

Résultats de la surveillance ConsoRes

Lory DUGRAVOT - Statisticienne

consores@chru-nancy.fr



Hôpitaux de Brabois, 54500 Vandoeuvre-lès-Nancy

Nancy – 15 Novembre 2018

ConsoRes - présentation

- Outil web gratuit accessible *via* www.consores.net



- Outil national depuis 1^{er} avril 2018

Mission nationale n°2 : Surveillance et prévention de la résistance bactérienne aux antibiotiques en établissements de santé

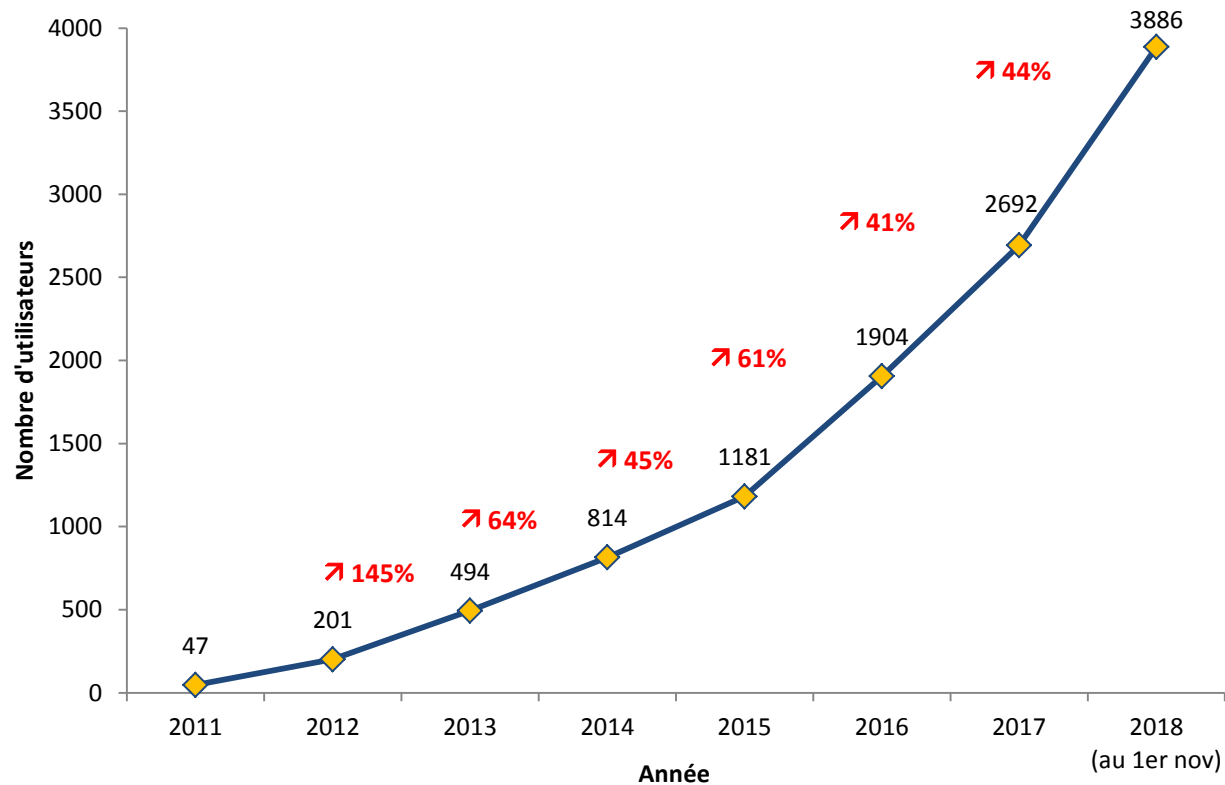
Délégué par SPF au CPIas Grand-Est (coordinateur) , associé au CPIas Nouvelle-Aquitaine ainsi qu'au Laboratoire bactériologie-virologie-hygiène du CHU de Limoges

ConsoRes - présentation

- Tout établissement de santé hors HAD (CHU, CH, MCO, ESLD, ESSR, PSY, CLCC, HIA, ...)
 - Dialyse (dénominateur : nb séances) mais pas de rapport analyse
- Permet un accès et une analyse en temps réel des consommations d'antibiotiques et des résistances bactériennes
- Comparaison avec d'autres ES
- Rapport ES envoyé chaque trimestre/année

