

## 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	<b>1 470</b>	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
<b>Ensemble</b>	<b>1 470</b>	<b>371</b>	<b>267</b>

\*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

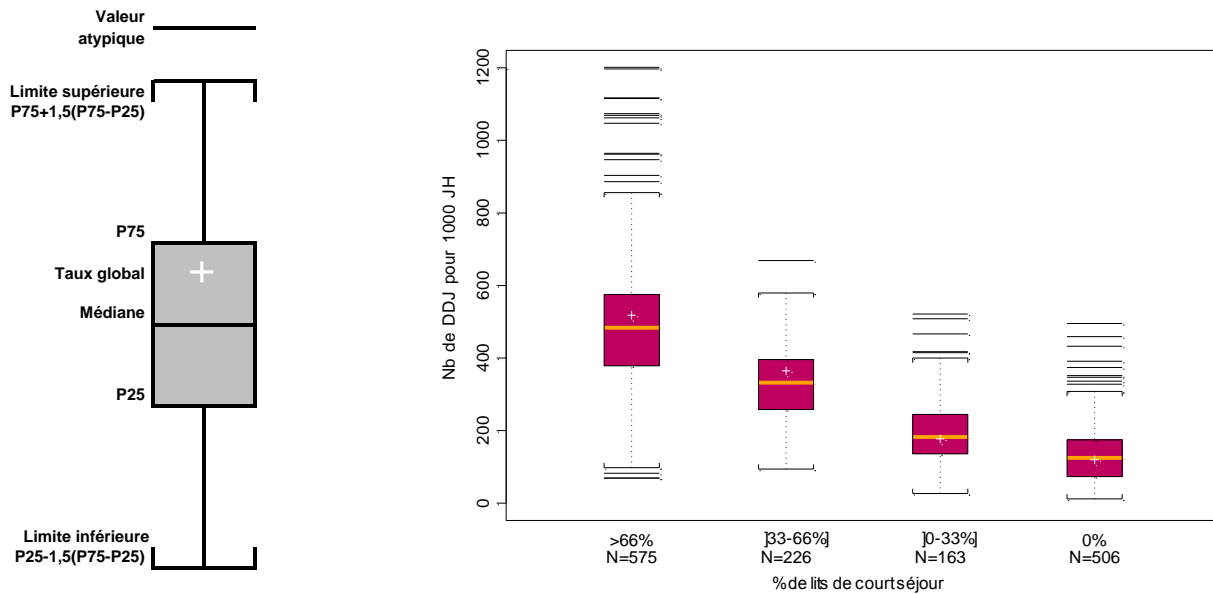
### Consommation d'antibiotiques en court séjour \*, rapportée au nombre d'admissions

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

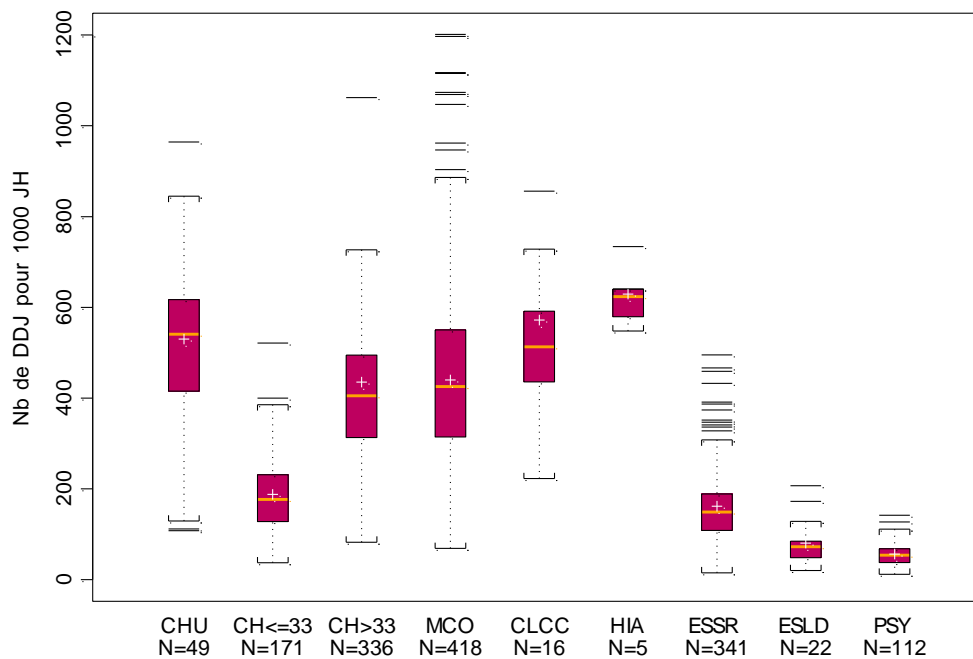
Consommation d'antibiotiques selon le pourcentage de lits de court séjour (N=1 470)



