



Cadre pour l'implantation des définitions de multirésistance (MDR) et d'ultrarésistance (XDR)

Février 2019

AUTEURS

Jean Longtin, Directeur médical

Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

Médecin microbiologiste-infectiologue CHU de Québec

Cindy Lalancette, Spécialiste clinique en biologie médicale

Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

Comité de répondants des Grappes de services Optilab et du LSPQ en antibiorésistance (CRG-ABR).

AVEC LA COLLABORATION

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ)

Association des médecins microbiologistes du Québec (AMMIQ)

Table des matières

Contexte du cadre pour l'implantation des définitions de multirésistance (MDR) et d'ultrarésistance (XDR)	4
Principes	4
Entérobactéries	5
<i>Acinetobacter spp.</i> et <i>P. aeruginosa</i>	5
Intégration des définitions	6
Tableau sommaire	7

Contexte du cadre pour l'implantation des définitions de multirésistance (MDR) et d'ultrarésistance (XDR)

Les définitions canadiennes de multirésistance et d'ultrarésistance sont maintenant disponibles, pour les entérobactéries, les *Acinetobacter spp.* et les *Pseudomonas aeruginosa* :

German GJ, Gilmour M, Tipples G et al. Énoncé canadien définissant la multirésistance et l'ultrarésistance chez les souches d'entérobactéries, d'*Acinetobacter spp.* et de *Pseudomonas aeruginosa* pour les laboratoires médicaux. Can Commun Dis Rep. 2018 Jan 4;44(1):29-34

Ces définitions visent à harmoniser la déclaration et la surveillance des organismes multirésistants (MDR) et ultrarésistants (XDR) pour les bactéries à Gram négatif communes et correspondent à un large consensus entre les différents intervenants et les différents paliers de gouvernement provinciaux, nationaux et internationaux.

Principes

- La résistance (plutôt que l'absence de susceptibilité) est utilisée afin de définir le profil de résistance aux antibiotiques.
- La résistance doit être basée sur une concentration minimale inhibitrice ou une résistance intrinsèque connue, plutôt que sur les règles d'interprétation.
- Les critères du CLSI en vigueur devraient être utilisés lorsque disponibles.
- Les définitions ne varient pas entre les types de spécimens (ex. : urine vs sang).
- Le terme « OU » devrait être interprété comme suit: si un isolat est résistant à l'un OU l'autre des agents antimicrobiens décrits, il devrait être considéré comme résistant à ce groupe aux fins de définitions de MDR ou XDR.

Entérobactéries

Un isolat devrait être considéré comme **MDR** s'il est résistant à **trois ou quatre des six groupes** d'agents antibiotiques énumérés ci-dessous:

- Tobramycine OU gentamicine (voir note pour les exceptions en lien avec *Serratia spp*)
- Pipéracilline-tazobactam
- Imipénème OU méropénème (voir note pour les exceptions en lien avec *Proteus spp.*, *Providencia spp* et *Morganella morganii*)
- Céfotaxime OU ceftriaxone OU ceftazidime
- Ciprofloxacine
- Triméthoprim-sulfaméthoxazole

Un isolat devrait être considéré comme **XDR** s'il est résistant à **cinq ou six des six groupes** d'agents antibiotiques énumérés ci-dessus.

Notes :

- L'évaluation de la résistance de la souche *Serratia spp.* devrait seulement être établie en fonction des résultats des épreuves de susceptibilité à la gentamicine.
- L'évaluation de la résistance pour les souches de *Proteus spp.*, *Providencia spp* et *Morganella morganii* devrait seulement être établie en fonction des résultats des épreuves de susceptibilité au méropénème.

Acinetobacter spp. et P. aeruginosa

Il n'y a pas de recommandation pour la définition de la multirésistance en ce qui a trait aux *Acinetobacter spp.* et aux *P. aeruginosa*.

Un isolat devrait être considéré comme **XDR** s'il est résistant aux **cinq groupes** d'agents antibiotiques énumérés ci-dessous :

- Ciprofloxacine
- Pipéracilline-tazobactam (voir note pour *P. aeruginosa* et l'utilisation de pipéracilline)
- Ceftazidime
- Imipénème OU méropénème
- Tobramycine

Notes

- L'évaluation de la résistance de la souche *P. aeruginosa* peut inclure le pipéracilline-tazobactam OU le pipéracilline.
- Utilisez seulement pipéracilline-tazobactam pour *Acinetobacter spp.*

Intégration des définitions

Les laboratoires du Québec devraient intégrer ces définitions dans les rapports aux prescripteurs :

- En présence d'une bactérie MDR, le message suivant devrait être ajouté au rapport :
« **Bactérie avec profil de multirésistance (MDR)** »
- En présence d'une bactérie XDR, le message suivant devrait être ajouté au rapport :
« **Bactérie avec profil d'ultrarésistance (XDR)** »

Tableau sommaire

MDR		XDR	
Définition	Groupe d'antimicrobiens	Définition	Groupe d'antimicrobiens
Entérobactéries			
Résistance à TROIS OU QUATRE des SIX groupes d'antimicrobiens	Tobramycine OU ^a gentamicine ^b	Résistance à CINQ OU SIX des groupes d'antimicrobiens	Tobramycine OU gentamicine
	Pipéracilline-tazobactam		Pipéracilline-tazobactam
	Imipénème OU méropénème ^c		Imipénème OU méropénème
	Céfotaxime OU ceftriaxone OU ceftazidime		Céfotaxime OU ceftriaxone OU ceftazidime
	Ciprofloxacine		Ciprofloxacine
	Triméthoprim-sulfaméthoxazole		Triméthoprim-sulfaméthoxazole
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> OU <i>Acinetobacter spp.</i>			
Non applicable	Non applicable	Résistance AUX CINQ groupes d'antimicrobiens	Ciprofloxacine
			Pipéracilline-tazobactam ^d
			Ceftazidime
			Imipénème OU méropénème
			Tobramycine

Abréviations : MDR, multirésistant; XDR, ultrarésistant

- Le terme « OU » devrait être interprété comme suit : si un isolat est résistant à l'un ou l'autre des agents antimicrobiens décrits, il devrait être considéré comme résistant à ce critère en ce qui a trait à ces définitions
- L'évaluation de la résistance de la souche *Serratia spp.* devrait seulement être établie en fonction des résultats des épreuves de susceptibilité à la gentamicine
- L'évaluation de la résistance pour les souches de *Proteus spp.*, *Providencia spp* et *Morganella morganii* devrait seulement être établie en fonction des résultats des épreuves de susceptibilité au méropénème
- L'évaluation de la résistance de la souche *P. aeruginosa* peut inclure le pipéracilline-tazobactam OU la pipéracilline. Pour toutes les souches *Acinetobacter spp.*, les résultats de pipéracilline-tazobactam doivent être utilisés