

**Avertissement** : Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 10 juillet 2018

Hôpital cantonal de Genève

## Améliorer la surveillance de la résistance antibiotique

Pr. S. Harbarth

L'article discuté c'est "Surveillance for control of antimicrobial resistance, Evelina Tacconelli, The Lancet infectious disease, vol.18, issue 3, PE99-E106, march 021, 2018" .

C'est un "personal view" don't l'orateur est coauteur, donc, comme il le souligne lui-même, pas forcément très critique vis à vis de son contenu...

L'objectif de la surveillance de la résistance antibiotique comprend...

- La définition des traitements empiriques
- La détection des résistance émergentes (p.ex. BLSE, VRE : entérocoque résistant à la vancomycine, VISA : Staph.doré résistant à la vancomycine)
- Analyser les tendances (résistance et utilisation des antimicrobiens) : p.ex. la résistance de l'Entérocoque faecium vient du nord, de l'Allemagne, et en Suisse ça vient des cantons de Berne et de Neuchâtel...
- Evaluer les interventions et allouer efficacement les ressources

Dans cet article des experts ont été contactés et 38 systèmes de surveillance dans 18 pays ont été identifiés.

Ceci pointe sur les problèmes structurels liés à la surveillance de la résistance antibiotique...

- Les objectifs sont différents
- La coordination et le partage de l'information sont insuffisants
- Les publications sont faites avec retard
- Les publications des données de surveillance alimentaire sont insuffisantes
- Il manque une standardisation des données collectées, des tests microbiologiques (incluant les tests de susceptibilité) et des politiques de partage des données.

Il y a des problèmes de surveillance liés aux laboratoires...

- Manque de données cliniques et épidémiologiques
- Typage et caractérisation moléculaire non inclus en routine
- Biais induits par les variations d'échantillonnage (par exemple grande différence de la fréquence de la récolte d'hémocultures aux soins intensifs dans différents pays...).

La coordination est insuffisante entre les systèmes de surveillance humain, animal et alimentaire : les systèmes de surveillance animale et alimentaire ne couvrent souvent que les pathogènes vétérinaires (p.ex. Campylobacter spp, salmonelles).

Comment améliorer la surveillance ?

- Etablir un Consensus international concernant les objectifs, définitions, méthodes de surveillance de la résistance antibiotique.
- Créer une plateforme de partage d'informations avec accès rapide à des données épidémiologiques fiables et pertinentes.

A plus long terme...

- Il faudra aligner les systèmes de surveillance publiques et privés (industrie pharmaceutique) entre eux.
- Avoir des systèmes de surveillance harmonisés entre le monde vétérinaire, agroalimentaire et la médecine humaine (One health concept)
- Avoir une meilleure surveillance de l'impact de la résistance antibiotique (liens avec les données cliniques).

Il y a de nouvelles initiatives...

- European Surveillance of Veterinary Antimicrobial Consumption (ESVAC)
- Central Asian and eastern European Surveillance of Antimicrobial Resistance (CAESAR) by WHO Europe
- Global Antimicrobial Resistance Surveillance System project (GLASS) by WHO
- New Drugs for Bad Bugs (ND4BB): EPI-Net.

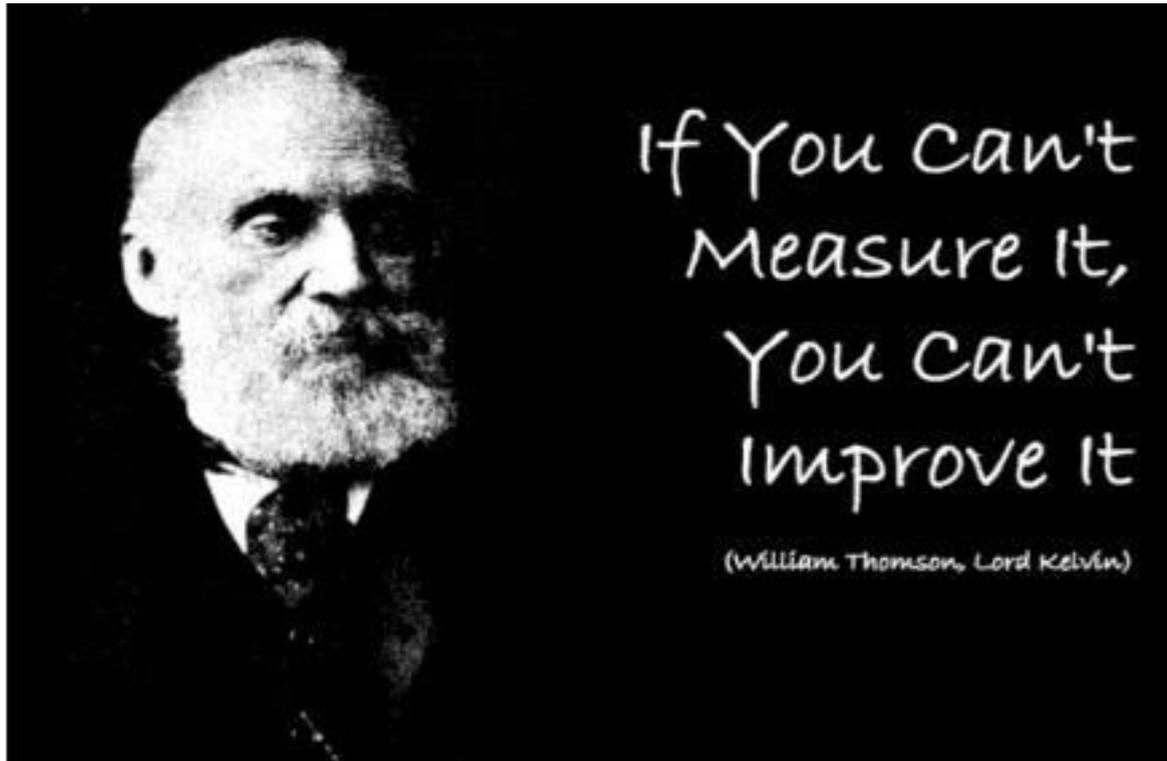
On nous présente le site web bientôt public... <https://epi-net.eu/> permettant de suivre en temps réel la progression d'épidémie de résistance en Europe...mais il y a encore de gros délais de publications...

A Genève, en intrahospitalier intranet vous permet d'avoir accès au guide des antibiotiques avec les antibiogramme HUG de l'année précédente...

Un exemple pratique de la veille, une diarrhée fébrile à Campylobacter...faut-il donner de la ciprofloxacine ?

Vous pouvez appeler la Hotline des maladies infectieuses (29803), ou bien vous allez sur le site <http://anresis.ch/> , là vous allez sur médecine humaine, et vous accédez à une base de données interactives, vous mettez campylobacter, quinolones et Genève...et vous voyez que entre 55-65% des campylobacter sont résistants aux quinolones et que le traitement de choix ce sont les macrolides...

Take home message...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
[ericbdh@bluewin.ch](mailto:ericbdh@bluewin.ch)

transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)