Une valeur atypique non représentée.

## I Figure 2 I

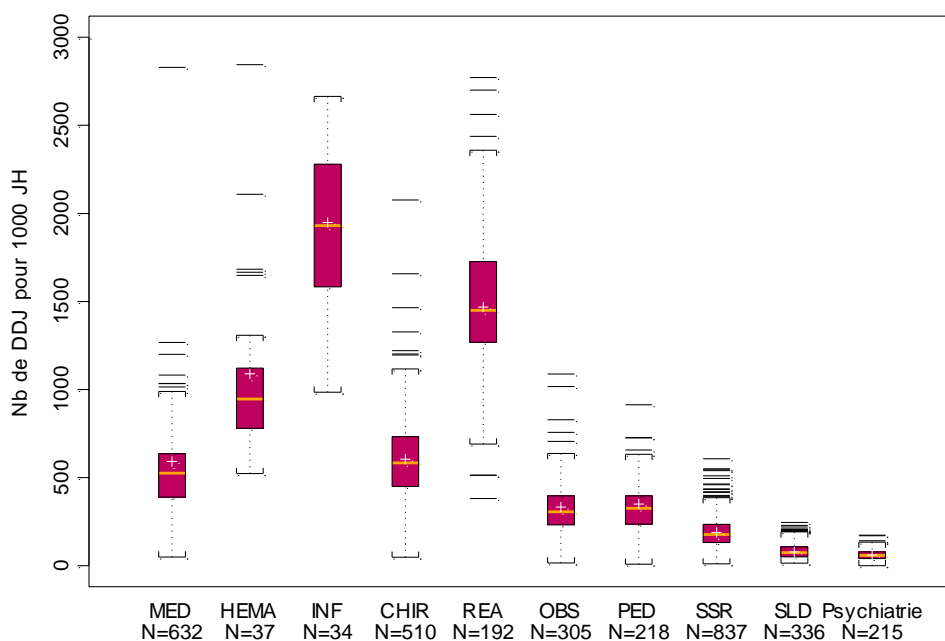
Distribution des consommations d'antibiotiques par type d'établissement (N=1 470)



