



Exposition aux antibiotiques pendant la grossesse 2010-2019

Anh TRAN, Mahmoud ZUREIK, Jeanne SIBIUDE, Jérôme DROUIN, Sara MIRANDA,
Alain WEILL, Rosemary DRAY-SPIRA², Xavier DUVAL*, Sarah TUBIANA*

() Shared last authorship*

DOI: 10.1093/jac/dkad266



Pourquoi étudier l'utilisation des antibiotiques pendant la grossesse?

Utilisation courante des antibiotiques chez les femmes enceintes

Risques potentiels liés à certains ATB (prématurité, malformations)

Objectifs

En utilisant les données du registre EPI-MERES :

1. Décrire la prévalence d'exposition aux antibiotiques pendant la grossesse en France
2. Comparer le nombre d'antibiotiques remboursés avant et pendant la grossesse (incidence rate ratio)
3. Identifier les facteurs maternels associés à l'exposition aux antibiotiques pendant la grossesse

Méthodes

Population d'étude

Grossesses terminées entre 2010 et 2019 quelle que soit l'issue chez les femmes âgées 15-49 ans

Exposition aux antibiotiques

Au moins un remboursement d'antibiotiques (groupe ATC J01 et P01AB01) pendant la grossesse

Facteurs étudiées

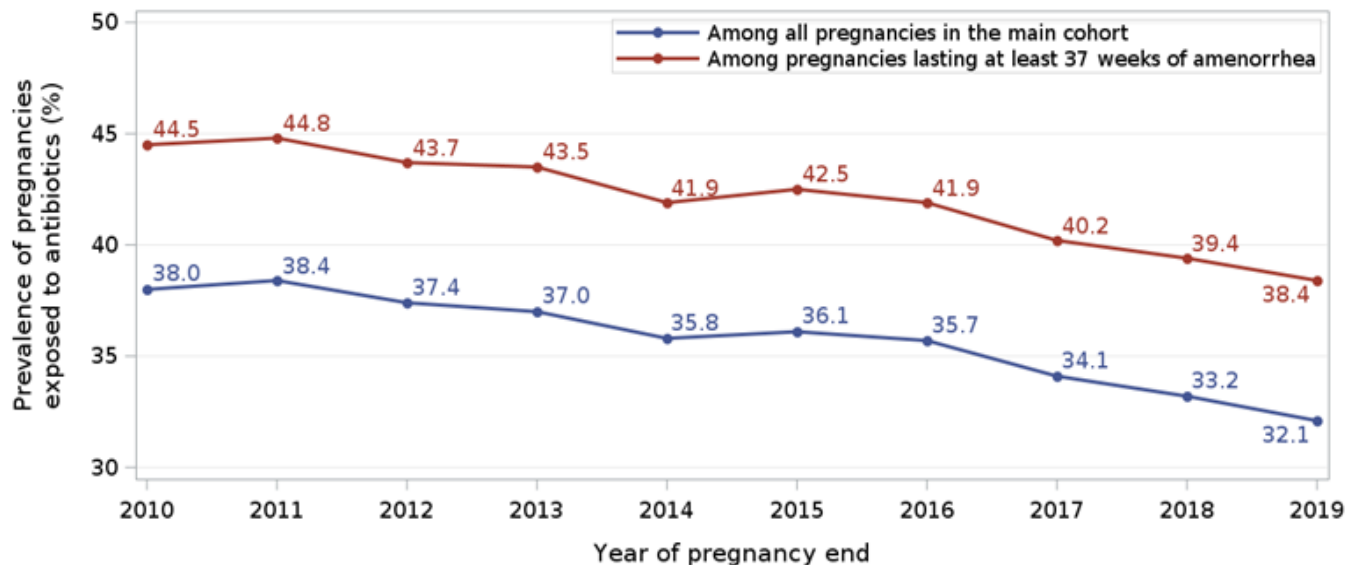
Socio-démographiques des femmes

Conditions de santé avant la grossesse (pré-exposition aux ATBs, hospitalisation, comorbidités, etc.)

Facteurs liés à la grossesse (acide folique, assistance médicale à la procréation, etc.)

