à 2/3 des lits d'hospitalisation. De plus, des différences dans l'activité des ES ayant participé et le type de patients pris en charge peuvent expliquer une partie des variations observées.



Année	Normandie	National
2015	402 DDJ/1000 JH (89 ES) (92% des lits)	383 DDJ/1000 JH (1 447 ES) (70% des lits)
2016	405 DDJ/1000 JH	371 DDJ/1000 JH
2017	397 DDJ/1000 JH (80 ES) (77% des lits)	362 DDJ/1000 JH (1 622 ES) (76% des lits)

Consommation globale

Normandie vs France entière, par type d'ES en 2016



- **Evolution dans une cohorte d'ES**

Cohorte des ES ayant participé chaque année de 2013 à 2017

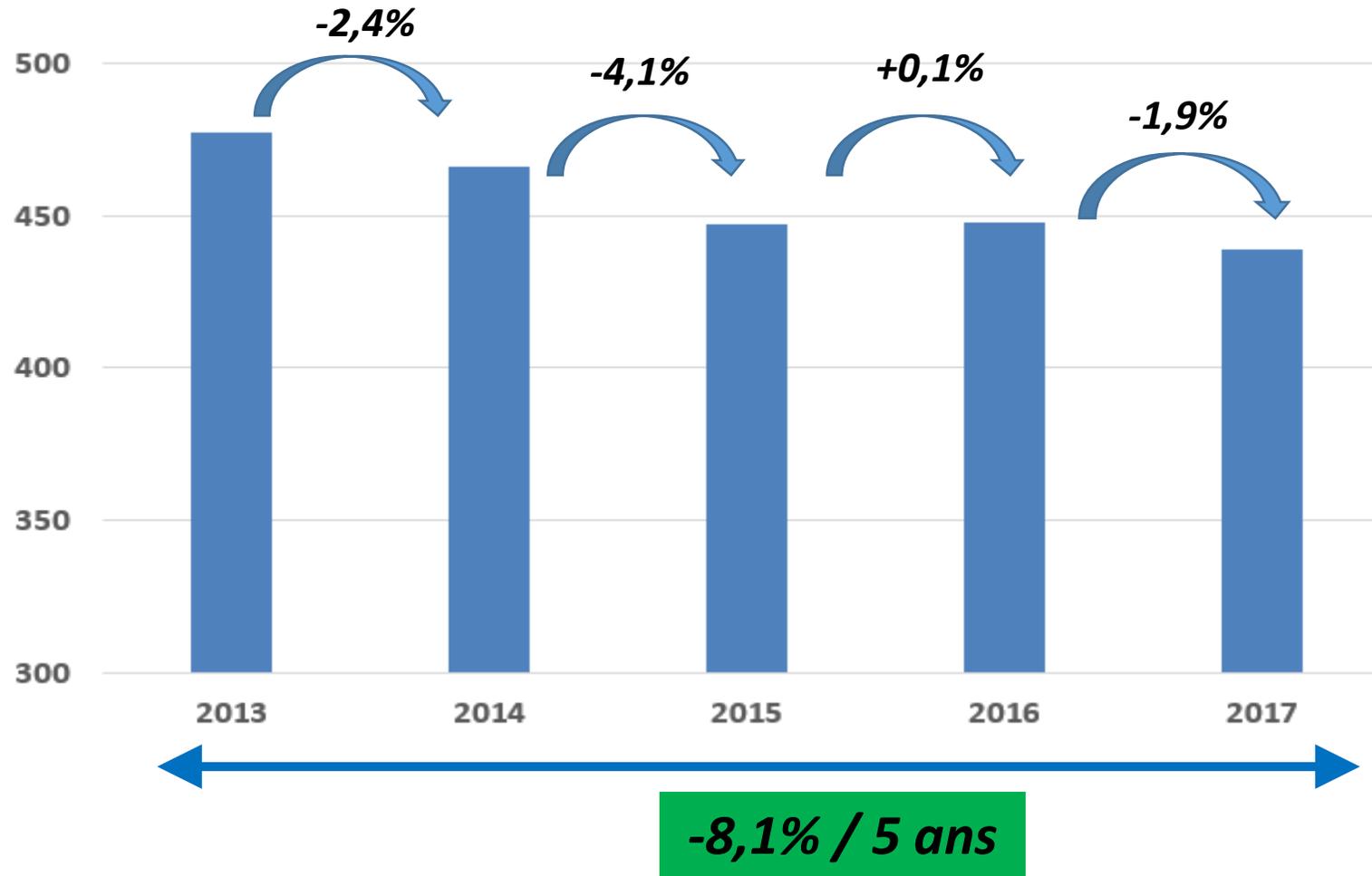
N=61 ES

Type d'ES	N	% de la cohorte	% des ES de la région
CHU / CLCC	4	7%	100%
CH > 33% CS	28	46%	80%
CH ≤ 33% CS	7	11%	50%
MCO	15	25%	56%
SSR / PSY	7	11%	18%
Total	61	100%	52%