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

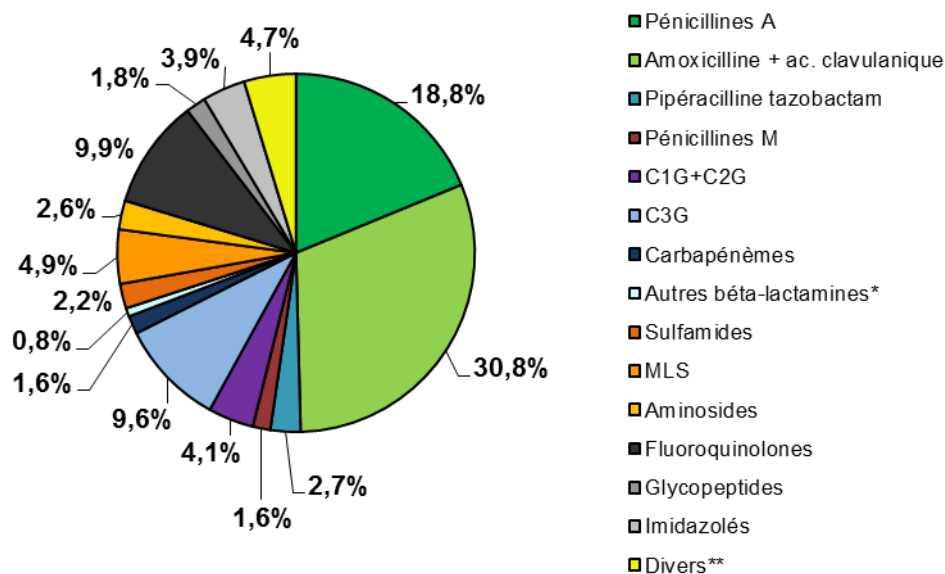


NB : Données limitées aux 1 246 (85%) établissements ayant fourni les consommations par secteur d'activité. Deux valeurs atypiques non représentées.

### 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<sup>ère</sup> 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> <sup>a</sup>	17	18	121	1	10	2	0	0
Pipéracilline tazobactam	17	17	114	1	9	2	0	0
Céphalosporines 1 <sup>ère</sup> et 2 <sup>ème</sup> G	7	74	24	10	6	1	0	0
Céphalosporines 3 <sup>ème</sup> G (C3G) orales <sup>b</sup>	4	3	1	10	2	3	1	1
C3G Injectables sans activité sur <i>P. aeruginosa</i> <sup>c</sup>	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> <sup>d</sup>	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 <sup>e</sup>	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
<b>Tous les ATB</b>	<b>592</b>	<b>605</b>	<b>1 468</b>	<b>332</b>	<b>350</b>	<b>188</b>	<b>78</b>	<b>60</b>

<sup>a</sup> Pénicillines anti-*P. aeruginosa* : pipéracilline, ticarcilline, ticarcilline+acide clavulanique, pipéracilline+tazobactam.

<sup>b</sup> C3G orales : céfotiam, céfixime, céfpodoxime.

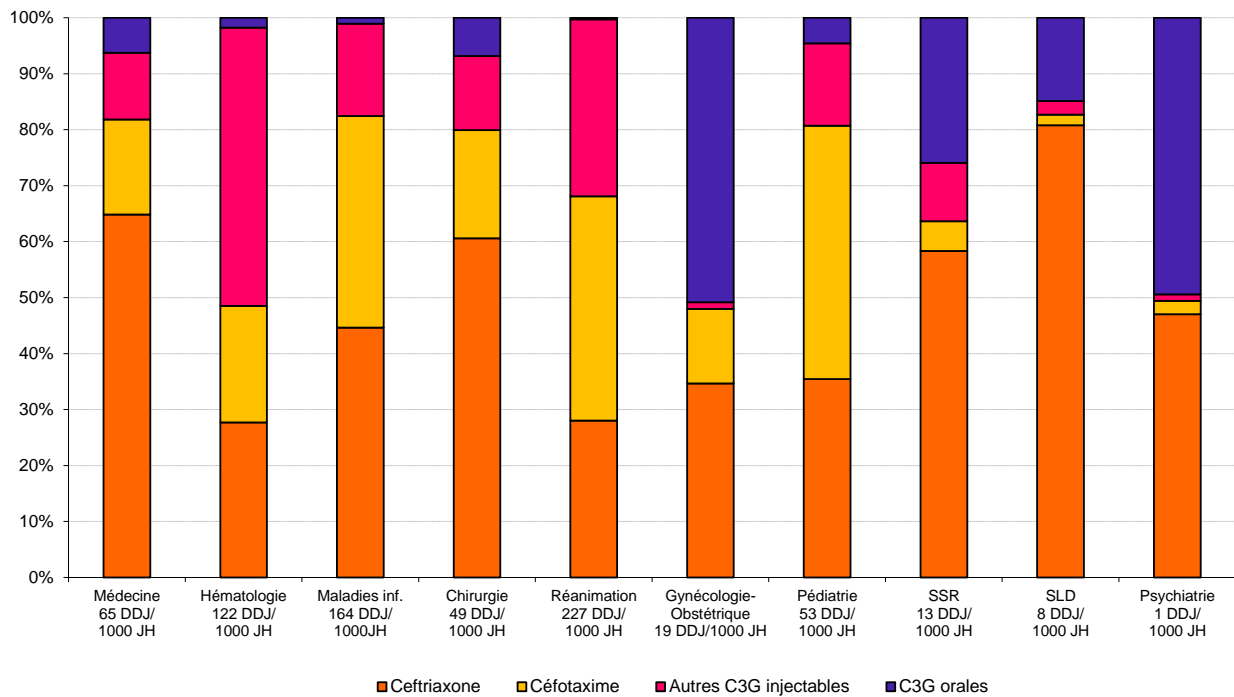
<sup>c</sup> C3G injectables non actives sur *P. aeruginosa* : céfotaxime, ceftriaxone.