Résultats

Evolution de la prévalence d'exposition aux ATB pendant la grossesse, 2010-2019 (N = 9 769 764 grossesses)



Comparaison des nombres d'antibiotiques remboursés avant et pendant la grossesse

(top 10 antibiotiques plus remboursés pendant la grossesse)

Antibiotiques	Avant grossesse (No. de remboursements)	Pendant grossesse (No. de remboursements)	Pendant/Avant IRR brut (95%CI)
Tous antibiotiques (J01 + P01AB01)	5 042 910	4 554 716	0.903 (0.902-0.905)
Amoxicilline	1 271 841	1 961 779	1.54 (1.54-1.55)
Amoxicilline/clavulanique	614 382	461 431	0.75 (0.75-0.76)
Fosfomycin	365 247	378 066	1.04 (1.03-1.04)
Céfixime	127 331	344 141	2.70 (2.68-2.72)
Spiramycine	34 700	196 666	5.67 (5.60-5.74)
Métronidazole	96 818	156 313	1.62 (1.60-1.63)
Azithromycine	230 215	122 959	0.53 (0.52-0.54)
Nitrofurantoïne	38 908	115 151	2.96 (2.92-3.00)
Josamycine	52 019	68 148	1.31 (1.29-1.33)
Erythromycine	11 795	35 154	2.98 (2.91-3.06)

Comparaison des nombres d'antibiotiques remboursés avant et pendant la grossesse

(top 10 antibiotiques plus remboursés pendant la grossesse)

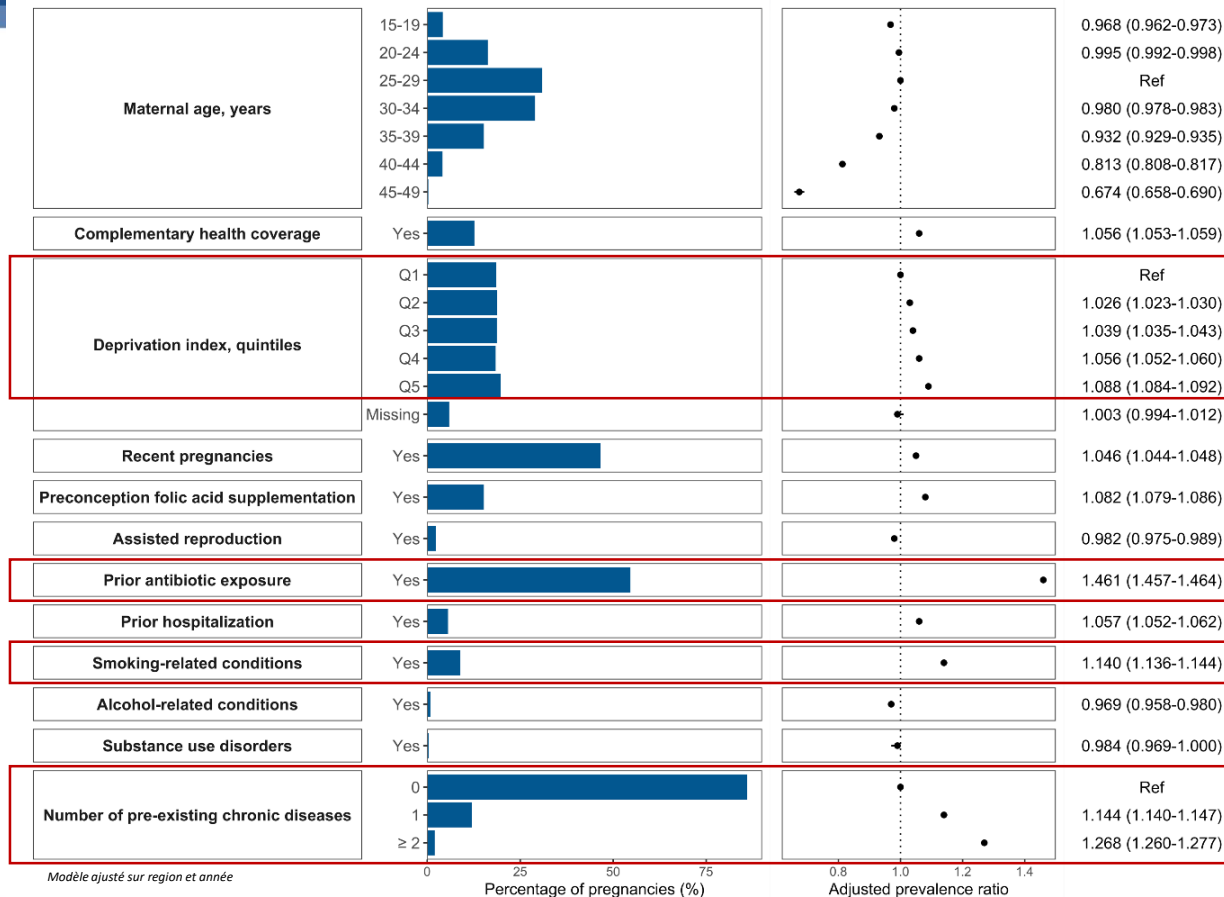
Antibiotiques	Avant grossesse (No. de remboursements)	Pendant grossesse (No. de remboursements)	Pendant/Avant IRR brut (95%CI)
Tous antibiotiques (J01 + P01AB01)	5 042 910	4 554 716	0.903 (0.902-0.905)
Amoxicilline	1 271 841	1 961 779	1.54 (1.54-1.55)
Amoxicilline/clavulanique	614 382	461 431	0.75 (0.75-0.76)
Fosfomycin	365 247	378 066	1.04 (1.03-1.04)
Céfixime	127 331	344 141	2.70 (2.68-2.72)
Spiramycine	34 700	196 666	5.67 (5.60-5.74)
Métronidazole	96 818	156 313	1.62 (1.60-1.63)
Azithromycine	230 215	122 959	0.53 (0.52-0.54)
Nitrofurantoïne	38 908	115 151	2.96 (2.92-3.00)
Josamycine	52 019	68 148	1.31 (1.29-1.33)
Erythromycine	11 795	35 154	2.98 (2.91-3.06)