Consommation globale d'antibiotiques

Evolution des consommations d'antibiotiques en DDJ / 1000 JH

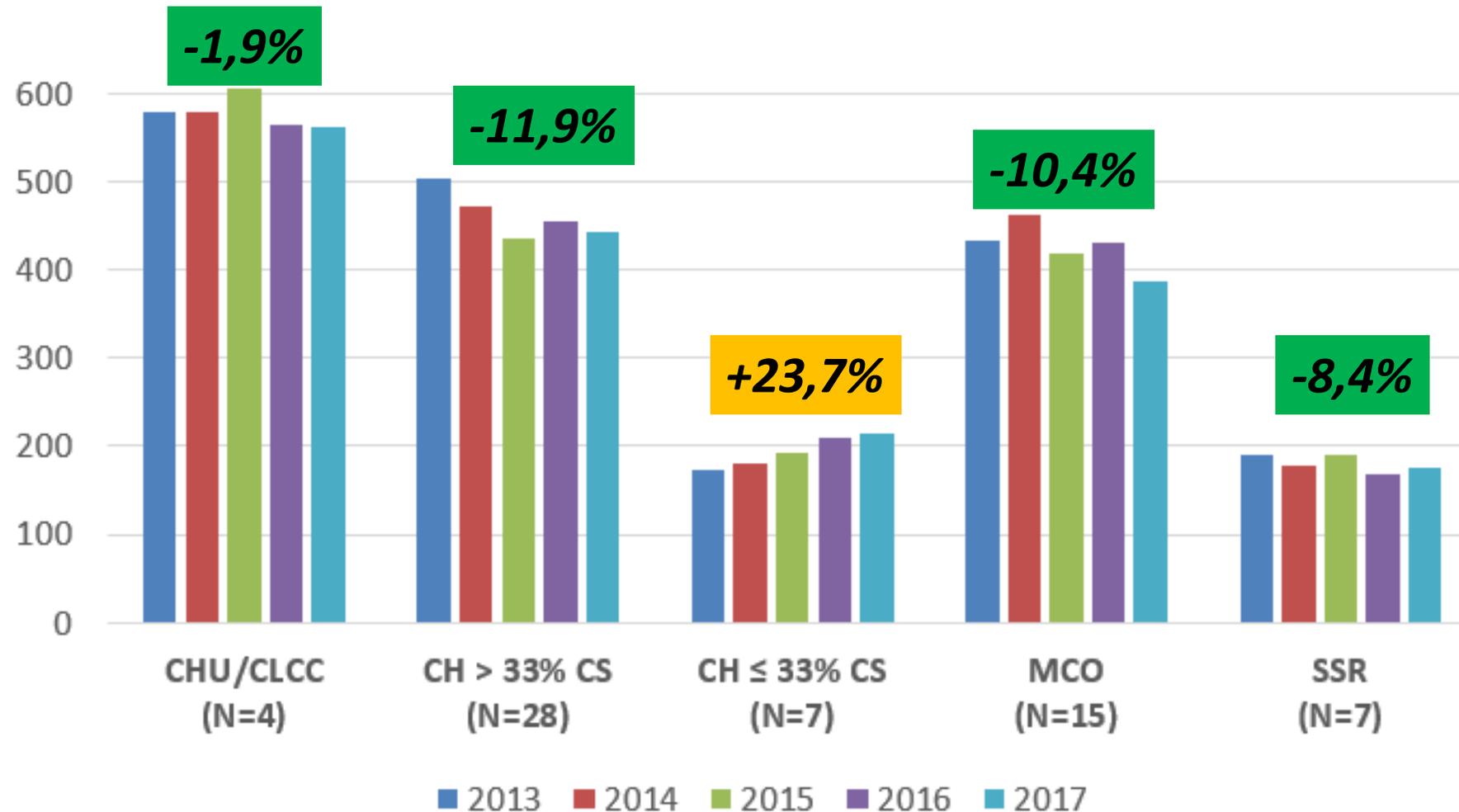
Cohorte de 61 ES ayant participé chaque année de 2013 à 2017



