



INSPQ INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Centre d'expertise
et de référence

Plan de surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques

Alejandra Irace-Cima, MD, FRCPC
6 décembre 2017

www.inspq.qc.ca

Institut national
de santé publique
Québec



Aucun conflit d'intérêt à déclarer

Institut national
de santé publique
Québec

2

Plan de la présentation

- Contexte
- Plan de surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques
 - Objectifs
 - Composantes

Contexte

Depuis 2011

- Identification de la résistance aux antibiotiques comme un enjeu prioritaire (INSPQ, 2011)
- Mise en place du CERA (INSPQ, 2011)
- Publication du cadre de référence pour la surveillance de la résistance aux antibiotiques (CERA, 2014)
- Mise sur pied d'un groupe de travail pour élaborer le Plan d'action (MSSS, 2014)
- Publication de la Politique gouvernementale de prévention en santé (MSSS, 2016)
- Élaboration du Cadre normatif pour l'antibiogramme minimal à réaliser par les laboratoires du Québec (LSPQ, 2017)
- Publication du plan de surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques (CERA, 2017)

Plan de surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques : But et objectifs

But :

- Obtenir les informations pertinentes afin de :
 - Limiter la propagation de bactéries résistantes
 - Préserver l'efficacité des antibiotiques

Objectifs :

- Suivre l'épidémiologie des infections attribuables aux bactéries résistantes jugées prioritaires
- Mesurer et suivre l'utilisation des antibiotiques
- Comparer l'évolution de la résistance aux antibiotiques et de l'utilisation des antibiotiques

Plan de surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques

Comprend :

- Surveillance de laboratoire
- Surveillance épidémiologique
- Surveillance de l'utilisation des antibiotiques

Plan de surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques

Recommande de maintenir la surveillance de la résistance aux antibiotiques de laboratoire de :

- Bacilles à Gram négatif (entérobactéries productrices de carbapénémases)
- *Mycobacterium tuberculosis*
- *Neisseria gonorrhoeae*
- *Neisseria meningitidis*
- *Staphylococcus aureus*
- *Streptococcus pneumoniae*

Plan de surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques

Recommande d'élaborer une surveillance de la résistance aux antibiotiques de :

- *Escherichia coli* d'origine communautaire (urine)
- *Salmonella* spp. et *Shigella* spp. (tous les sites)
- *Staphylococcus aureus* et de *Streptococcus pyogenes* (sites normalement stériles)
- Analyser la pertinence d'une surveillance ponctuelle des souches d'origine communautaire de :
 - *Streptococcus pneumoniae* (voies respiratoires, souches non invasives)
 - *Streptococcus pyogenes* isolées de la gorge

Recommande d'identifier rapidement les résistances aux antibiotiques en émergence et d'analyser la pertinence d'une surveillance rehaussée

Plan de surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques

Recommande de poursuivre la surveillance épidémiologique des :

- Infections nosocomiales
- MADO d'origine infectieuse

Recommande de maintenir la capacité de surveiller la résistance aux antibiotiques dans le contexte de progression et d'émergence de nouvelles résistances (i.e. cliniques sentinelles)

Plan de surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques

Recommande de surveiller l'utilisation des antibiotiques :

- Dans les établissements (quantitative et qualitative)
- Dans la communauté (quantitative)

Antibiotiques reconnus prioritaires :

- Guides cliniques en antibiothérapie (INESSS)
- Guides sur le traitement pharmacologique des infections transmissibles sexuellement et par le sang (INESSS)
- Cadre de référence relatif à l'utilisation optimale des anti-infectieux et au suivi de l'utilisation de ces médicaments en milieu hospitalier (INESSS, 2007)

Plan de surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques

Recommande :

- D'intégrer les résultats de surveillance de laboratoire, de surveillance épidémiologique et de surveillance de l'utilisation des antibiotiques
- De comparer l'évolution de la résistance aux antibiotiques à celle de l'utilisation des antibiotiques au Québec, au Canada et ailleurs dans le monde
- De publier un rapport annuel de surveillance

Conclusion

- Plan mise sur le travail accompli jusqu'à maintenant et propose quelques ajouts
- Intègre les composantes retenues pour analyse dans le respect des expertises de tous
- Vise à rendre disponible l'information pertinente à une meilleure prise en charge empirique de patients
- Des efforts à déployer dans surveillance de l'utilisation des antibiotiques dans la communauté et dans le milieu hospitalier



Merci

13

*Institut national
de santé publique*
Québec 