

# 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	<b>100%</b>
CH ≤ 33% lits CS	13 / 13	<b>100%</b>
CH > 33% lits CS	27 / 35	<b>77%</b>
MCO	18 / 27	<b>67%</b>
ESSR	16 / 29	<b>55%</b>
PSY	2 / 9	<b>22%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>80 / 117</b>	<b>68%</b>

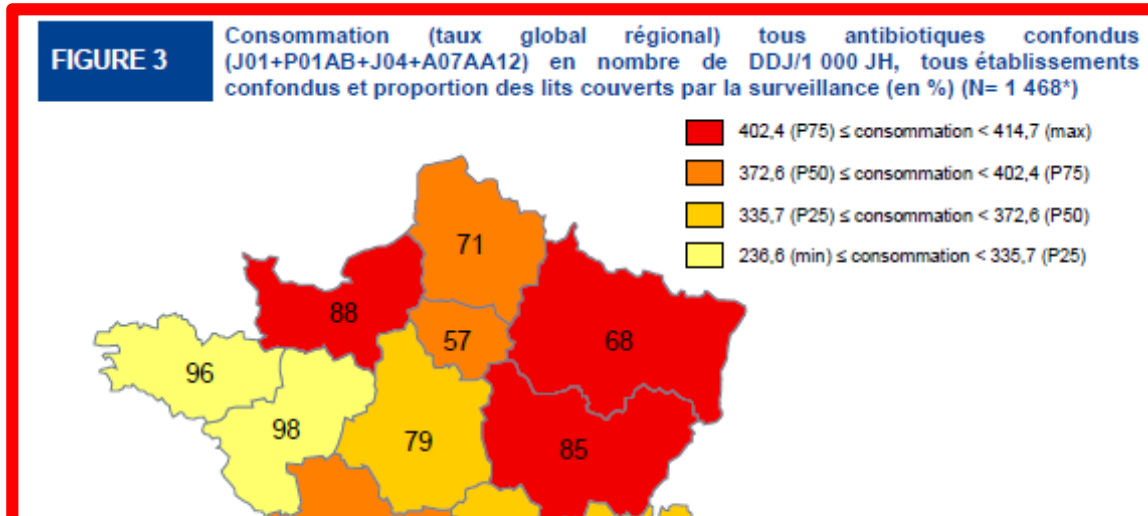
*+3 ES ayant utilisé l'outil XL*

- Utilisation de CONSORES : évolution pour la Normandie :