Consommation globale d'antibiotiques

Evolution des consommations d'antibiotiques en DDJ / 1000 JH

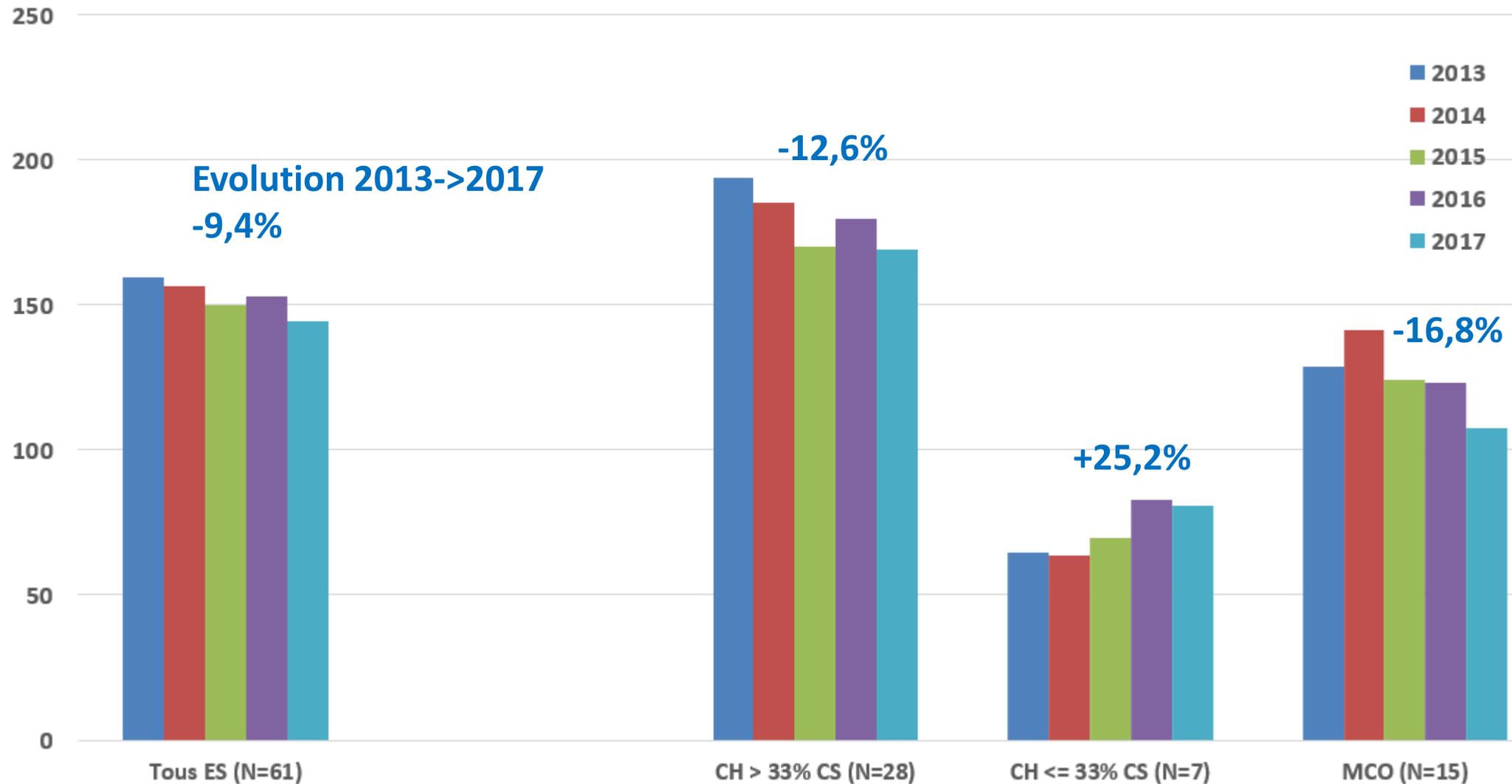
Cohorte de 61 ES ayant participé chaque année de 2013 à 2017



- **Antibiotiques critiques (particulièrement générateurs de résistances / de dernier recours)**

