



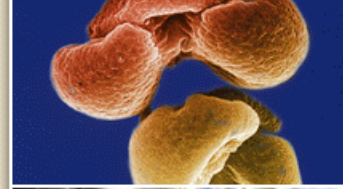
INSTITUT PASTEUR

Les BHRé en Nouvelle-Calédonie

Dr Julien COLOT

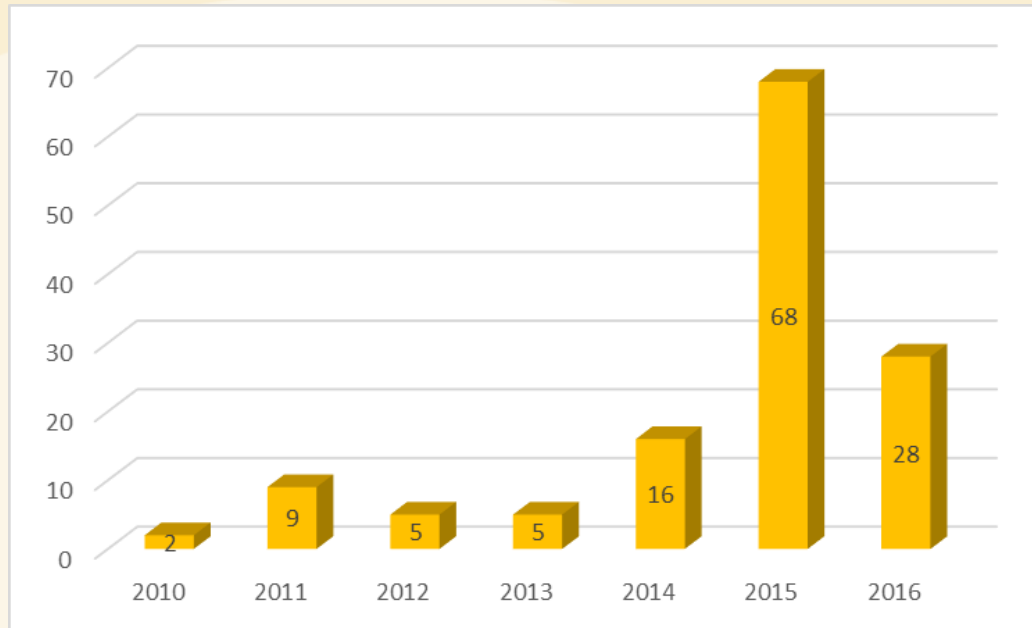
Laboratoire Bactériologie
IPNC

27/10/2016





E. faecium résistant vancomycine



Nombre de patients porteurs et/ou infectés à ERV

- Nombre en augmentation depuis 2014
- Augmentation des cas de **transmission croisée** et des **infections** à ERV (6 sur 16 en 2014)
- Majorité des porteurs d'ERV reviennent **d'EVASAN en Australie**
- Mais la diffusion de ces souches a déjà commencé

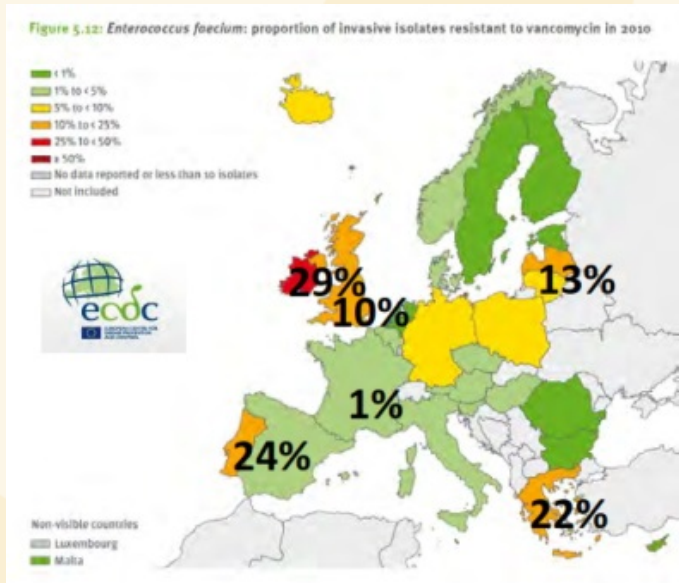




E. faecium résistant vancomycine



- Résistance par modification paroi : cible d'action des glycopeptides par acquisition du gène vanA ou vanB, porté par transposons (**mobiles et échangeables**)
- **Entérocoques** sont des bactéries de **faible virulence**
- **Risque** : transfert de cette résistance au SARM
- Double colonisation SARM/ERV est facteur favorisant
- **Intérêt collectif +++** : éviter dissémination des ERV aujourd'hui pour empêcher l'apparition de SARM résistant aux glycopeptides demain



| | E-Unis | Fr | NC |
|------|--------|-----|-----|
| SARM | 60% | 20% | 15% |
| ERV | 80% | 1% | 5% |





