

## Bénéfices de l'antibiogramme direct à partir de flacons d'hémocultures positifs

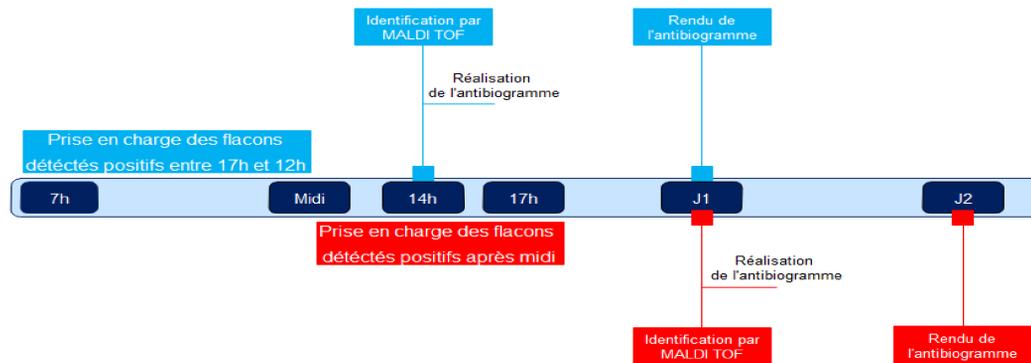
C. Paquin<sup>1</sup>, M. Pestel-Caron<sup>1,2</sup>, S. Boyer<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Laboratoire de Bactériologie, <sup>2</sup> GRAM EA 2656, Centre Hospitalier Universitaire de Rouen

cedpaquin@gmail.com

### Introduction

Les bactériémies sont des infections graves pour lesquelles il est important de disposer des données de l'antibiogramme le plus rapidement possible. Le CA-SFM préconise la réalisation de l'antibiogramme à partir de subcultures sur milieux solides. Au CHU de Rouen, les hémocultures positives avant midi font l'objet d'une subculture pendant 4 heures afin d'obtenir des colonies isolées l'après-midi, sur lesquelles une identification et un antibiogramme sont réalisés. L'antibiogramme est donc disponible à J1 pour les flacons détectés positifs avant midi, J2 pour les autres faute de subculture de 4 heures (cf schéma).



### Objectifs

Les antibiogrammes nécessitent 16 à 24h d'incubation (CA-SFM). Ils peuvent être lus et interprétés jusqu'à 16h au laboratoire ainsi la réalisation de l'antibiogramme directement à partir des flacons d'hémocultures positifs sans subculture de 4h permettrait donc une réduction de 24h du délai de rendu pour les flacons détectés positifs entre midi et minuit.

Ce travail a pour objectifs :

- ❖ D'estimer le % de flacons d'hémoculture positifs pour lesquels la réalisation de l'antibiogramme direct permettrait une réduction de 24h du délai de rendu.

- ❖ D'évaluer le bénéfice thérapeutique potentiel conféré par cette réduction de délai.

### Méthodes

Etude rétrospective de tous les flacons d'hémoculture détectés positifs sur une période de 41 jours de juillet à septembre 2016 :

#### 1/ Classement des flacons en trois catégories

- Constituant des **diagnostics** (1<sup>er</sup> flacon d'une série)
- Documentant des **bactériémies connues** (X<sup>ème</sup> flacon d'une série)
- **Contaminés** par des germes commensaux

#### 2/ Recueil de données

- Date et heure de positivité
- Résultat de l'examen direct
- Traitement probabiliste avant et après communication de l'examen direct
- Identification du/des germe(s) et phénotype(s) de résistance
- Caractère multi-résistant du/des germe(s) (BMR)

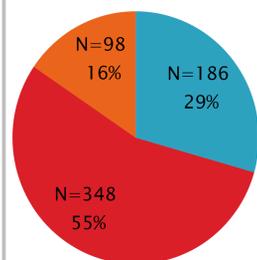
### Résultats

#### Ecologie

640 flacons positifs, 632 à bactéries parmi lesquelles :