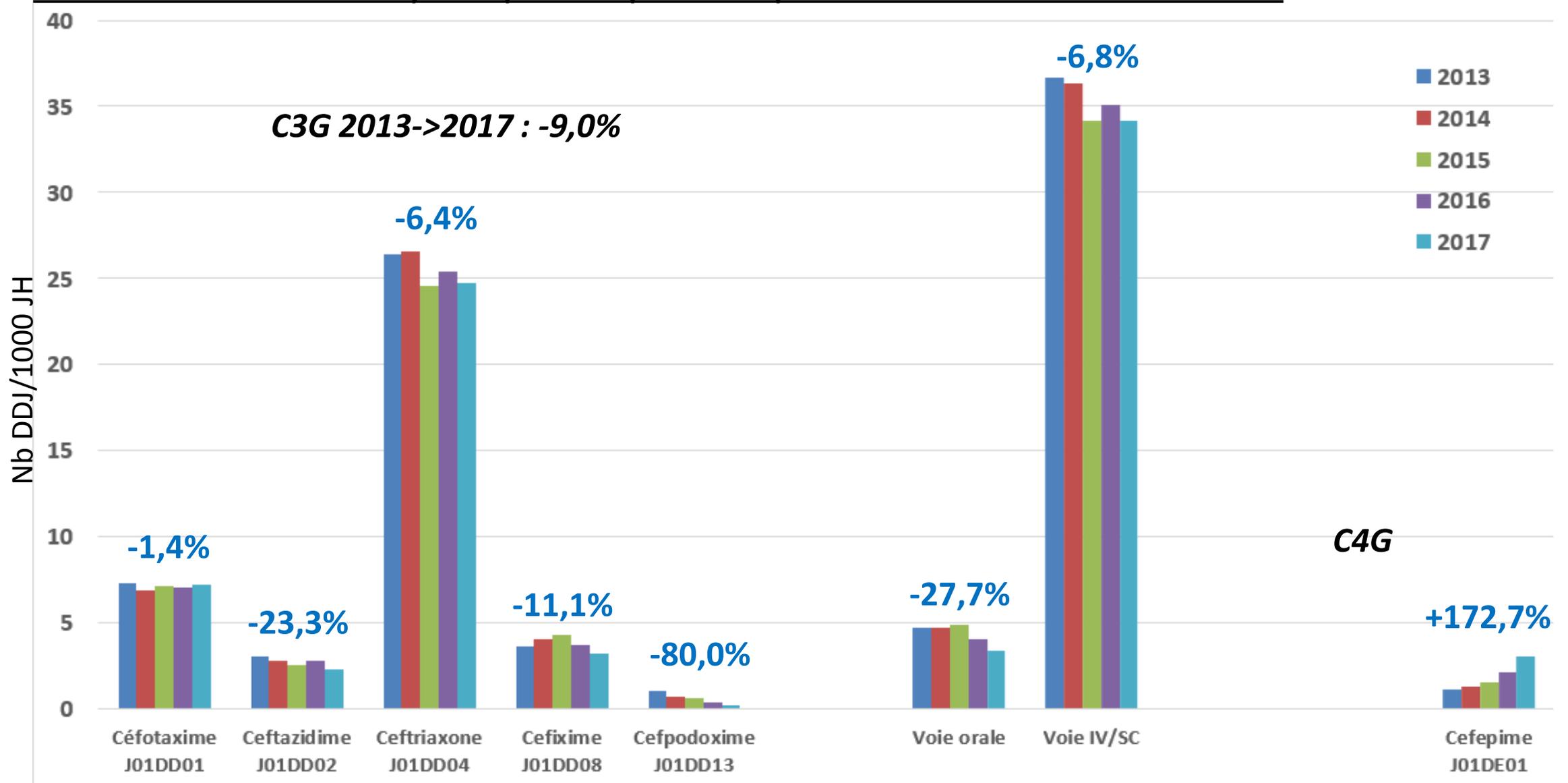
Amoxicilline - acide clavulanique

Cohorte de 61 ES ayant participé chaque année de 2013 à 2017



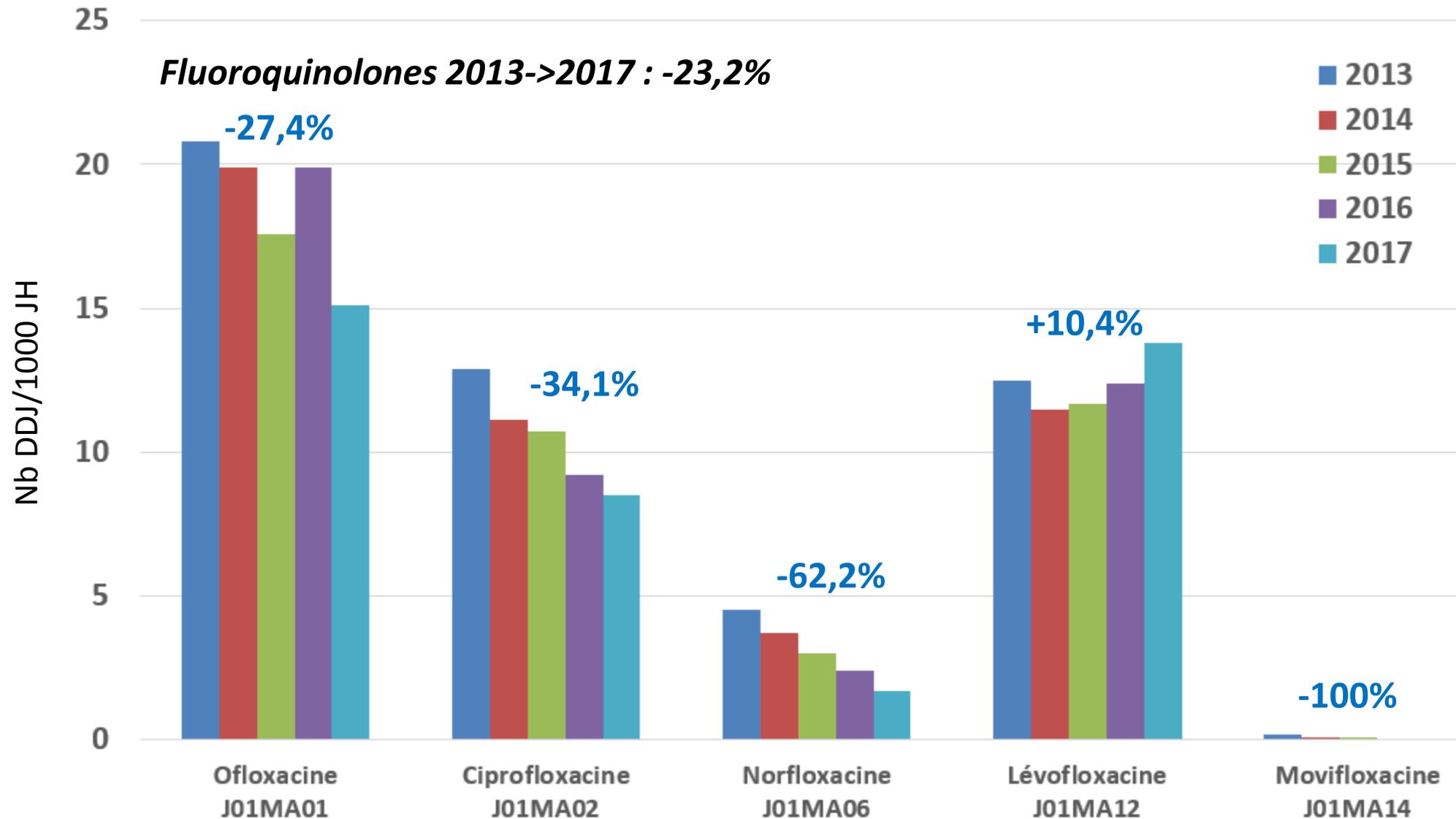
C3G – C4G

Cohorte de 61 ES ayant participé chaque année de 2013 à 2017



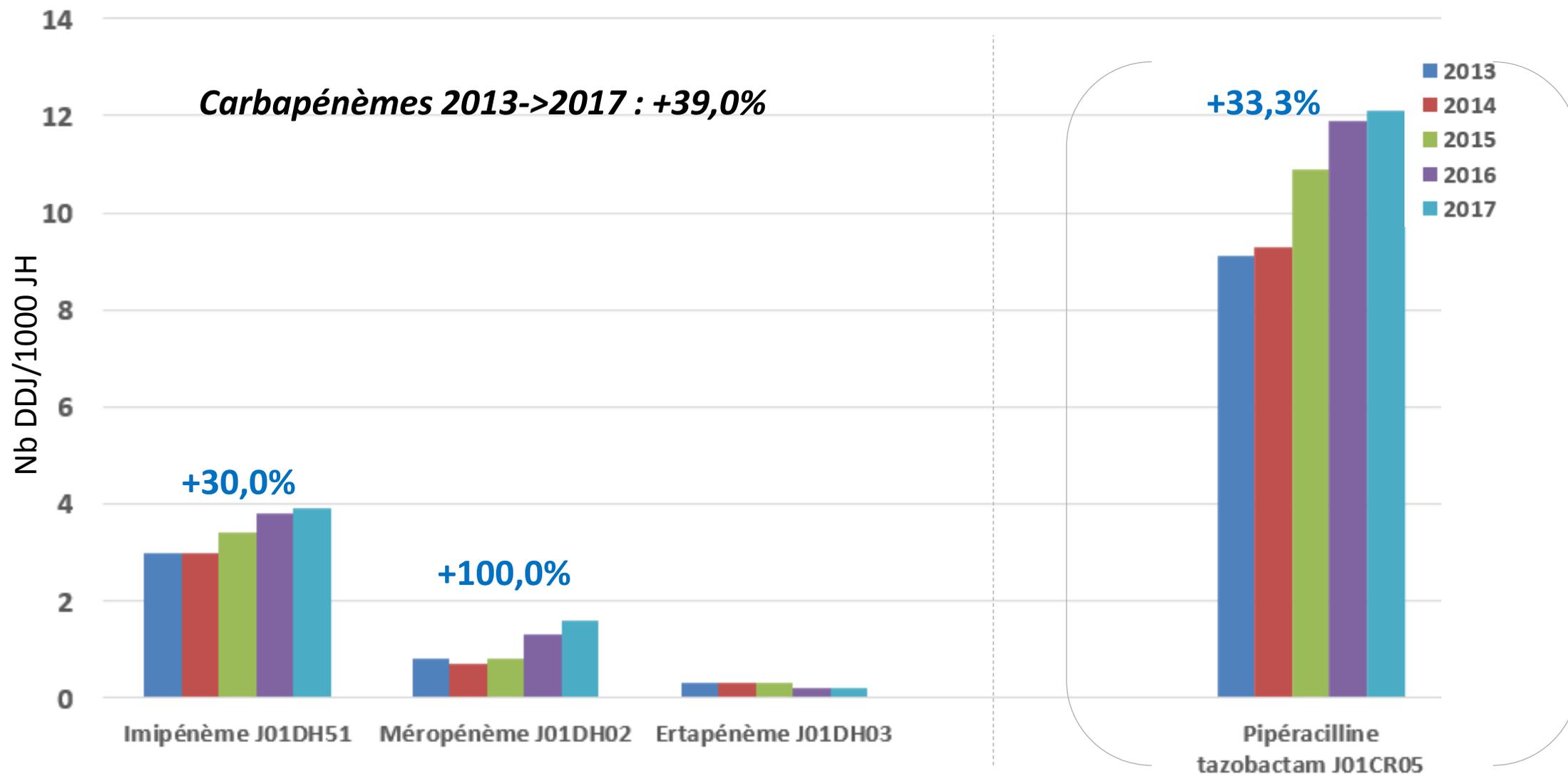
Fluoroquinolones

