



Surveillance des EBLSE à partir des laboratoires de microbiologie

2ème présentation des résultats

C.CLIN Sud-Ouest – 1999

Objectif du programme

L'objectif de ce programme était d'évaluer l'impact des actions de prévention de la diffusion des EBLSE (entérobactéries à bêta-lactamases à spectre étendu) dans les hôpitaux de l'interrégion, actions de prévention inscrites par le CTIN comme prioritaires dans le cadre de la lutte contre les infections nosocomiales.

Résultats

Au total **31 laboratoires** du réseau issus de 30 établissements ont participé à cette enquête (liste en annexe). Parmi les établissements concernés, on recense 21 centres hospitaliers, 3 CHU (5 laboratoires), 3 établissements privés (2 laboratoires), 2 PSPH et 1 Hôpital militaire.

La répartition des établissements selon leur taille est la suivante :

Nombre de lits	N
0 à 499	17
500 à 999	11
1000 à 1499	2
Total	30

Dans les tableaux suivants, les *Klebsiella pneumoniae* et les *Enterobacter aerogenes* ont été regroupées, et seules les souches pour lesquelles la production de BLSE était renseignée ont été prises en compte (N=821).

Tableau 2 : Répartition des souches multirésistantes selon le type de prélèvement.

	Nb total de souches	Nb souches résistantes	%
Tous prélèvements	821	110	13,4
urines	387	63	16,3
prélev. respiratoires	158	20	12,7
séreuse, pus profonds	60	8	13,3
hémocultures	43	7	16,3
autres	169	11	6,5
non précisé	1	0	-

Tableau 3 : Répartition des souches multirésistantes selon la spécialité du service.

	Nb total de souches	Nb souches résistantes	%
Court séjour	723	86	17,6
Urgences – service porte	31	3	9,7
maternité-pédiatrie	46	0	-
médecine	327	54	21,8
chirurgie	133	6	13,0
S.I et Réa pédiatriques	5	0	-
S.I et Réa méd. ou polyvalent	101	15	22,5
S.I et Réa chirurgicales	40	6	22,7
onco-hématologie	40	2	7,3
soins de suite, réadaptation	94	24	17,7
non précisée	4	0	-

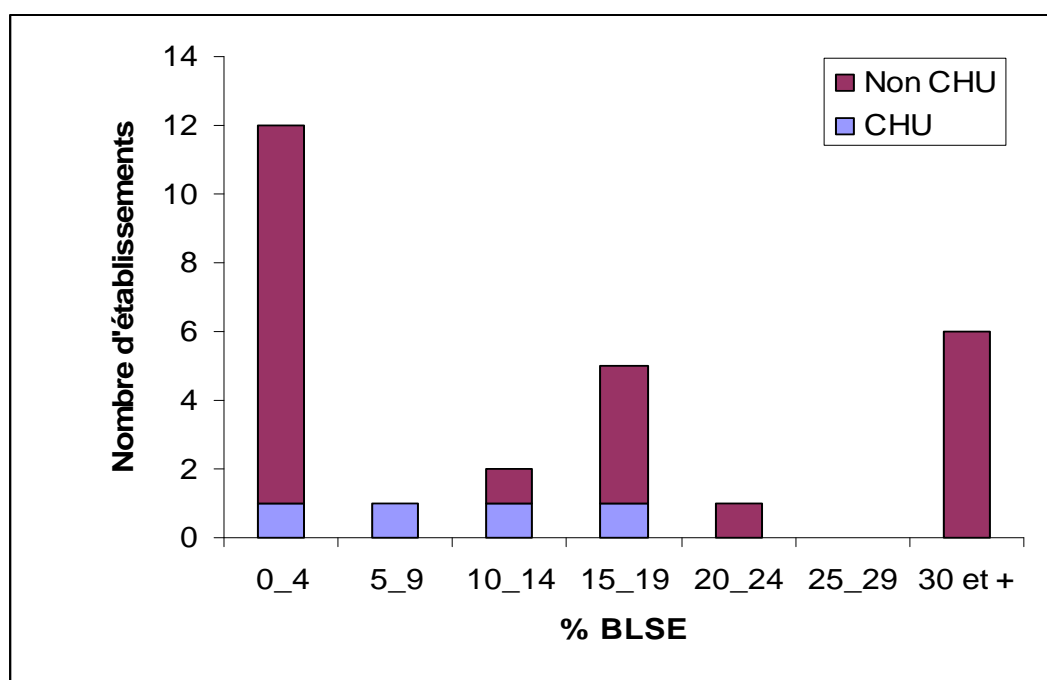
Tableau 4 : Origine des souches multirésistantes (N=110).

	Nb	%
Acquise dans le service	61	55,5
Potentiellement importée dans le service	17	15,5
Importée d'un autre établissement	10	9,1
Importée d'un autre service de l'hôpital	9	8,2
Non précisée	13	11,7

Tableau 5 : Sensibilité aux antibiotiques des KpBLSE et EntBLSE (d'après les critères du CASFM).