Comparaison des nombres d'antibiotiques remboursés avant et pendant la grossesse

(top 10 antibiotiques plus remboursés pendant la grossesse)

Antibiotiques	Avant grossesse (No. de remboursements)	Pendant grossesse (No. de remboursements)	Pendant/Avant IRR brut (95%CI)
Tous antibiotiques (J01 + P01AB01)	5 042 910	4 554 716	0.903 (0.902-0.905)
Amoxicilline	1 271 841	1 961 779	1.54 (1.54-1.55)
Amoxicilline/clavulanique	614 382	461 431	0.75 (0.75-0.76)
Fosfomycin	365 247	378 066	1.04 (1.03-1.04)
Céfixime	127 331	344 141	2.70 (2.68-2.72)
Spiramycine	34 700	196 666	5.67 (5.60-5.74)
Métronidazole	96 818	156 313	1.62 (1.60-1.63)
Azithromycine	230 215	122 959	0.53 (0.52-0.54)
Nitrofurantoïne	38 908	115 151	2.96 (2.92-3.00)
Josamycine	52 019	68 148	1.31 (1.29-1.33)
Erythromycine	11 795	35 154	2.98 (2.91-3.06)

Facteurs associés à l'exposition aux antibiotiques pendant la grossesse



Conclusion

- Exposition aux antibiotiques pendant la grossesse en France de 2010 à 2019
 - **Elevée** (35,8%) malgré une baisse constante
 - Plus élevée que dans autres pays européens: Norvège (27,6%), Pays-Bas (20,8%)
 - **Diminution pendant la grossesse**: évaluation plus pertinente du rapport bénéfice/risque
- Facteurs associés à l'exposition aux antibiotiques pendant la grossesse
 - **Défavorisation sociale**
 - **Tabagisme** (~10% des grossesses)
 - Exposition aux **antibiotiques avant la grossesse**
 - **Maladies chroniques** (~14% des grossesses)
- Pas d'information sur les antibiotiques délivrés à l'hôpital et sur les indications
- *Travaux en cours sur exposition aux ATB et risque de malformations congénitales*

Guider les stratégies pour la réduction de consommation des ATB chez les femmes enceintes

J Antimicrob Chemother
<https://doi.org/10.1093/jac/dkad266>

**Journal of
Antimicrobial
Chemotherapy**

Prevalence and associated factors of antibiotic exposure during pregnancy in a large French population-based study during the 2010–19 period

Anh Tran ^{1,2*}, Mahmoud Zureik², Jeanne Sibiude^{1,3}, Jérôme Drouin², Sara Miranda², Alain Weill², Rosemary Dray-Spira², Xavier Duval^{1,4†} and Sarah Tubiana^{1,4†}

¹Paris Cité University, IAME, INSERM, Paris, France; ²EPI-PHARE, Epidemiology of Health Products (French National Agency for the Safety of Medicines and Health Products [ANSM] and French National Health Insurance [CNAM]), Saint-Denis, France; ³Gynaecology-Obstetrics Department, Louis Mourier Hospital, AP-HP, Colombes, France; ⁴Clinical Investigation Center, INSERM CIC 1425, Bichat Hospital, AP-HP, Paris, France



Avertissement

- Lien d'intérêt : membre d' EPI-PHARE (GIS ANSM CNAM).
- La présente intervention s'inscrit dans un strict respect d'indépendance et d'impartialité d'EPI-PHARE vis-à-vis des autres intervenants.
- Toute utilisation du matériel présenté, doit être soumise à l'approbation préalable du GIS EPI-PHARE.

Warning

- Link of interest: membre of EPI-PHARE (ANSM CNAM scientific cooperation).
- This speech is made under strict compliance with the independence and impartiality of EPI-PHARE as regards other speakers.
- Any further use of this material must be submitted to EPI-PHARE prior approval.