

Mise en place d'une surveillance épidémiologique des germes urinaires chez les patients vivant en institution pour personnes âgées

T Gueudet (1), C. Rieder-Monsch (2)

(1) LABM Biosphère, Service de bactériologie, Strasbourg, France

(2) LABM Trenz, Service de bactériologie, Strasbourg, France

I Population de référence:

Une première étude menée sur la période du 1 janvier 2005 au 31 décembre 2005 portant sur plus de 1600 patients ambulants avec un ECBU positif (un ou deux germes maximum isolés dans les urines) avait permis de poser les bases de l'écologie bactérienne urinaire.

| | Age (ans) | | | |
|-------------------------|-----------|-------|-------|--------|
| | 15-40 | 40-60 | 60-75 | 75-100 |
| <i>E.coli</i> | 60,5 | 59,1 | 56,7 | 48,9 |
| Entérobactéries | 4,0 | 3,7 | 5,6 | 6,7 |
| <i>Proteus sp</i> | 4,9 | 5,0 | 5,6 | 7,8 |
| Non fermentant | 0,3 | 0,9 | 0,9 | 3,4 |
| <i>Enterococcus sp</i> | 6,1 | 8,0 | 11,5 | 11,6 |
| <i>S. agalactiae</i> | 10,4 | 9,6 | 7,1 | 3,6 |
| <i>S.saprophyticus</i> | 5,2 | 1,2 | 0,3 | 0,0 |
| <i>S.aureus</i> | 1,2 | 1,2 | 1,5 | 1,8 |
| <i>Streptococcus sp</i> | 0,9 | 1,9 | 1,2 | 1,6 |
| <i>Aerococcus</i> | 0,3 | 0,0 | 0,3 | 1,4 |

| | Age (ans) | | | |
|-------------------------------|-----------|-------|-------|--------|
| | 15-40 | 40-60 | 60-75 | 75-100 |
| Amoxicilline | 63 | 60 | 54 | 53 |
| Amoxicilline-ac. clavulanique | 88 | 86 | 85 | 81 |
| Céfotaxime | 99,5 | 99,4 | 97 | 98 |
| Impipénème | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Ofloxacine | 96 | 93 | 81 | 76 |
| Ciprofloxacine | 97 | 93 | 87 | 81 |
| Bactrim | 90 | 85 | 80 | 79 |
| Furanes | 97 | 98 | 92 | 92 |

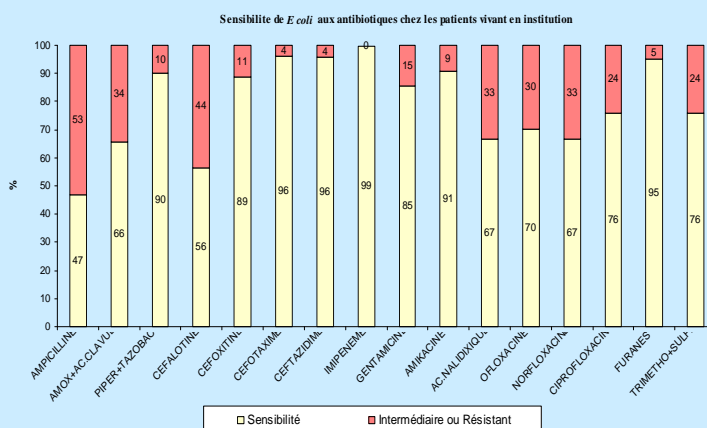
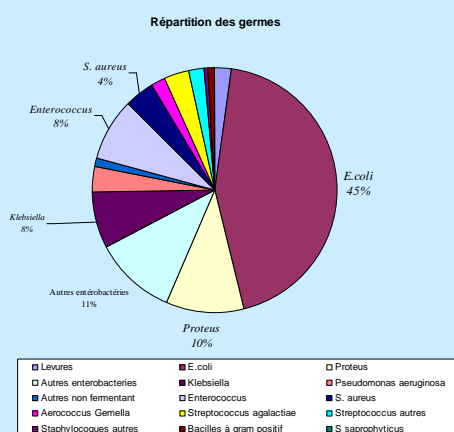
Epidémiologie urinaire chez les patients communautaires (%)

1675 patient de ville (376 hommes et 1299 femmes)

Sensibilité de *E. coli* aux antibiotiques (%)

II Population de patients vivant en institution:

Une étude complémentaire a augmenté le panel de patients **vivant en institution** pour atteindre près de **450 patients** ayant un ECBU positif (critères European Guidelines for Urinalysis 2001) sur **15 établissements** différents (Maison de retraite et Unité de Soins Longue Durée). Nous nous intéressons ici aux germes isolés dans les urines de ces patients, ce qui n'est pas forcément associé à une infection urinaire, mais parfois à un simple portage de germes. L'âge moyen est de 84 ans et le ratio homme/ femme de 1/ 4.



III CONCLUSIONS:

Sans grande surprise, les souches isolées chez les patients vivant en institution sont plus résistantes que chez les patients ambulants (tout âge confondu). On note une résistance de **30% des *E.coli* urinaires à l'ofloxacine** chez ces patients ainsi que la présence de **4% des souches possédant une Bétalactamase à spectre élargi**. Ces données doivent avoir des implications dans le choix et les modalités des traitements à mettre en place.

Cette tendance se confirme pour l'année 2006 avec 145 *E. coli* isolés sur les 15 établissements participant à la surveillance, (33% de résistance à l'ofloxacine et environ 4% de souches résistantes aux céphalosporines de troisième génération).

Aujourd'hui, il semble indispensable de faire un suivi épidémiologique des germes isolés dans les institutions pour personnes âgées. Une surveillance a été mise en place par nos laboratoires pour les établissements avec lesquels nous travaillons depuis janvier 2005. Elle porte sur un peu plus de 15 établissements et permet de suivre l'évolution épidémiologique de ces souches. Cette surveillance permet une alerte en temps réel pour le signalement des BMR et le suivi d'une diffusion possible de ces souches en l'absence de mesures d'hygiène.

Remerciements: A l'ensemble des établissements de soins avec lesquels nous travaillons