<sup>d</sup> C3G injectables actives sur *P. aeruginosa* : ceftazidime, ceftazidime avibactam, céfépime, ceftolozane tazobactam.

<sup>e</sup> 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

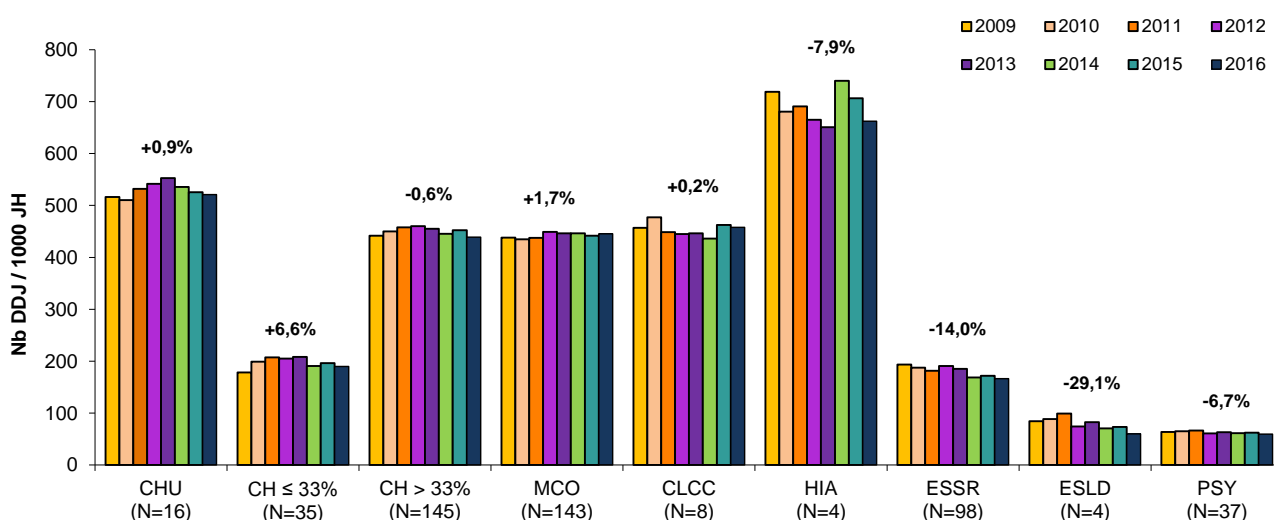
I Tableau 5 I