Cohorte de 61 ES ayant participé chaque année de 2013 à 2017



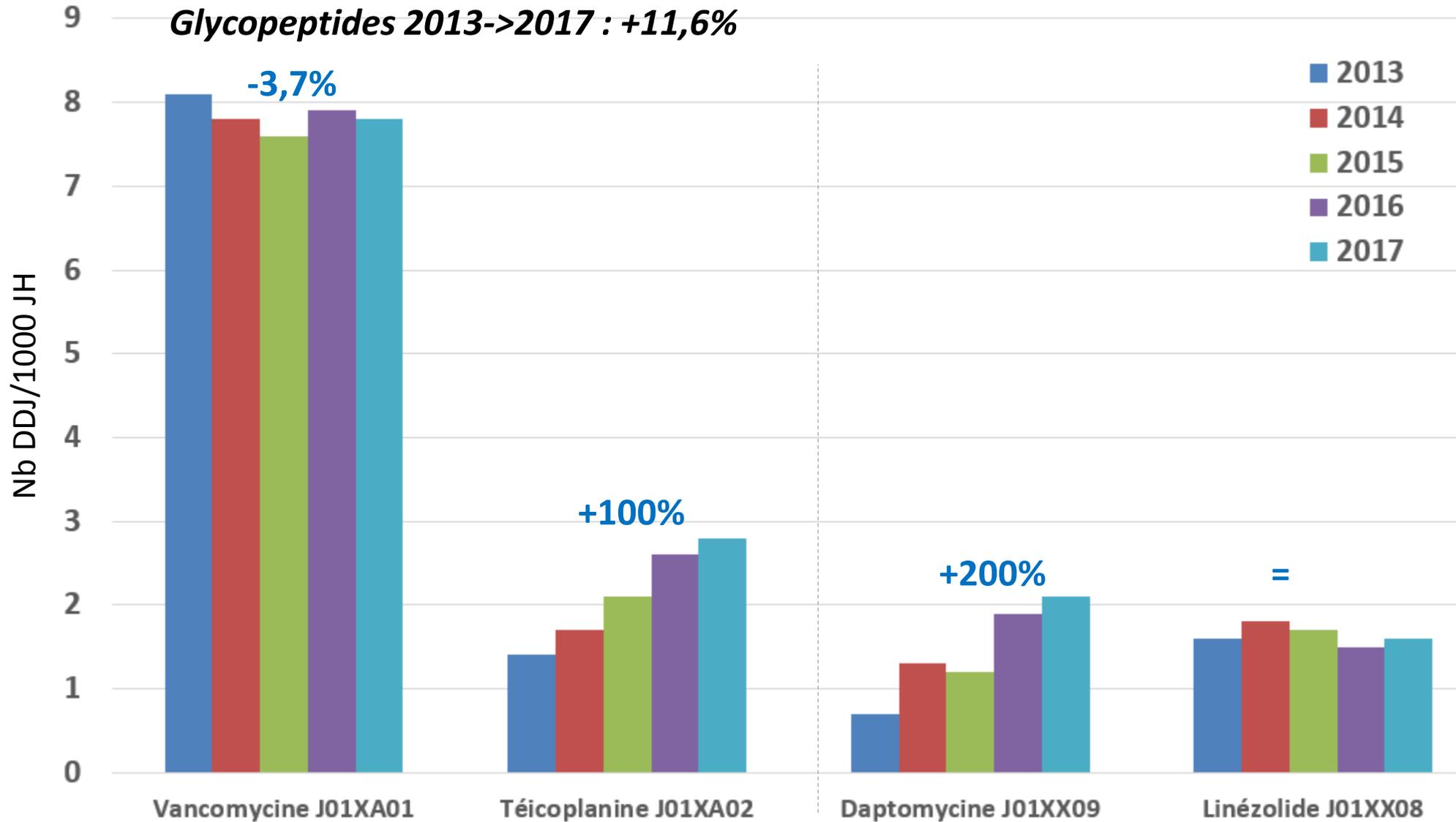
Carbapénèmes / Pipéracilline-tazobactam

Cohorte de 61 ES ayant participé chaque année de 2013 à 2017

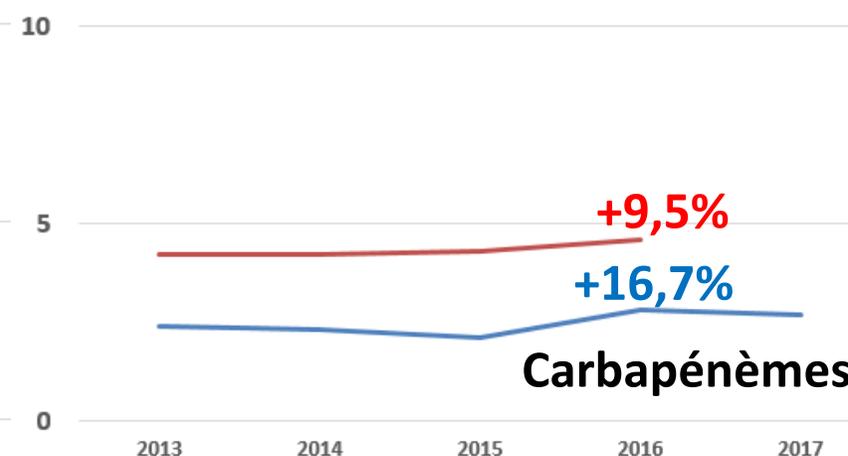
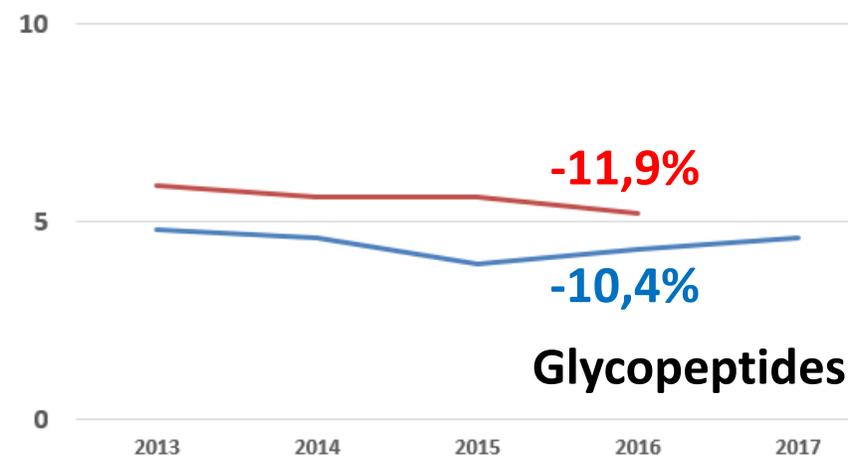