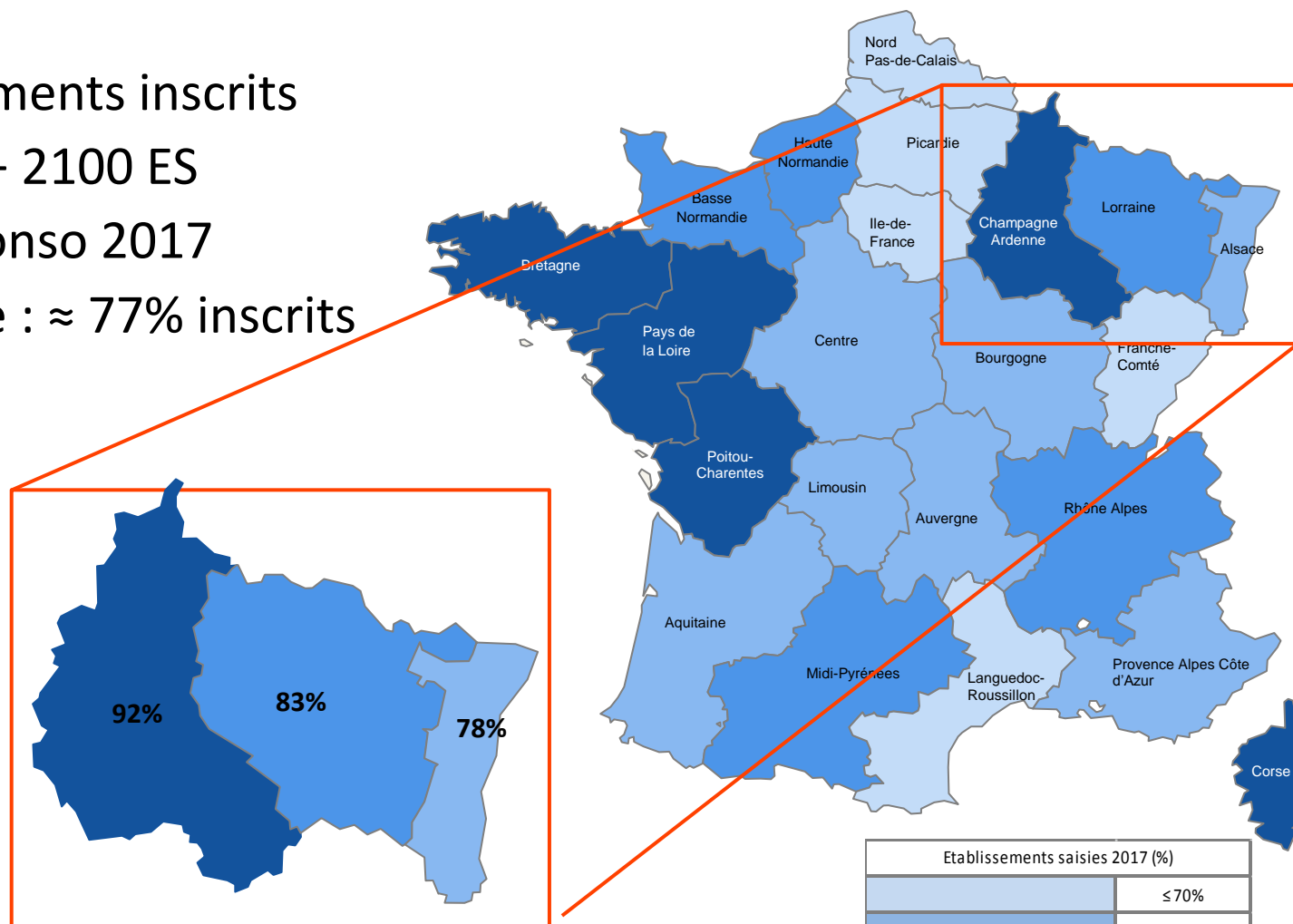
ConsoRes – déploiement

- 2011 : 47 utilisateurs
- 2018 : 3886 utilisateurs



ConsoRes – participation 2017

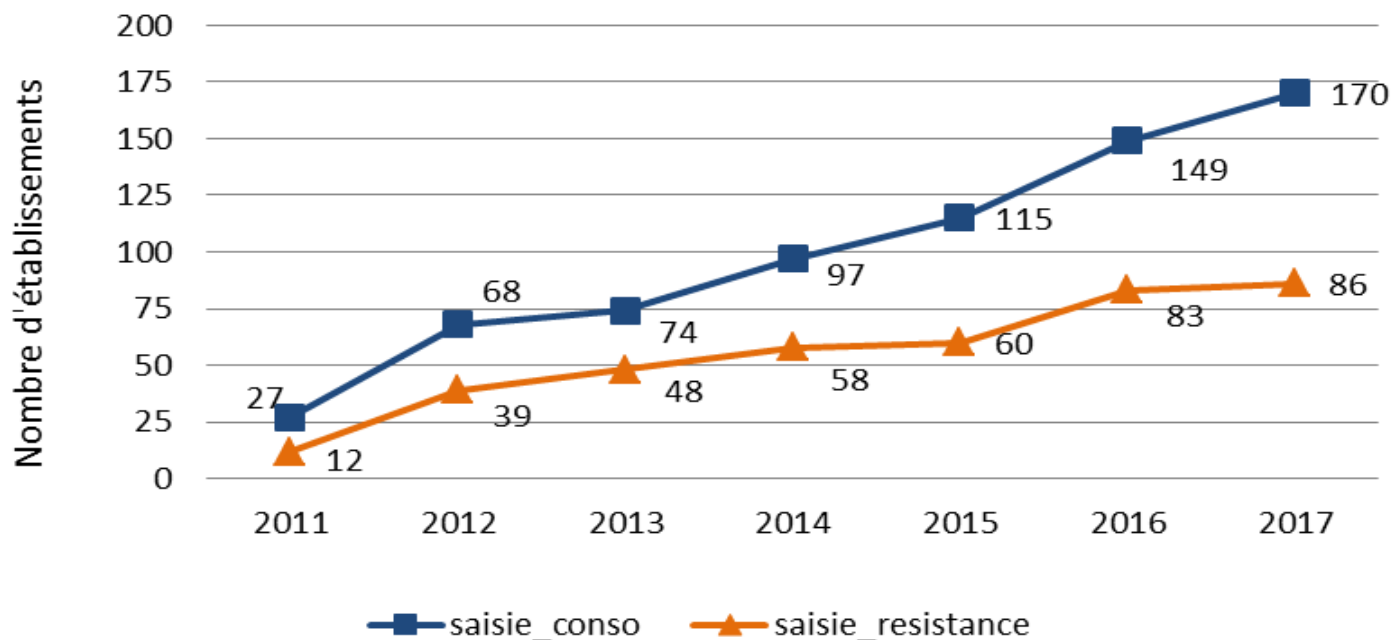
- Etablissements inscrits
N = + 2100 ES
- Saisies Conso 2017
→ France : ≈ 77% inscrits