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

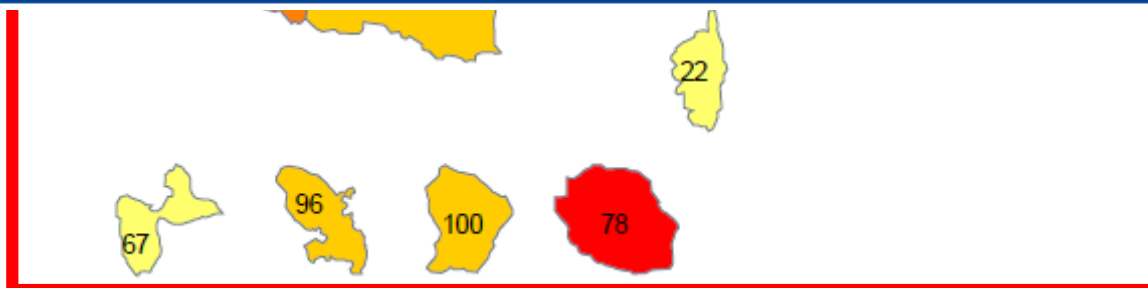
# Consommation globale

## Normandie vs France entière



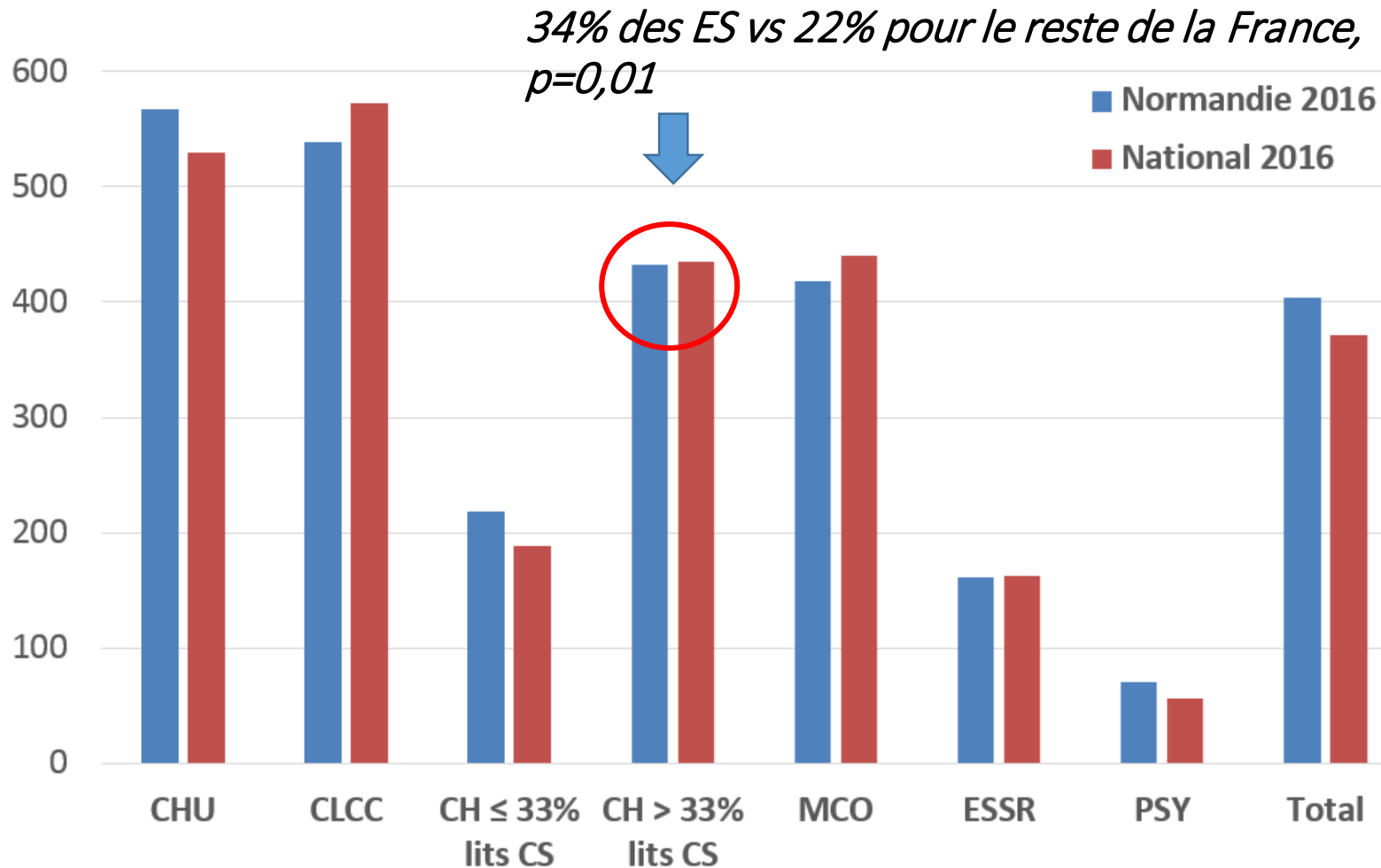
Année	Normandie	National
<b>2015</b>	<b>402 DDJ/1000 JH</b> (89 ES) (92% des lits)	<b>383 DDJ/1000 JH</b> (1 447 ES) (70% des lits)
<b>2016</b>	<b>405 DDJ/1000 JH</b>	<b>371 DDJ/1000 JH</b>
<b>2017</b>	<b>397 DDJ/1000 JH</b> (80 ES) (77% des lits)	<b>362 DDJ/1000 JH</b> (1 622 ES) (76% des lits)