Entérobactérie productrice de carbapénémase



ANTIBIOGRAMME TEST

- Ampicilline
- Amoxicilline +Clavulanate
- Ticarcline
- Ticarcline+Ac Clavulanate
- Pipéracilline+Tazobactam
- Céfalotine / C1G
- Céfotaxime/C3G
- Ceftazidime
- Céfoxitine
- Imipénème
- Ertapénem

- Amikacine
- Gentamicine
- Acide nalidixique
- Ofloxacine
- Ciprofloxacine
- Nitrofurantoine
- Cotrimoxazole



| | CMI (mg/l) |
|---------------|------------|
| Résistant | >=32 |
| Résistant | >=32 |
| Résistant | >=128 |
| Résistant | >=128 |
| Résistant | >=128 |
| Résistant | >=64 |
| Résistant | >=64 |
| Résistant | >=64 |
| Résistant | >=64 |
| Intermédiaire | 4 |
| Résistant | 4 |
| Intermédiaire | 8 |
| Résistant | >=16 |
| Résistant | >=32 |
| Résistant | >=8 |
| Résistant | >=4 |
| Résistant | 128 |
| Résistant | >=320 |



Situation épidémiologique en France métropolitaine



- **1^{er} épisode** impliquant EPC en France date de **2004**
- Bilan INVS 1^{er} avril 2013 : **482 épisodes** (1 ou plusieurs cas infecté(s) ou colonisé(s) par une EPC et reliés par une chaîne transmission épidémiologique)
- **Létalité chez les sujets infectés : 50%** (non nécessairement imputable EPC)

- 2009 : 10 épisodes 2010 : 28 épisodes
- 2011 : 113 épisodes 2012 : 238 épisodes
- 2013 (1^{er} avril) : 84 épisodes

- **56 % épisodes ont un lien avec un pays étranger** (rapatriement sanitaire, hospitalisation pendant séjour, résident à l'étranger sans hospitalisation rapportée). Pays les plus fréquemment cités : Maghreb, **Inde**

- 44% épisodes sans lien rapporté avec un pays étranger : **proportion en augmentation**
- 2010 : 29% épisodes 2011 : 30% épisodes
- 2012 : 49% épisodes 2013 : 58% épisodes
- **Circulation autochtone** EPC OXA-48 en Fr : 77% épisodes sans lien avec l'étranger



- 1ère souche d'EPC détectée en NC en juillet 2013
- A ce jour, 20 souches d'EPC ont été détectées en NC (4 en 2013, 2 en 2014, 4 en 2015 et 10 en 2016)
- 2013 et 2014 Patients étaient **seulement colonisés** donc pas de traitement mis en place
- 2015 : 1 septicémie
- 2016 : 4 infections sur 10 EPC
- 4 EPC dépistées en ville par un laboratoire privé
- **Circulation autochtone d'EPC** : pas de notion de voyage dans le plupart des cas
- Dans certaines régions d'Asie Sud Est, près de 50% des entérobactéries sont porteuses de carbapénèmases → **Surveillance +++ : impasse thérapeutique**





Bilan des BMR et BHRe en Nouvelle Calédonie



- **SARM et BLSE sont largement implantés en NC**
 - A la fois à l'hôpital et en ville
 - Incidence > métropole
- **ERV : situation inquiétante suite aux nombreux retours d'Evasan**
 - Patients porteurs à identifier +++ (secteur et personnel dédié + dépistage sujets contacts)
 - Mise en isolement préventive de ces retours d'Evasan et de l'étranger
- **EPC : véritable problème de santé publique s'il y a une dissémination de ces souches à cause des impasses thérapeutiques**
- **Nécessité absolue d'enrayer l'installation des ERV et des EPC en NC**
 - Juste prescription antibiotique
 - Identification et isolement +++ des porteurs de BHRe, dépistage sujets contacts