Etablissements saisies 2017 (%)	
Lightest Blue	≤ 70%
Light Blue	70-78%
Medium Blue	78-86%
Darkest Blue	> 86%

ConsoRes – Grand Est

Evolution des saisies



Evolution 2019 : **module « résistances »**

→ Réponse Mission nationale

Surveillance et prévention de la résistance bactérienne aux antibiotiques en établissements de santé

Calendrier 2018

Consommation d'antibiotiques

Généralisation de l'outil ConsoRes

2
0
1
8

Résistances bactériennes

Elaboration de la **méthodologie** et du nouveau module « résistance » de ConsoRes

1. Surveillance BMR, des BHR, des résistances émergentes
2. Recueil des indicateurs Propias

BN à *S. aureus* : % SARM; et densité d'incidence des BN à SARM

Bactériémies à *E. Faecium* : Taux d'ERV

BN à *K. pneumoniae* ou *E. cloacae* : densité d'incidence des BLSE

Bactériémies à *K. pneumoniae* : Taux d'EPC

3. Surveillance des résistances bactériennes cibles de :
 - la surveillance européenne (EARS-Net)
 - et mondiale (réseau GLASS de l'OMS)

① Identification du laboratoire réalisant les analyses

- Etape préalable à l'intégration des données
- Possibilité de renseigner plusieurs laboratoires
- En fin d'année, renseigner :
 - le référentiel utilisé (CA-SFM EUCAST version ?)
 - le nombre d'hémocultures réalisées pour l'établissement

② Recueil de nouvelles variables

- Numéro patient
 - Anonymisation
- Âge ou date de naissance du patient
 - Age en années
- Date d'hospitalisation
 - Facultatif, caractère nosocomial
- Date de prélèvement
- Site de prélèvement

Evolution module « résistances »

Aperçu du nouveau modèle excel

	A	B	C	D	E	F	G
	Code UF	GERME	AMPICILLINE	AMC+AC CLA	TICARCILLINE	CEFALOTINE	CEFOXITINE
1							
2	402	Escherichia coli	S	S	S	S	S
3	402	Escherichia coli	R	I	R	I	S
4	402	Escherichia coli	S	S		S	
5	402	Escherichia coli	S	S	S	S	S
6	200	Escherichia coli	R		R	I	S
7	200	Escherichia coli	R	I	R	I	S
8	200	Proteus mirabilis	R	I		I	
9	200	Escherichia coli	S	S	S	S	S
10	200	Escherichia coli	R	I	R	I	S
11	200	Escherichia coli	S	S		S	S
12	200	Escherichia coli	S	S	S	S	
13	200	Escherichia coli	R	I	R		S
14	200	Klebsiella pneumoniae	R	I	R	I	S



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
	Code UF	N patient	Age	Hospi	Date prel	Site prel	GERME	AMPICILLINE	AMC+AC CLA	TICARCILLINE	CEFALOTINE
1											
2	402						Escherichia coli	S	S	S	S
3	402						Escherichia coli	R	I	R	I
4	402						Escherichia coli	S	S		S
5	402						Escherichia coli	S	S	S	S
6	200						Escherichia coli	R		R	I
7	200						Escherichia coli	R	I	R	I
8	200						Proteus mirabilis	R	I		I
9	200						Escherichia coli	S	S	S	S
10	200						Escherichia coli	R	I	R	I
11	200						Escherichia coli	S	S		S

③ Dédoublonnage

- Le dédoublonnage ne sera plus effectué en amont par le laboratoire
- Application de la même méthodologie pour tous les établissements
 - Effectué par ConsoRes au moment de l'import du fichier
- Utilisation, pour cela, des nouvelles variables recueillies (n° patient, date de prélèvement, site de prélèvement)

Evolution module « résistances »

④ Analyses

- Révision du rapport automatique
 - Données RATB + nouveaux indicateurs
- Analyses personnalisées : par site de prélèvement par exemple

Evolution module « résistances »

① Identification du laboratoire réalisant les analyses

- Précisant référentiel (CA-SFM EUCAST version X)

② Recueil de nouvelles variables permettant d'atteindre les objectifs de surveillance

- Numéro patient
- Âge
- Date d'hospitalisation
- Date de prélèvement
- Site de prélèvement
- Phénotype de résistance

③ Dédoublonnage

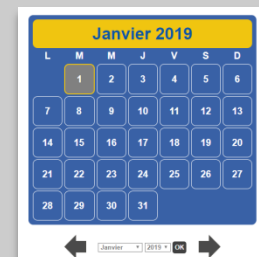
- Uniformisation : fait à l'import

④ Analyses

- Révision du rapport automatique : données ATB-R et nouveaux indicateurs
- Analyses personnalisées possibles : par type de prélèvement, ...