**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.



# 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

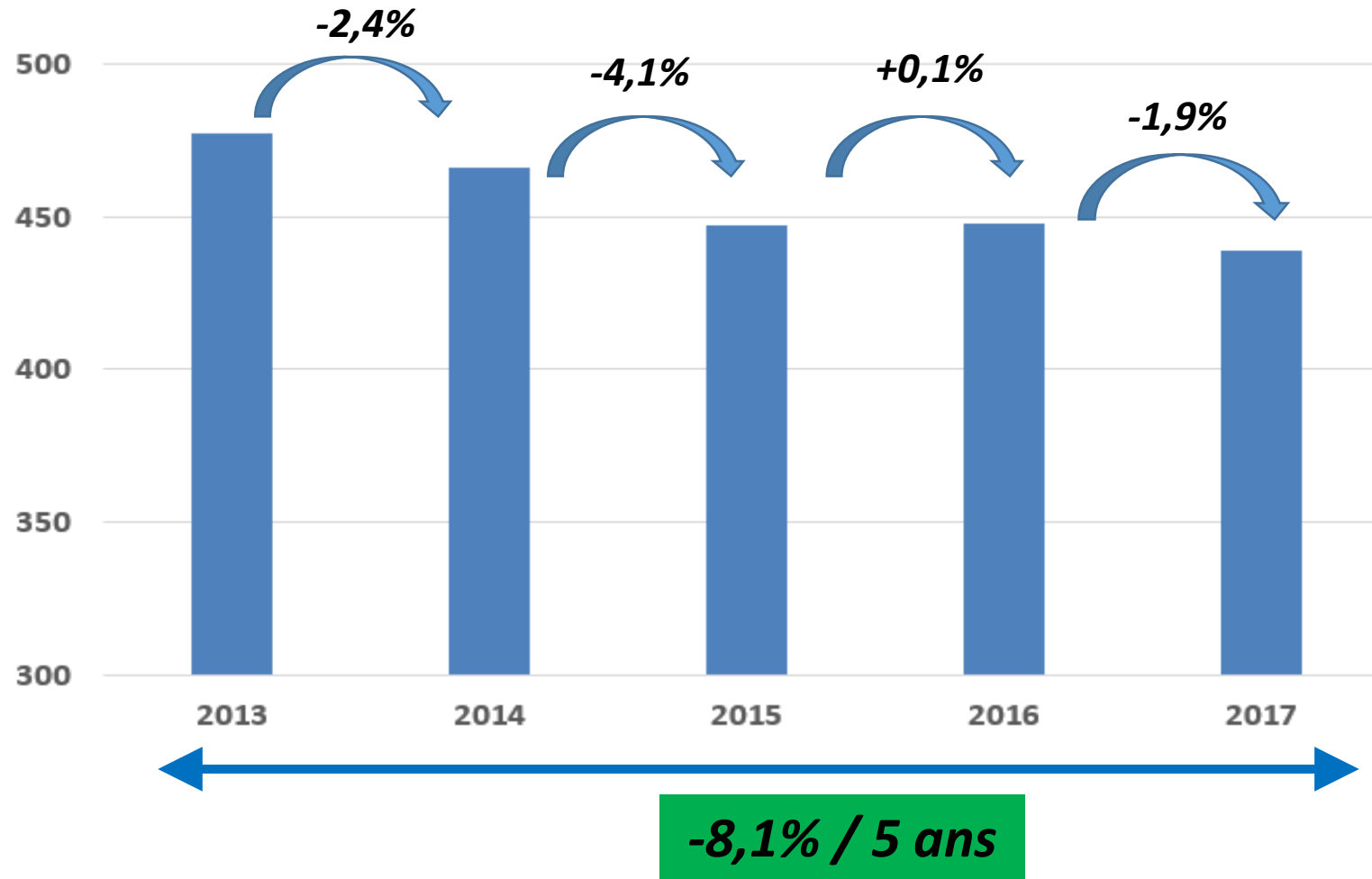
N=61 ES

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%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>	<b>52%</b>

# Consommation globale d'antibiotiques

Evolution des consommations d'antibiotiques en DDJ / 1000 JH

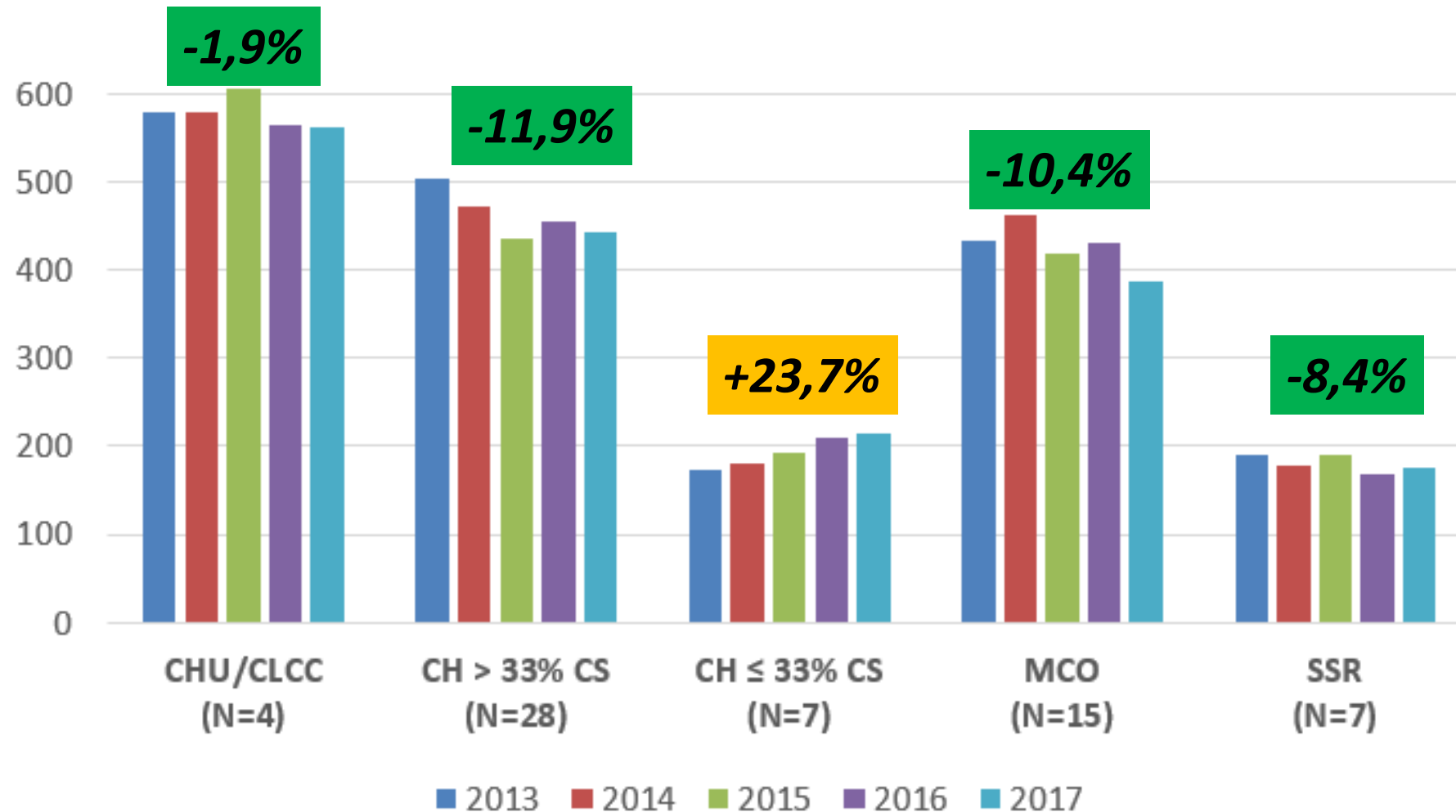
**Cohorte de 61 ES ayant participé chaque année de 2013 à 2017**



