

¹Centre régional de Pharmacovigilance de Besançon, ² Centre régional de Pharmacovigilance de Dijon, ³ ARLIN Bourgogne-Franche-Comté,

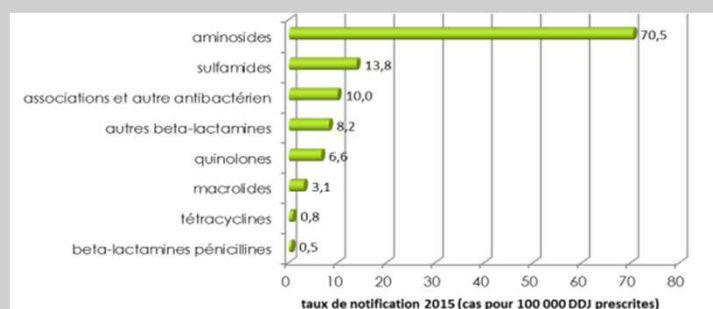
La résistance aux antibiotiques est devenue aux cours des dernières décennies un enjeu de santé public majeur, aussi il est nécessaire de surveiller conjointement les consommations d'antibiotiques et la résistance bactérienne. De nombreux réseaux ont été mis en place. C'est dans ce contexte qu'a été mis en place l'observatoire régional de la consommation d'antibiotiques et de la résistance bactérienne (OSCAR) en Franche-Comté en 2014. En 2016, les centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) de Bourgogne (B) et de Franche-Comté (FC) ont été contactés afin de réaliser, en plus des analyses déjà réalisées, un focus sur la iatrogénie des antibiotiques.

L'objectif de ce travail était de réaliser une analyse descriptive des cas enregistrés dans la base nationale de pharmacovigilance par chacun des 2 CRPV entre le 01/01/2014 et le 30/06/2016 pour lesquels était suspecté au moins un médicament appartenant aux classes ATC J01A à J01X.

830 cas ont été inclus, dont 326 graves (336 CRPV-FC dont 108 graves /494 CRPV-B dont 218 graves) impliquant 1083 antibiotiques pour 1308 effets indésirables. Les patients présentaient des caractéristiques similaires dans les 2 régions : sex ratio proche de 1, âge moyen proche de 60 ans. Les principales classes d'antibiotiques et les effets indésirables associés sont détaillés dans la figure 1. L'évolution des cas est favorable dans 70% des cas pour les 2 régions. A noter, 6 cas en B et 5 cas en FC aboutissent au décès.

Classes d'antibiotiques exprimées en %:	4,2	13,8	27,3	9,9	14,1	3,7	13,4	0,5	13,1
	J01A	J01C beta-lactamines pénicillines	J01D autres beta-lactamines	J01E glucosides	J01F macrolides	J01G aminosides	J01M quinolones	J01R association d'antibiotique	J01X autres
affections de la peau et du tissu sous-cutané	31	83	172	54	103	15	83	4	67
affections hématologiques et du système lymphatique	7	31	45	22	13	6	16		26
affections gastro-intestinales	10	11	32	17	47	1	18		14
affections hépatobiliaires	4	21	24	7	16	5	9		17
affections du système nerveux	2	8	32	4	9	1	19	5	9
troubles généraux et anomalies au site d'administration	4	8	24	9	13	3	10	1	11
affections du rein et des voies urinaires	2	19	9	7	6	13	9		14
affections psychiatriques	1	9	15	5	8	1	15	4	11
affections respiratoires thoraciques et médiastinales		4	18	2	10		5		6
affections musculo-squelettiques et du tissu conjonctif	1	1	4	2	1	2	26	3	3
affections vasculaires	1	3	16	2	4		1	1	4
affections cardiaques	4	3	13	3	4		1		1
affections oculaires	3	2	8	1	7		5		1
infections et infestations	1	4	7	6	3		1		4
investigations	2	4	7	4	4	1	3		1
troubles du métabolisme et de la nutrition		3	2	10		1	1		4
affections du système immunitaire		1	11		1		2		
lésions, intoxications et complications d'interventions			1	1	1				3
affections de l'oreille et du labyrinthe	1					1		1	1
affections des organes de reproduction et du sein							1		
TOTAL	74	215	440	156	250	50	225	16	197

Le nombre de cas notifiés par 100 000 DDJ a été estimé avec les données de prescription (figure 2)



Avec un taux de notification global pour chacune des sous-région

- B : 2,8 cas pour 100 000 DDJ
- FC: 1,9 cas pour 100 000 DDJ

La répartition par notificateur est représentée par la figure 3. Pour les CHRU, les médecins les plus notificateurs sont les dermatologues, puis les infectiologues, les internistes et les réanimateurs. En B, les cas sont enregistrés soit après question ou notifications spontanée (50/50%), en FC, les cas sont enregistrés après notification spontanée pour 70 %. Pour les 2 sous-régions, les cas proviennent le plus souvent du département d'implantation du CRPV.

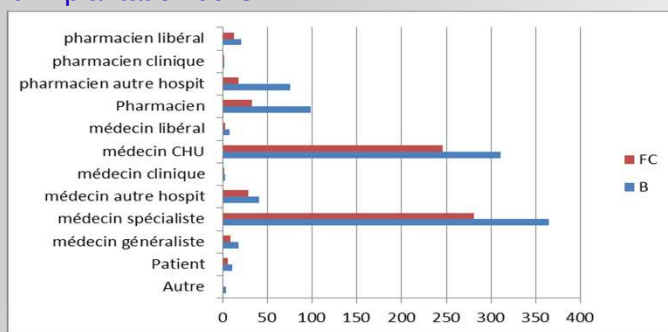


Figure 3

- ✓ de comparer les données régionales de prescription avec les données de notification spontanée
- ✓ de comparer le profil des effets notifiés entre deux sous-régions
- ✓ de participer, à l'échelon régional, à une enquête de santé publique