	Nb	%
Amoxicilline-acide clavulanique	1	0,9
Céfoxitine	11	10,0
Gentamicine	97	88,2
Tobramycine	6	5,5
Amikacine	9	8,2
Cotrimoxazole	3	2,7
Acide nalidixique (ou acide pipémidique)	6	5,5
Ciprofloxacine	18	16,4

Figure 1 : Distribution des établissements* selon le pourcentage de souches multirésistantes chez *Klebsiella pneumoniae* et *Enterobacter aerogenes*.



* ayant isolé au moins une souche de *Klebsiella pneumoniae* ou une souche d'*enterobacter aerogène* (N=28).

La diffusion épidémique des souches multirésistantes, sous forme de micro-épidémies éventuellement, constitue un des éléments pouvant expliquer certains pourcentages élevés de souches BLSE parmi les *Klebsiella pneumoniae* isolées dans certains établissements.

Tableau 6 : Répartition selon l'espèce des souches d'entérobactéries productrices de BLSE

Souches	N	%
Klebsiella pneumoniae	43	24,0
Enterobacter aerogènes	67	37,4
Autres entérobactéries productrices de BLSE	69	38,6
Escherichia Coli	24	13,4
Proteus mirabilis	13	7,3
Enterobacter cloacae	7	3,9
Citrobacter diversus	6	3,4
Klebsiella oxytoca	6	3,4
Providencia sp.	4	2,2
Serratia marcescens	4	2,2
Enterobacter agglomerans	2	1,1
Morganella morganii	2	1,1
Proteus vulgaris	1	0,2
Total	179	100,0

Incidence des cas de prélèvements à visée diagnostique positifs à souches multi-résistantes de *Klebsiella pneumoniae*, d'*Enterobacter aerogenes* et d'autres entérobactéries productrices de BLSE.

Tableau 7 : Taux d'incidence pour 1000 journées d'hospitalisation de plus de 24h.

Type de séjour	KpBLSE 0/00 j. d'hosp	EntBLSE 0/00 j. d'hosp	Autres EBLSE 0/00 j. d'hosp	Total BLSE 0/00 j. d'hosp
Court séjour	0,02	0,03	0,03	0,08
dont SI, réa	0,34	0,38	0,48	1,21
Soins de suite, réadaption	0,04	0,04	0,06	0,13
Total	0,03	0,04	0,04	0,11

Tableau 8 : Taux d'incidence pour 100 admissions directes de plus de 24h.

Type de séjour	KpBLSE % admis.	EntBLSE % admis.	Autres EBLSE % admis.	Total BLSE % admis.
Court séjour	0,01	0,03	0,03	0,07
dont SI, réa	0,11	0,12	0,16	0,40
Soins de suite, réadaption	0,27	0,27	0,43	0,98
Total	0,03	0,05	0,05	0,12

Tableau 9 : Taux d'incidence pour 1000 journées d'hospitalisation de plus de 24h selon le type d'établissement

Type d'établissement	KpBLSE % admis.	EntBLSE % admis.	Autres EBLSE % admis.	Total BLSE % admis.
CHU	0,02	0,01	0,01	0,04
Non CHU	0,01	0,03	0,03	0,07
Total	0,03	0,04	0,04	0,11

LABORATOIRES AYANT PARTICIPE A L'ENQUETE

C.H.U

Bordeaux

Dr TEXIER-MAUGEIN
Pr BEBEAR - Dr DE BARBEYRAC

Toulouse

Pr CHABANON - Pr MARTY
Pr DABERNAT

Pointe à pitre

Dr PEREZ

HOPITAUX MILITAIRES

Bordeaux (Robert Picqué)

Pr J.J FLOCH

CENTRE NATIONAL M.G.E.N

Sainte feyre

DR SOMMIER

CENTRES HOSPITALIERS

Aquitaine

AGEN
BERGERAC
LA REOLE
LIBOURNE
MARMANDE-TONNEINS
PERIGUEUX
VILLENEUVE SUR LOT

DR DANJEAN
DR COUMENGES
DR TRIGOLET
DR EL HARRIF-HERAUD
DR CASSIGNARD
DR SANCHEZ
DR CANCEZ

Limousin

BRIVE

DR SOMMABERE

Midi-Pyrénées

ALBI
BAGNERES DE BIGORRE
CASTRES-MAZAMET
FOIX-PAMIER
RODEZ
SAINT AFFRIQUE
SAINT GAUDENS
TARBES
VILLEFRANCHE DE ROUERGUE

DR BAILLY
DR BAYNAT
DR VOISIN - DR RIVIERE
DR CLARAC
DR DUBOURDIEU
DR ASSENS
DR MALER
DR DANJOUX
DR MAUREL

Poitou-Charentes

ANGOULEME
ROCHEFORT SUR MER
LA ROCHELLE
SAINT JEAN D'ANGELY

Dr HERMES
DR VIOLE
DR BIESSY
DR AUCHER

ETABLISSEMENTS PRIVES

Aquitaine

BORDEAUX - Clinique Tourny

DR JULLIN

BRUGES - Clinique Jean Villar

DR JULLIN

Institut Hélio-Marin - LABENNE

DR DARETHS

Clinique Mutualiste - PESSAC

DR TROTEBAS

Coordination du projet : Pr Nicole Marty - CHU de Toulouse.

Analyse des données et rédaction du rapport : E. Reyreaud - C.CLIN SO.

Gestion du réseau et Envois : E. Reyreaud, E. Sousa - CCLIN SO.