# 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**

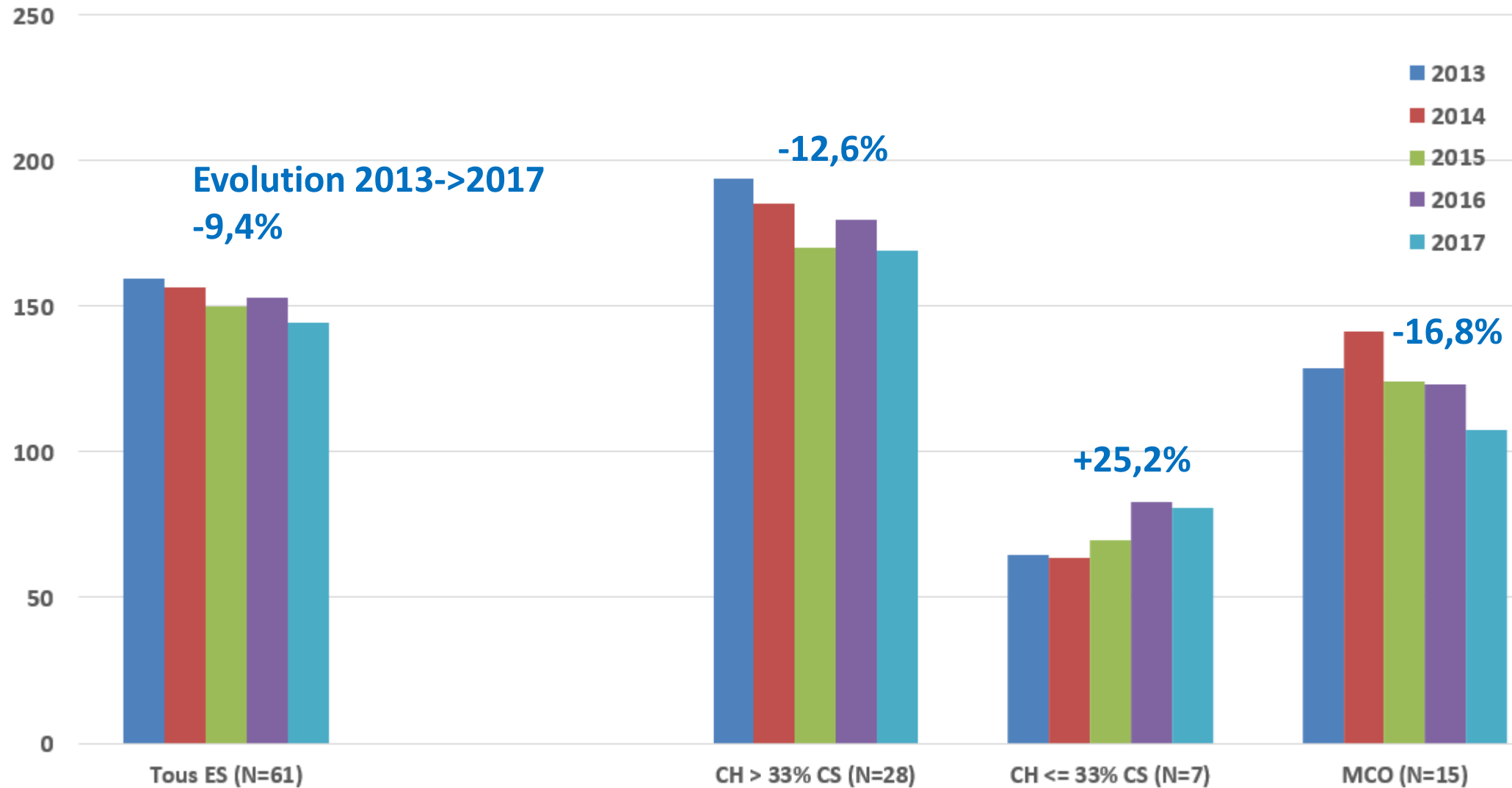




- **Antibiotiques critiques (particulièrement générateurs de résistances / de dernier recours)**