Présentation

- Disponibilité : début d'année 2019
- → Site d'aide et d'information à l'outil ConsoRes :
www.club-consores.fr
- Communication
 - Mailing
 - Doc d'info (guide, fiches techniques)
 - Formations à distance :
 - Webex (établissements, CPias, OMEDIT, ARS, réseaux, ...)
- Assistance à distance (mail :
consores@chru-nancy.fr)



Cohorte Grand-Est 2014-2017

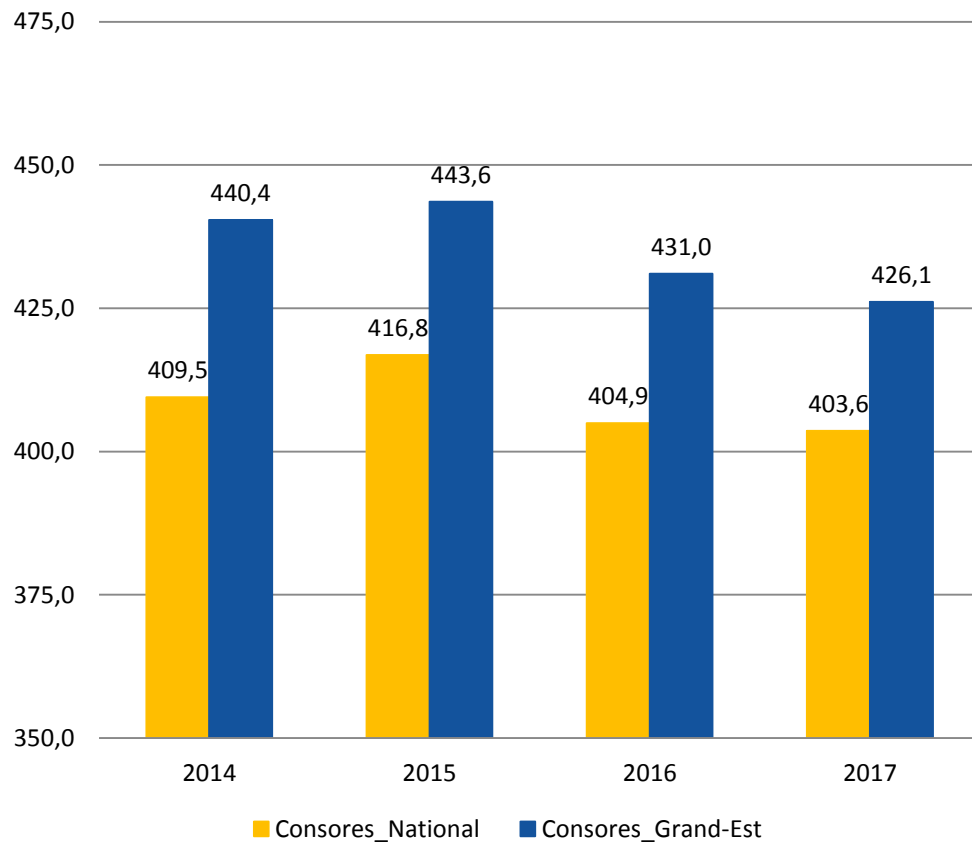
Cohorte 2014-2017

- Etude ciblée sur les établissements ayant participé au cours de ces 4 années
 - National : 383
 - Grand-Est : 90
- Périmètre : hospitalisation complète, hospitalisation de semaine, blocs

Consommation globale ATB 2014 - 2017

Grand-Est

National



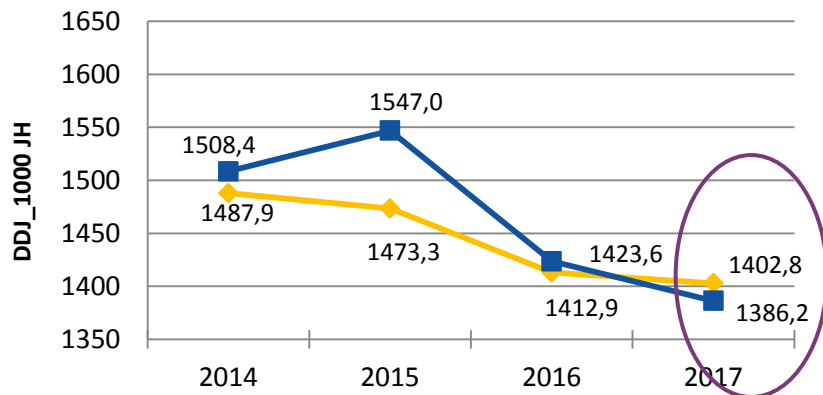
- Consommation globale région Grand-Est > consommation globale nationale