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

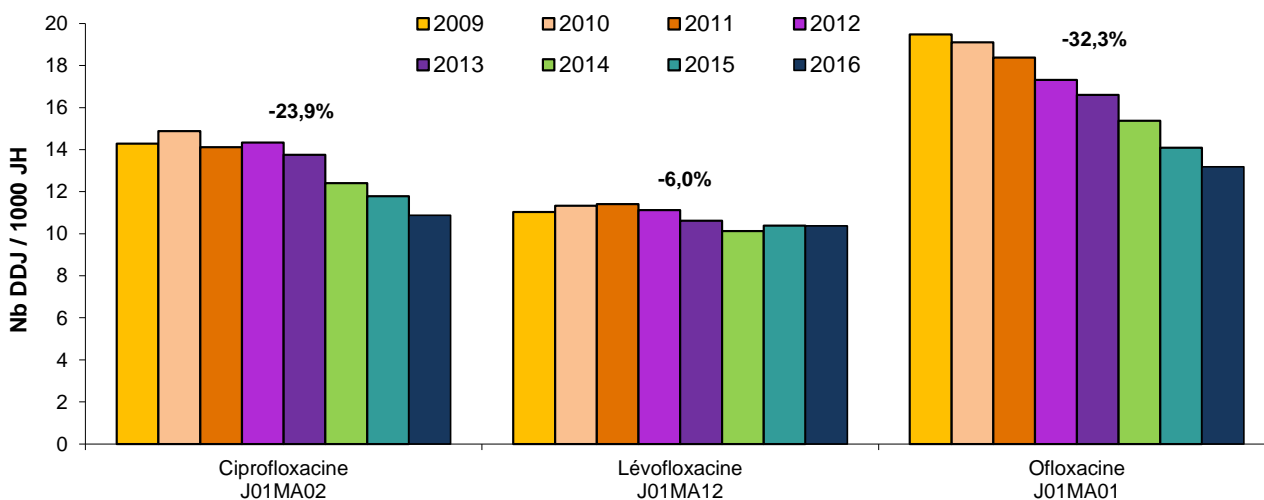
I Figure 6 I

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



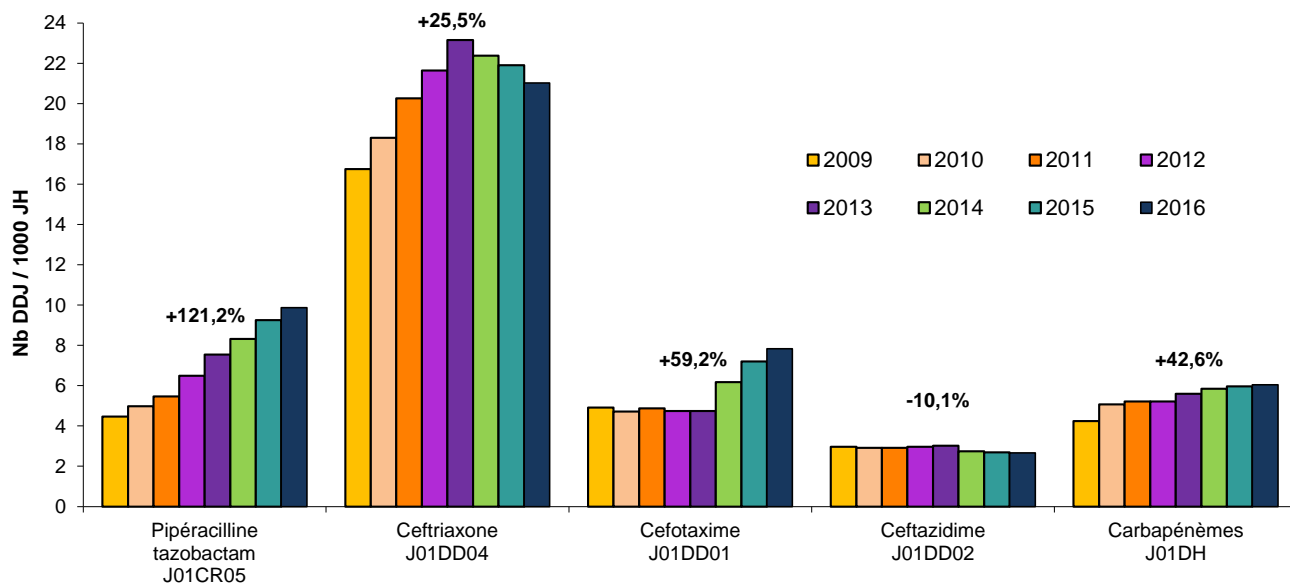
I Figure 7 I

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)