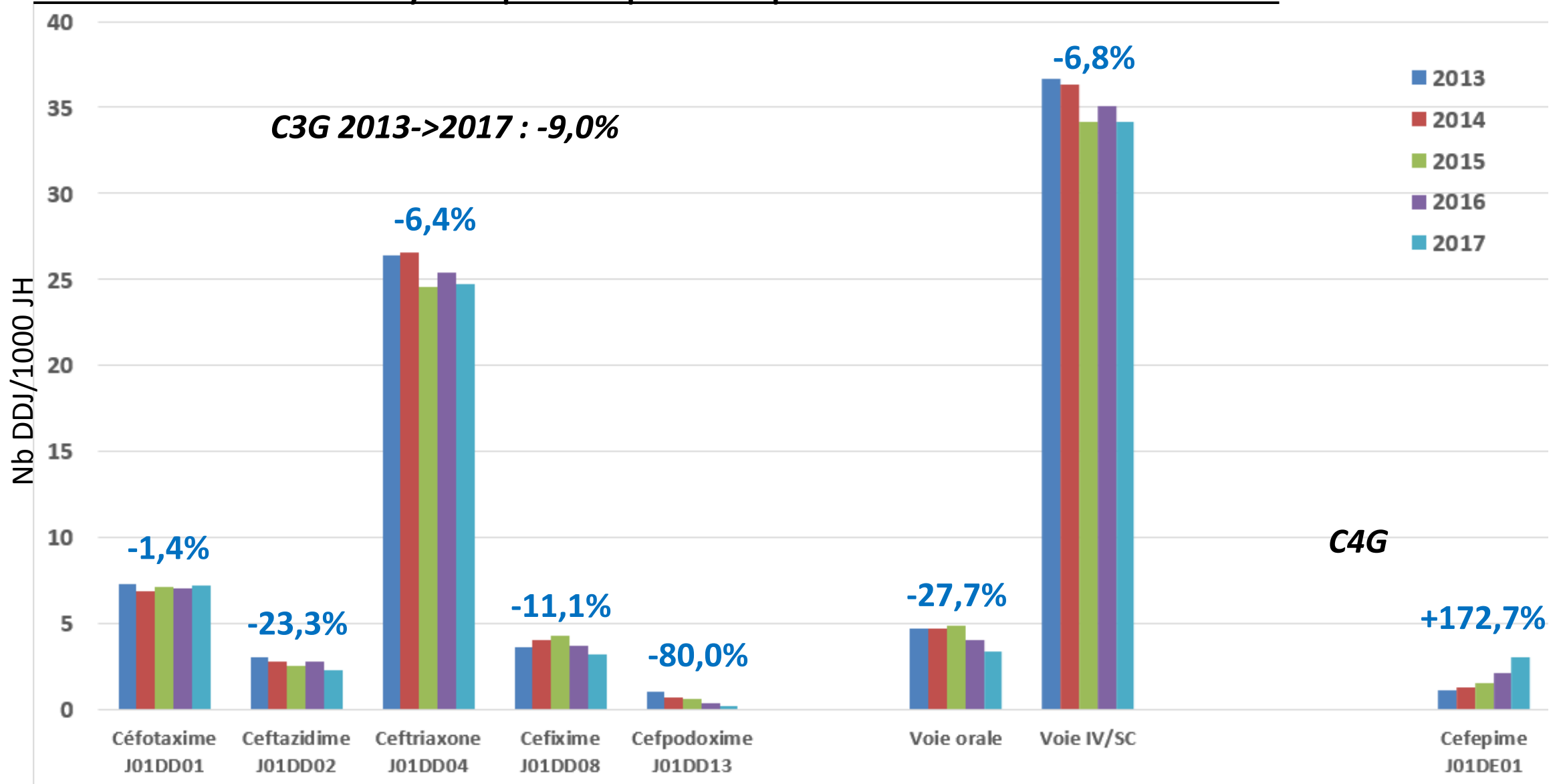
# Amoxicilline - acide clavulanique

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