Consommation globale ATB : type d'activité

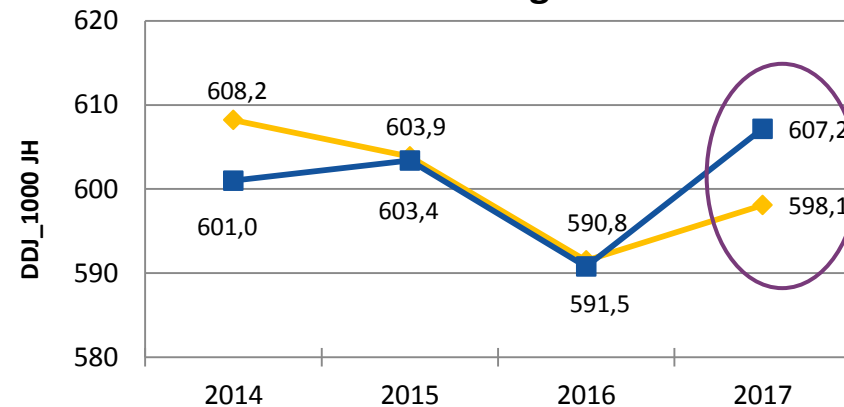
Grand-Est

National

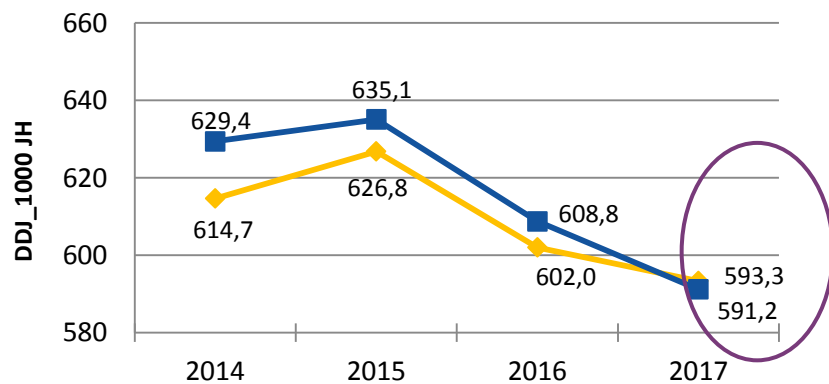
Réanimation



Chirurgie



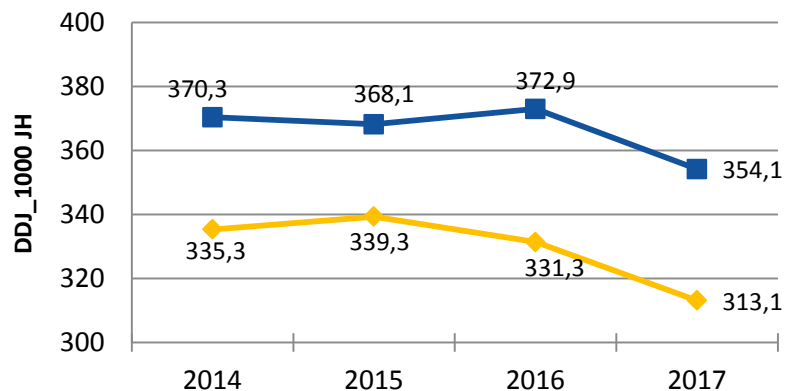
Médecine



- Réanimation, médecine
 - Grand-Est plus consommatrice que national
 - → Tendance s'inverse en 2017
- Chirurgie
 - 2017 : Conso Grand-Est ↗

Consommation globale ATB : type d'activité

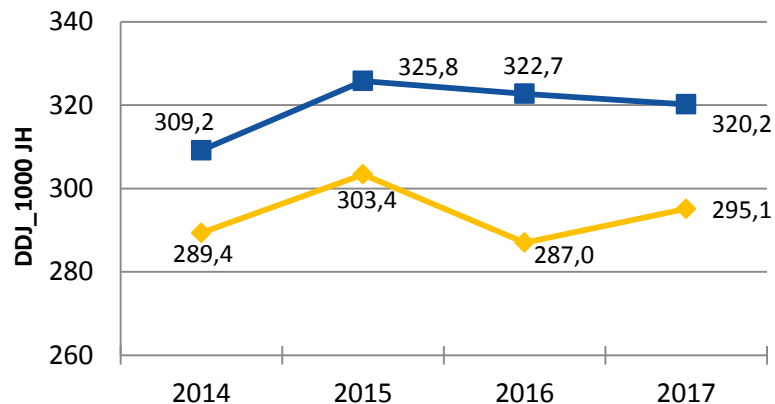
Pédiatrie



- Pédiatrie :

L'écart de conso entre le Grand-Est et le National reste constant environ 40 ddj_1000 JH, cependant celle-ci diminue depuis 2017.