- 254 entérobactéries
- 276 staphylocoques dont 66 *S. aureus*
- 114 streptocoques
- 64 autres germes

#### Répartition des flacons



- Diagnostics
  - Bactériémies connues
  - Contaminés
- Parmi les 186 flacons constituant des diagnostics :
- 33% (n=61) de *E. coli* (dont 6 BLSE)
  - 14% (n=26) de SCN
  - 11% (n=21) d'entérobactéries du groupe KES (2 BLSE)
  - 10% (n=19) de *S. aureus* (2 SARM)
  - 9% (n=17) d'entérocoques

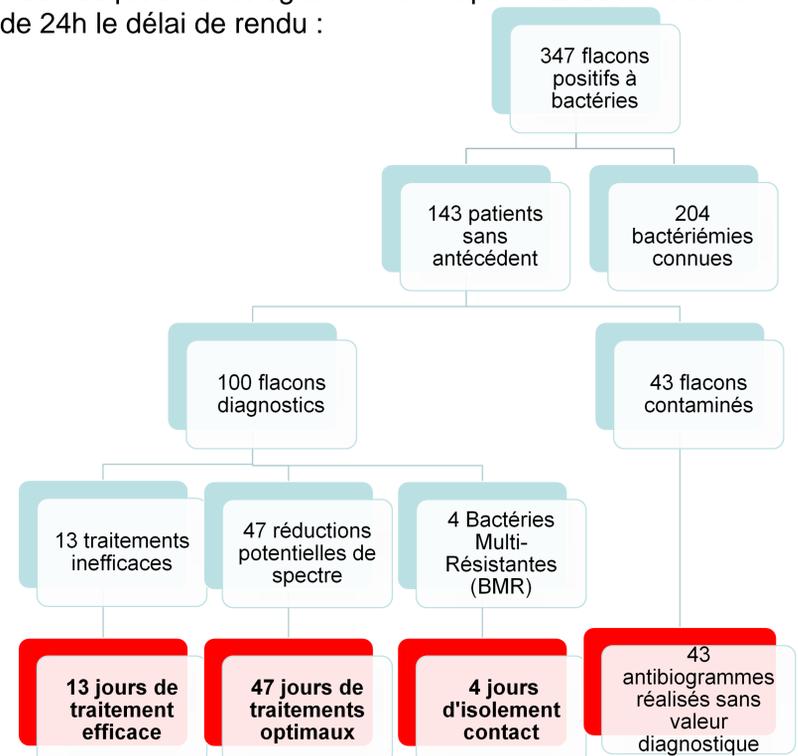
#### Traitements probabilistes

141 patients recevaient un traitement probabiliste :

- 39% des traitements comprenaient une C3G (80% des cas : ceftriaxone)
- 47,5% d'associations d'antibiotiques
- 27% à visée synergique incluant des aminosides
- 20% à visée d'élargissement du spectre
- 17,5% de traitements inefficace selon les données de l'antibiogramme
- 72% pouvant être réévalués au vu des données de l'antibiogramme

#### Evaluation des bénéfices potentiels pour les flacons détectés positifs de midi à minuit

Pour lesquels l'antibiogramme direct permettrait de réduire de 24h le délai de rendu :



### Conclusions

La mise en œuvre d'une méthode permettant la réalisation de l'antibiogramme directement à partir des flacons d'hémoculture positifs au CHU de Rouen permettrait de réduire de 24 heures le délai de rendu pour les flacons détectés positifs entre midi et minuit, soit 41% des flacons constituant des diagnostics au cours de cette étude. Cela aurait permis d'adapter l'antibiothérapie dans 60% des cas. Les bénéfices potentiels semblent important sur le plan de la prise en charge thérapeutique des patients, et soulignent l'intérêt de développer de telles méthodes.