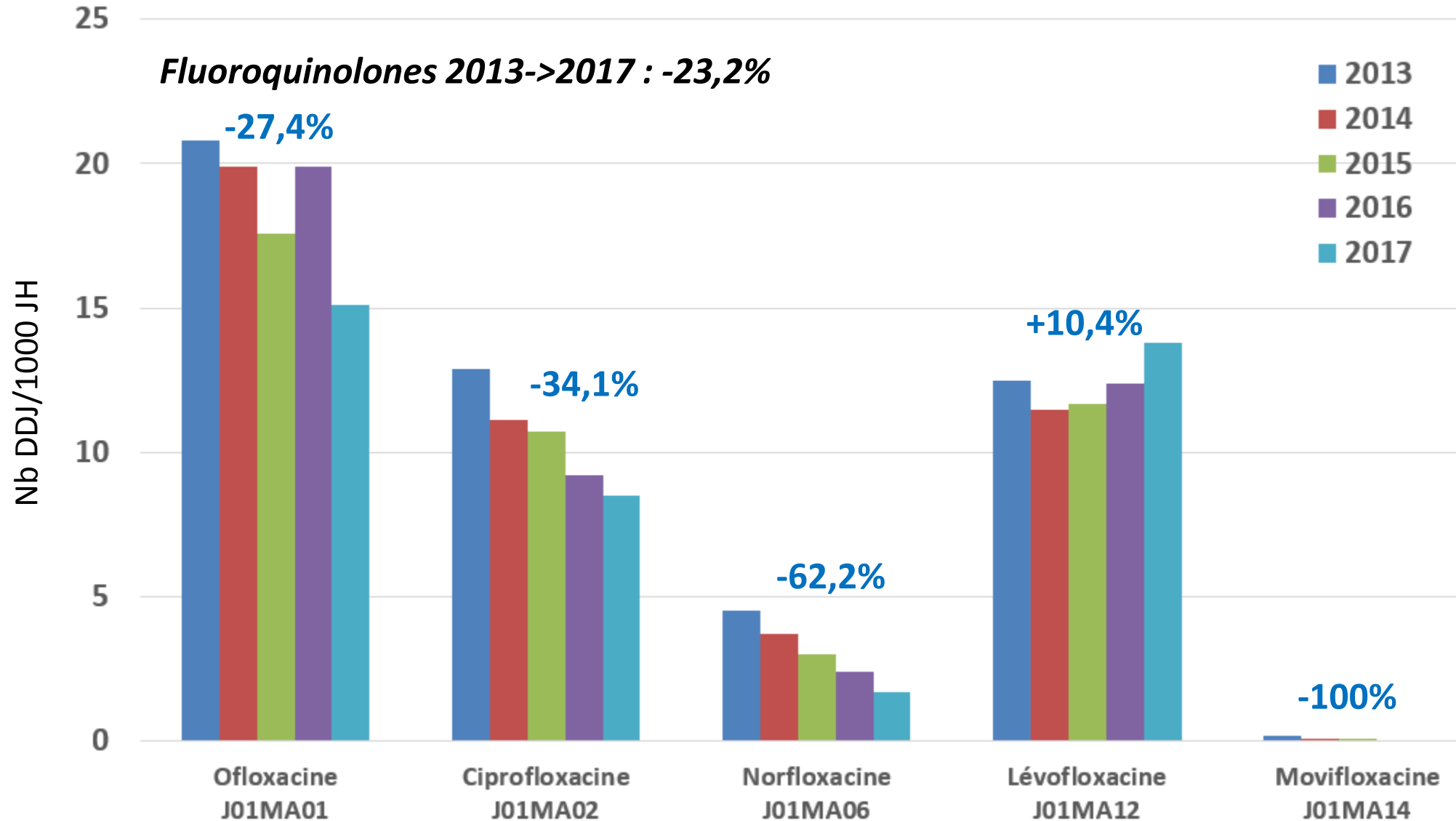
# C3G – C4G

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



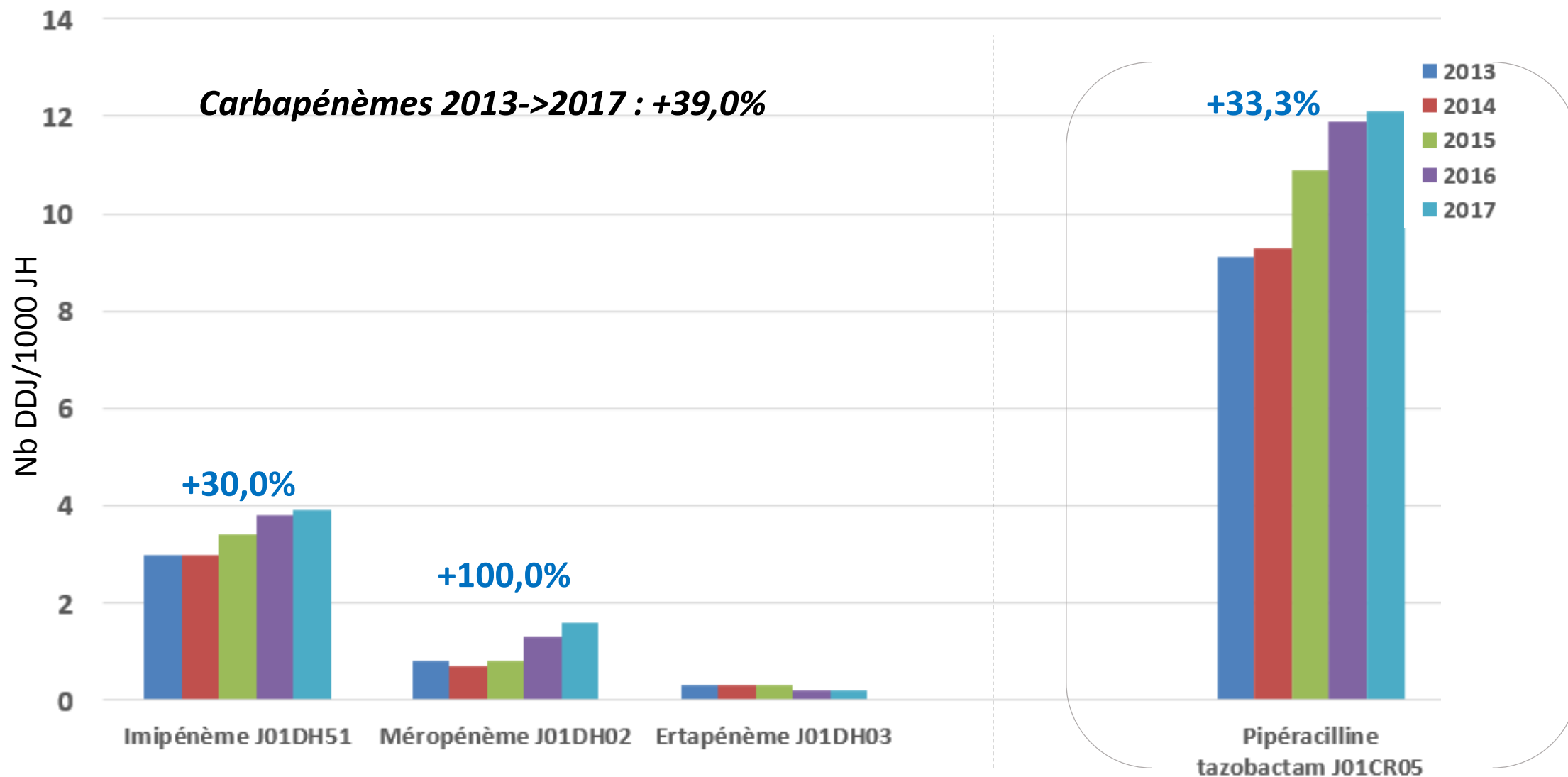