Gynéco-obs

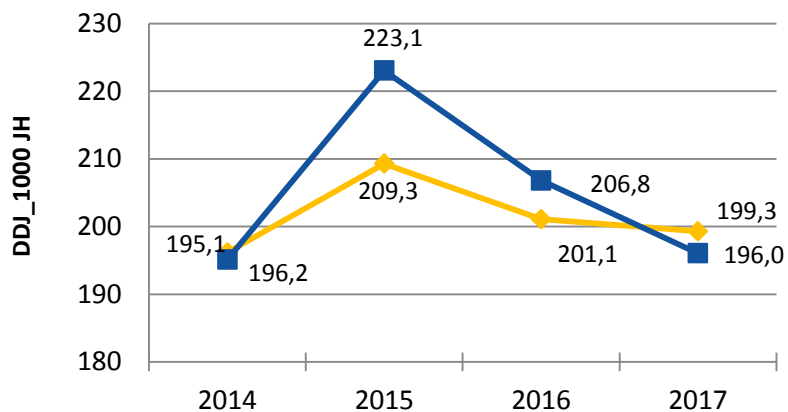


Consommation globale ATB : type d'activité

Grand-Est

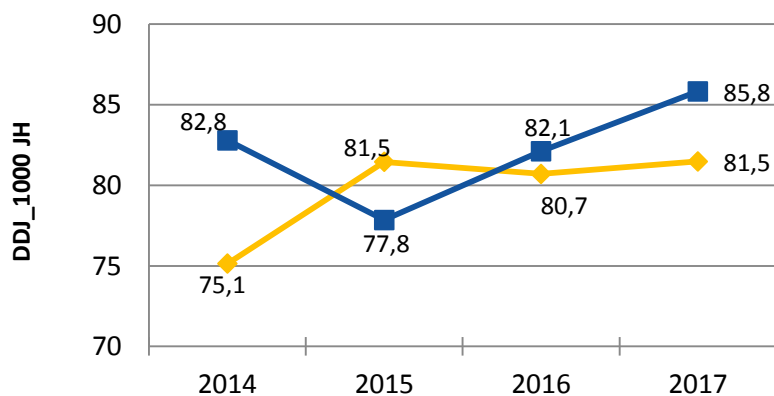
National

SSR

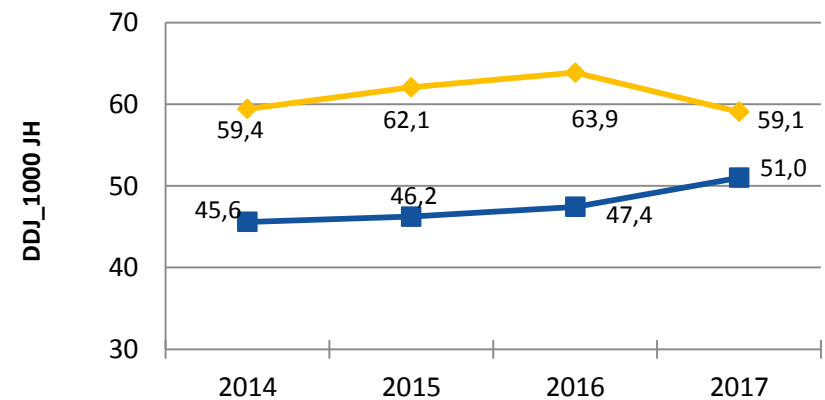


- SSR : diminution de la consommation entre 2015 et 2016, en-dessous de la consommation nationale en 2017
- Psy : Secteur pour lequel la conso régionale < conso nationale

SLD



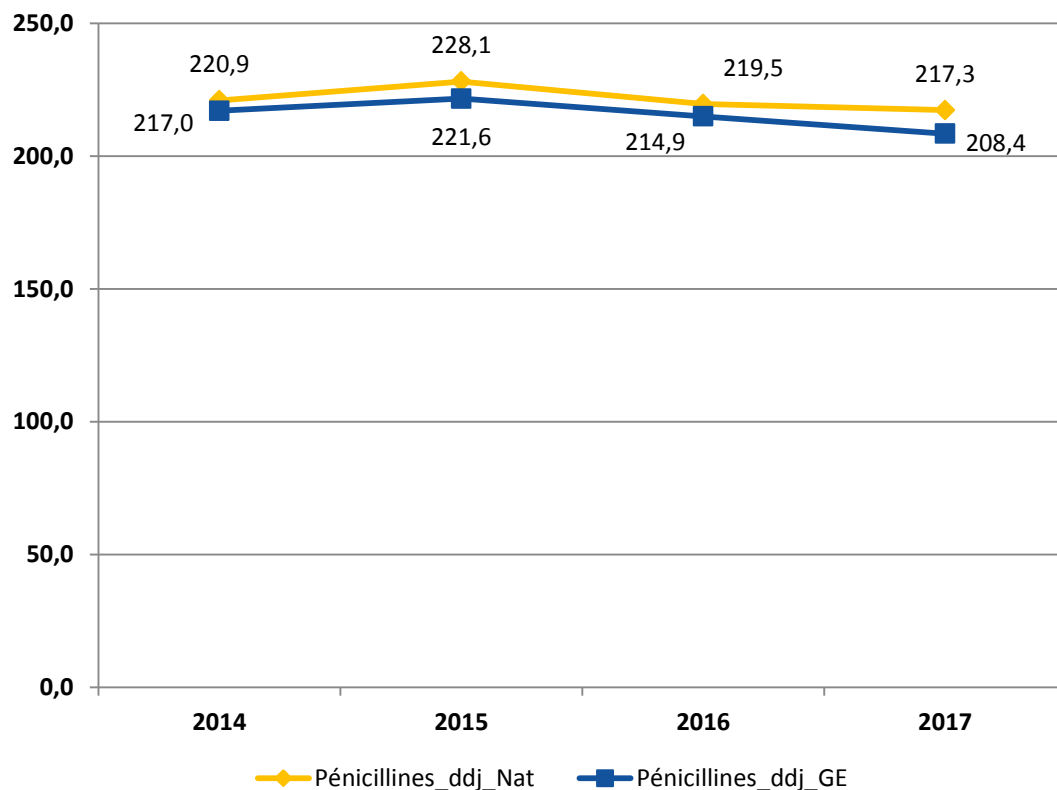
Psychiatrie



Consommation ATB par famille : pénicillines

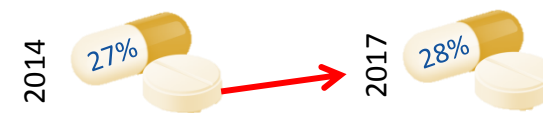
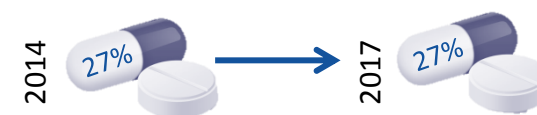
Grand-Est

National



- Tendence à la diminution de la consommation depuis 2015
- Consommation GE < consommation nationale