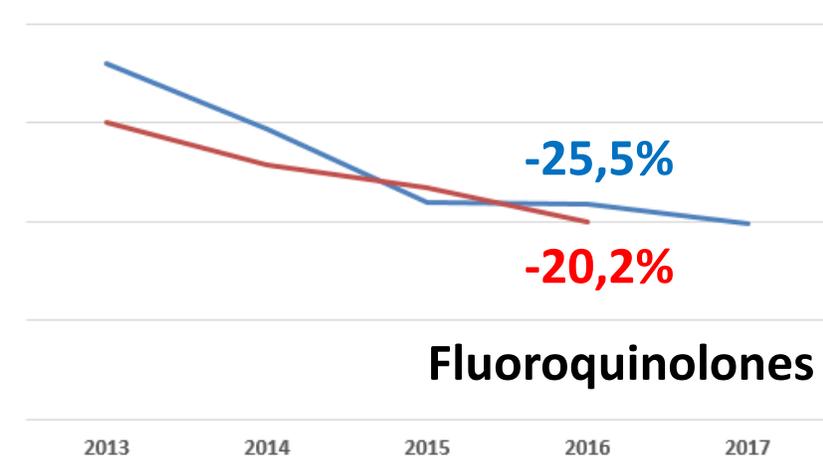
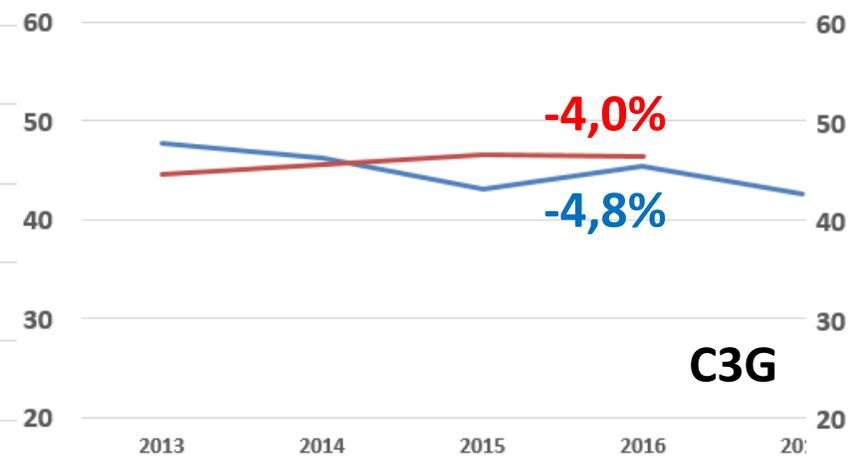
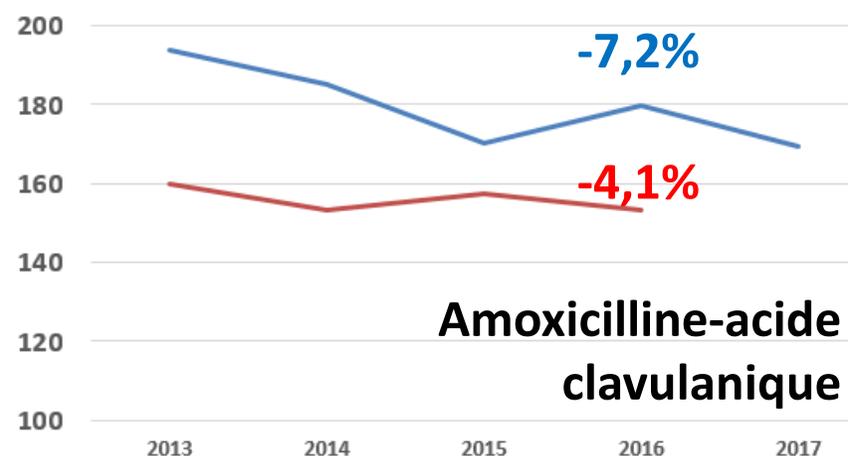


Anti-SARM

Cohorte de 61 ES ayant participé chaque année de 2013 à 2017



Antibiotiques critiques – Comparaison Normandie / France entière pour les CH :
Cohorte de 28 CH > 33% lits de CS ayant participé chaque année de 2013 à 2017
Comparaison avec cohorte nationale de 145 CH > 33% lits de CS



— NDIE (N=28)
 — France (N=145)

Discussion

- Consommation régionale globale
 - Dépendante de la répartition du type d'ES participants
- Evolution sur 5 ans (cohorte de 61 ES)
 - Augmentation de : Carbapénèmes (+39,0%), pipé-tazo (+33,3%), céfépime, daptomicine...
en rapport avec épidémiologie des BMR (BLSE)
 - Réduction de : C3G (-9,0%), FQN (-23,2%), amoxicilline-acide clavulanique (-9,4%) : *impact des messages d'épargne*
- **Diminution globale de -8,1% sur 5 ans (-11,9% dans les CH)**
- **A poursuivre !...**