# Fluoroquinolones

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



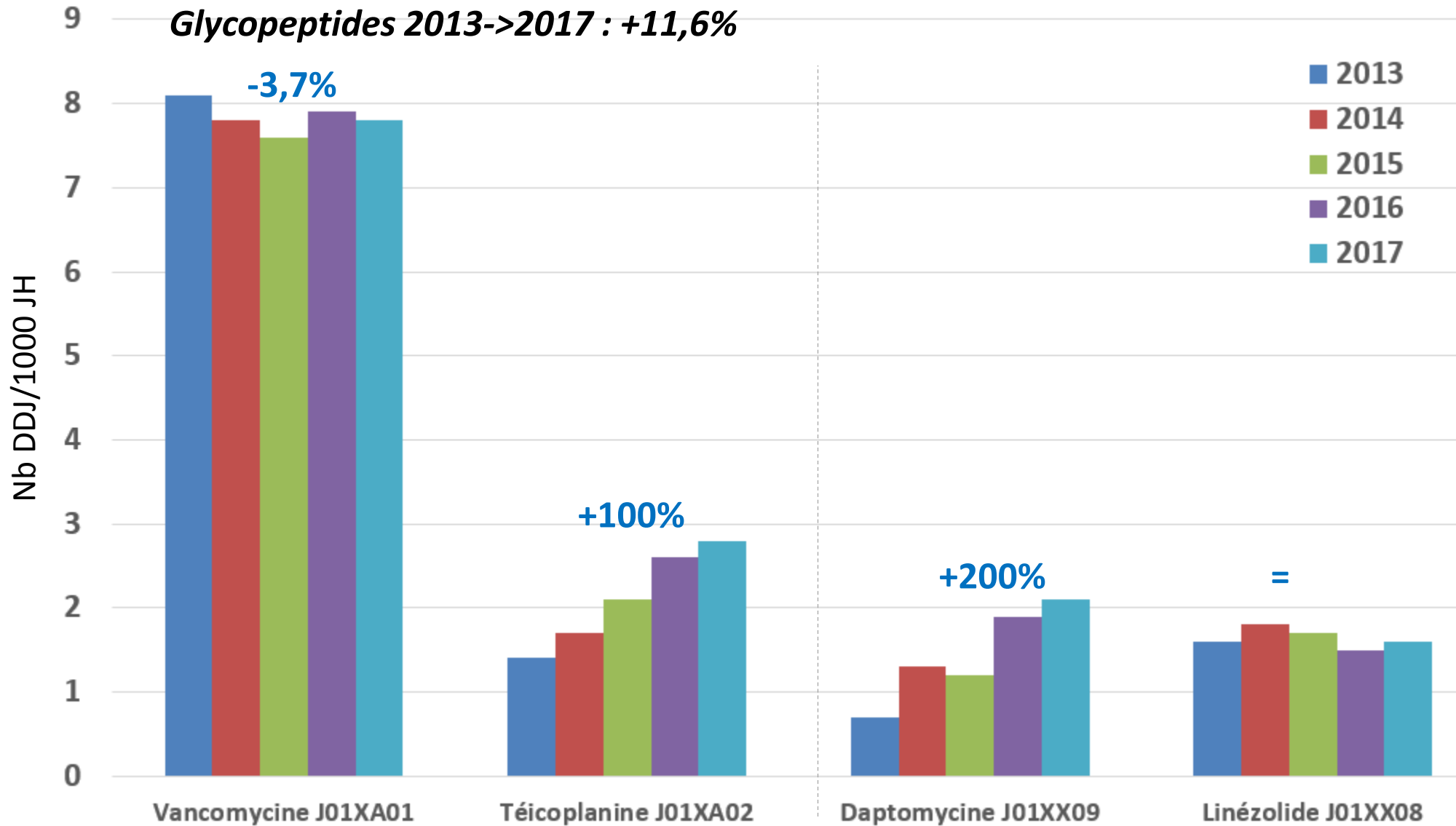
# Carbapénèmes / Pipéracilline-tazobactam