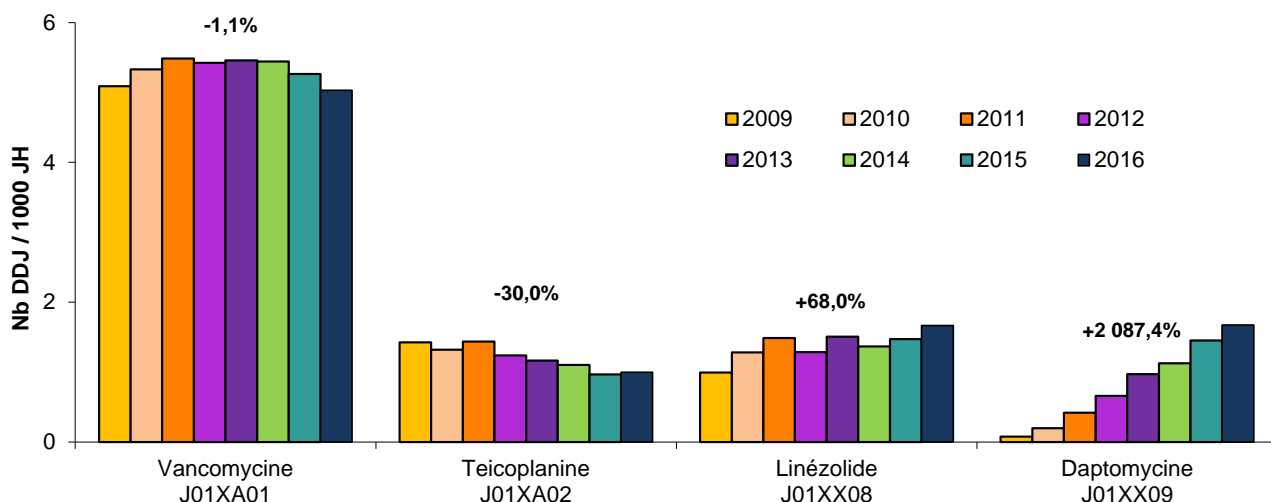
I Figure 8 I

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

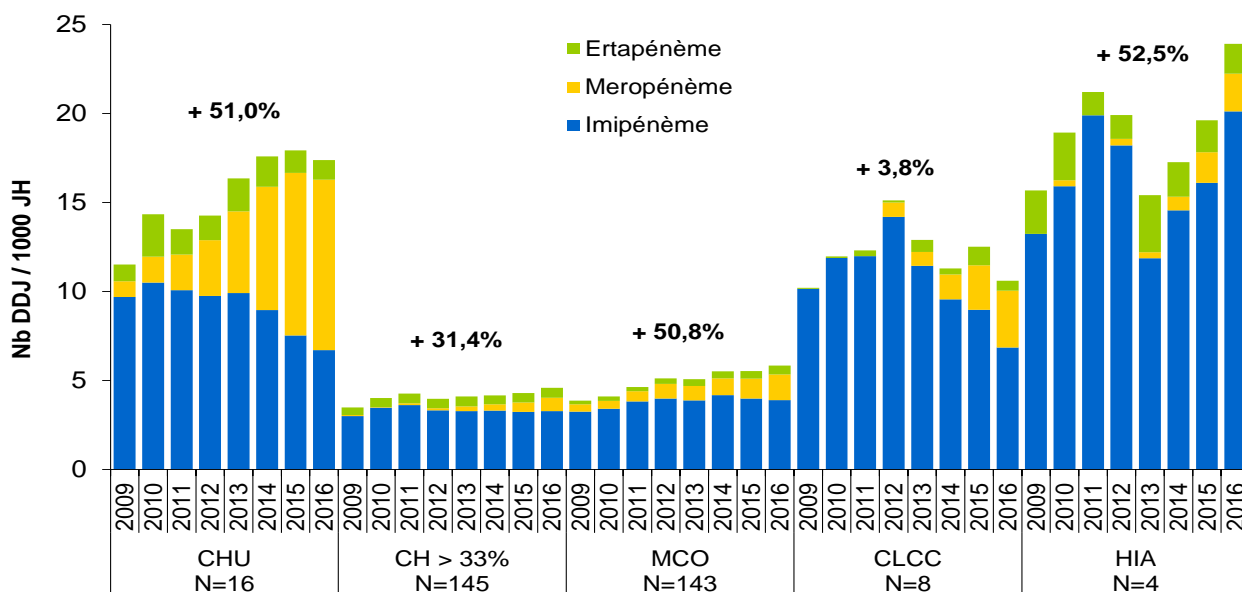
Evolution de la consommation des antibiotiques anti-SRM\* dans les 490 établissements de santé ayant participé de 2009 à 2016 (et pourcentage d'évolution calculé entre 2009 et 2016)



\*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](http://www.cpias.fr)

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