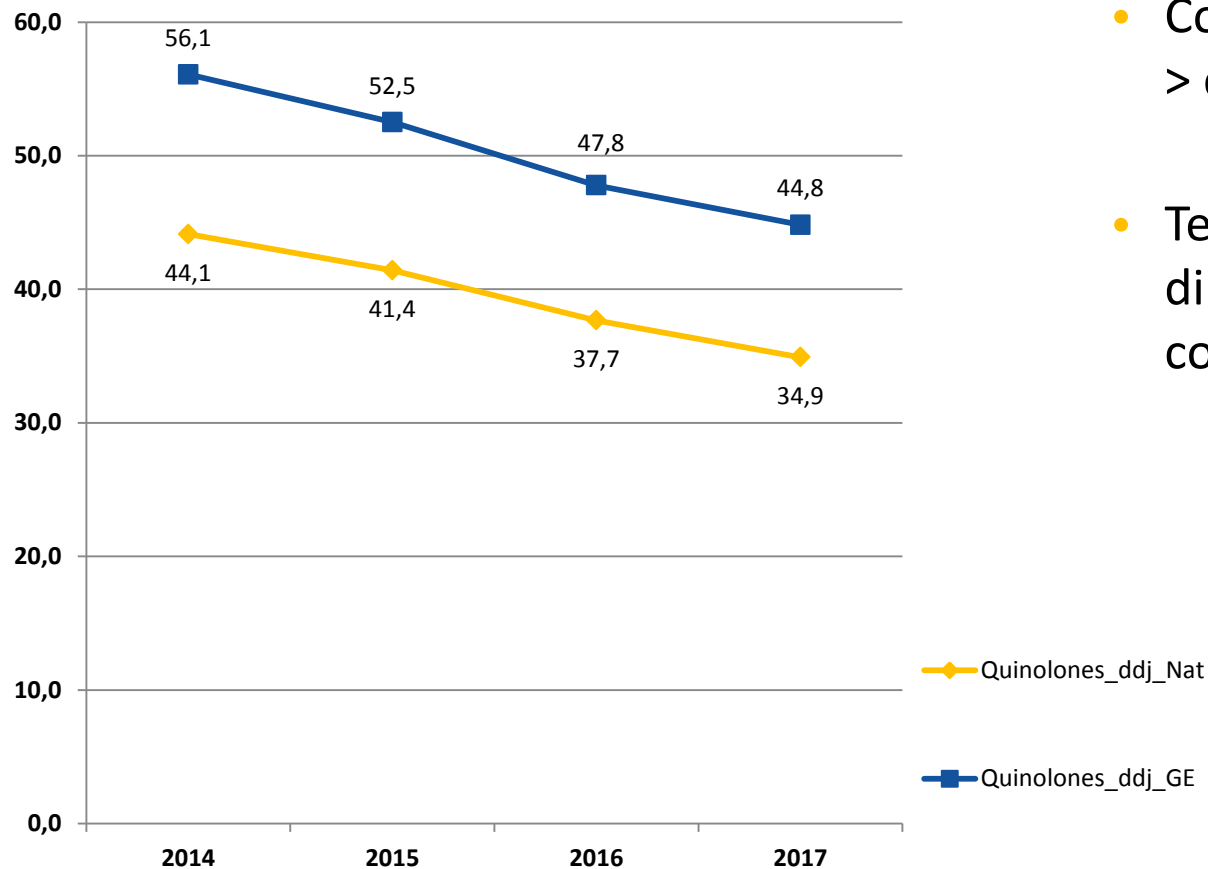
Amoxicilline-acide clavulanique
(% consommation globale)