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

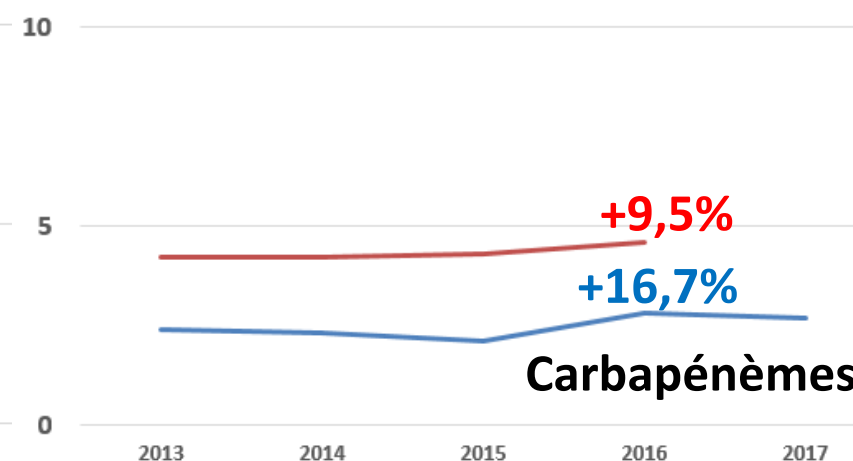
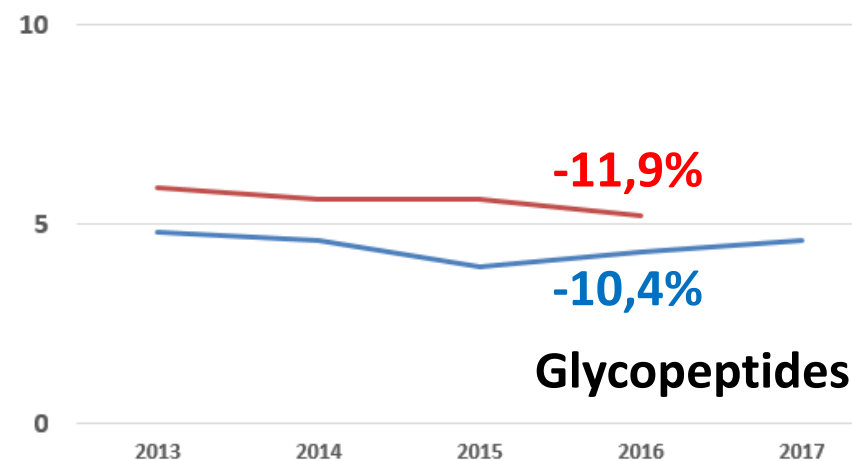
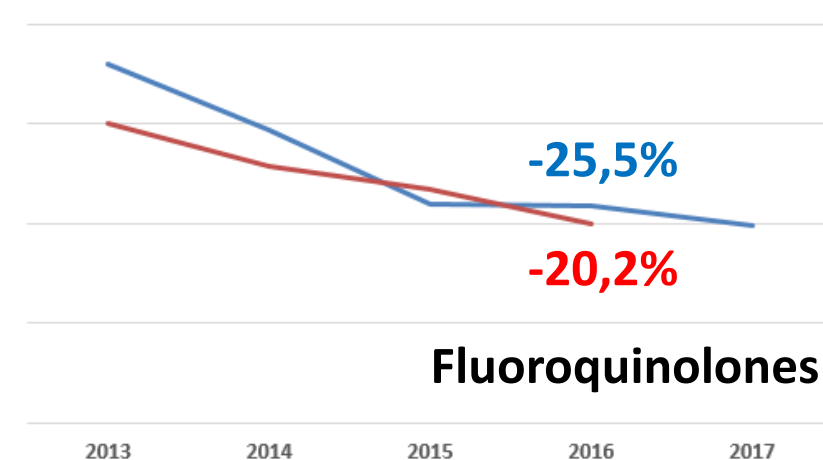
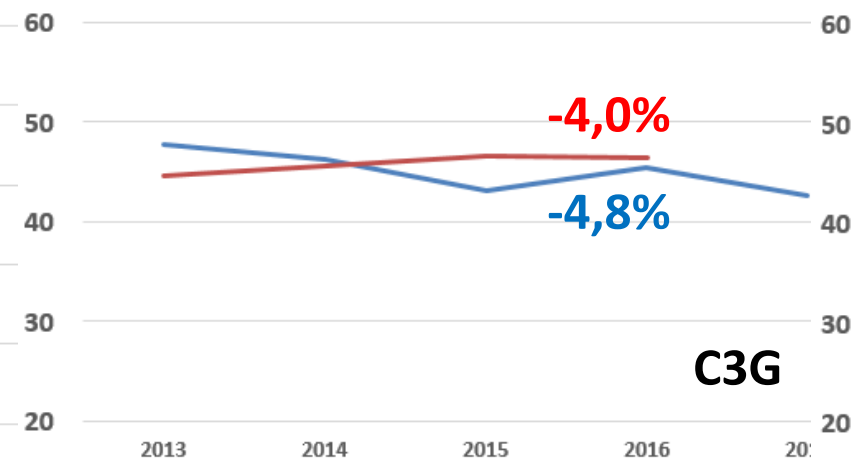
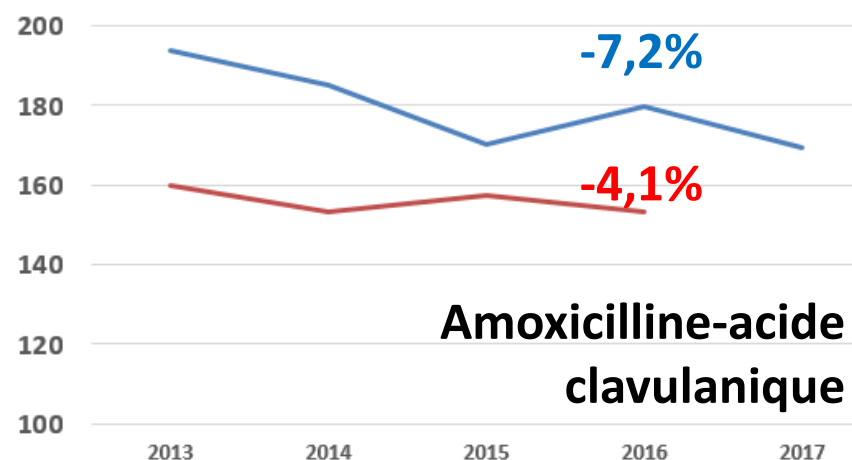


# Anti-SARM

## 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 !...**