Consommation ATB par famille : quinolones

Grand-Est

National

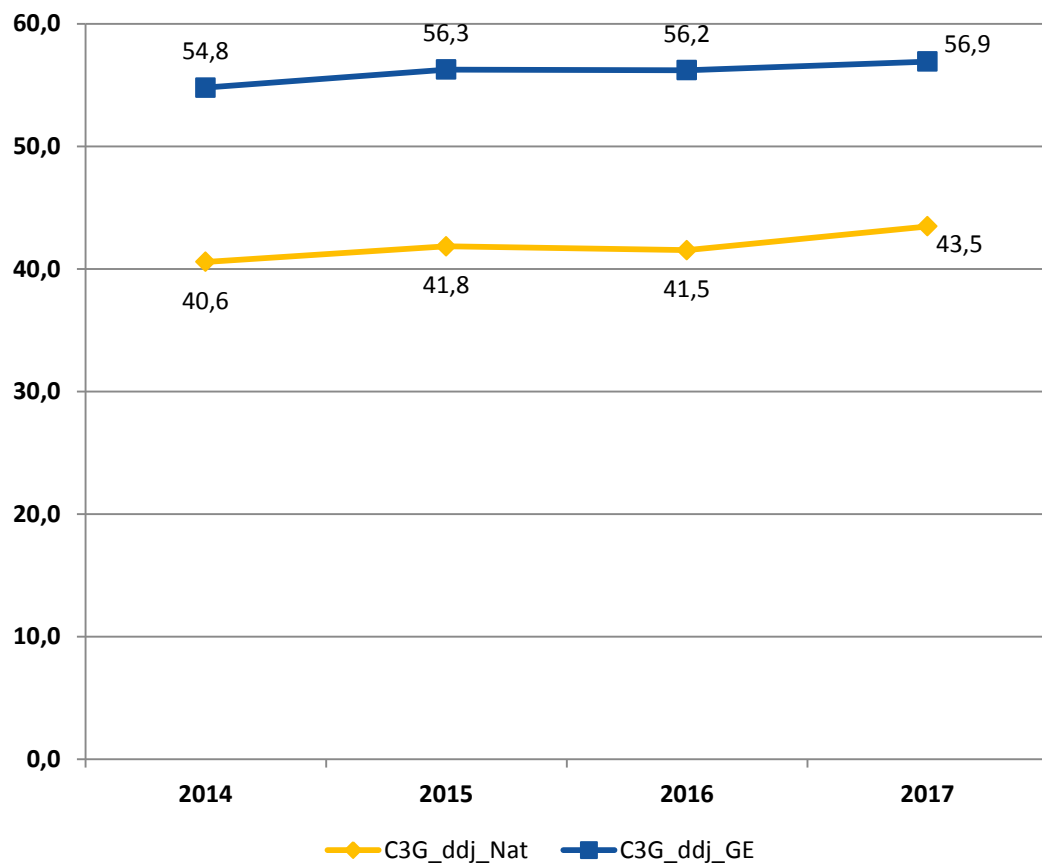


- Consommation GE > consommation nationale
- Tendence générale à la diminution de la consommation

Consommation ATB par famille : C3G

Grand-Est

National



Consommation cefotaxime et ceftriaxone
2017 : conso GE vs conso nationale

CTX

13 DDJ/1000JH

9 DDJ/1000JH

CRO

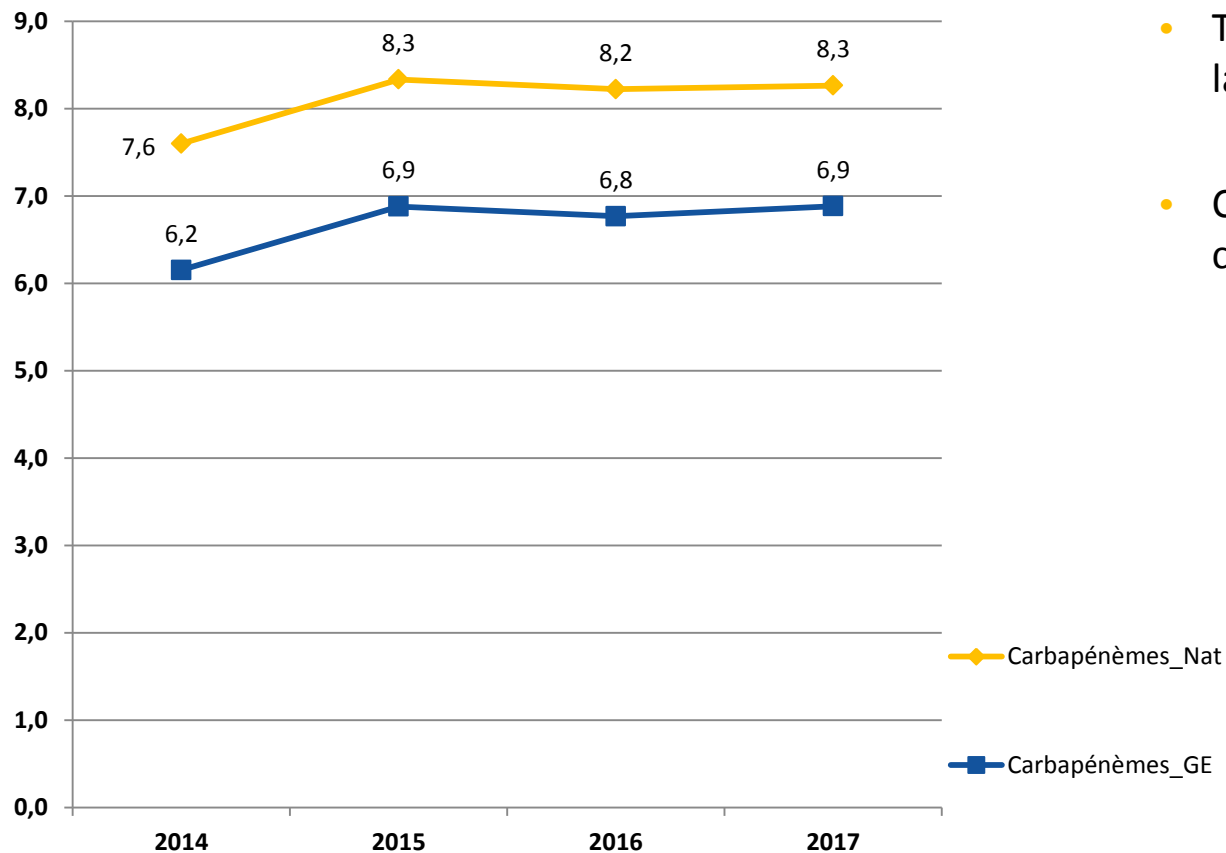
32 DDJ/1000JH

22 DDJ/1000JH

Consommation ATB par famille : carbapénèmes


Grand-Est

National



- Tendence à la stabilisation de la consommation
- Consommation GE < consommation nationale

Conclusion

- Grand-Est : une des régions les plus consommatrices de France
- Activités
 - La consommation GE reste supérieure à la consommation nationale
 - Pédiatrie | Gynéco-obs
 - La consommation GE devient inférieure à la consommation nationale
 - Réanimation | Médecine | SSR
 - La consommation GE toujours inférieure à la consommation nationale
 - Psychiatrie
- Périmètre Cohorte : en 2014, ConsoRés n'était pas l'outil national de recueil des données 

CONTACT



consores@chru-nancy.fr



03.83.15.55.88



Formation sur www.club-consores.fr