

Webinaire régional « CAQES - antibiotiques »

8 décembre 2025

Programme



1

Restitution 3^{ème} évaluation CAQES Indicateur régional Antibiotique 2025
– données 2024

2

Présentation du CRAtb et des EMA



Restitution 3ème évaluation CAQES Indicateur régional Antibiotique 2025 – données 2024

Marine DOUTREMEPUICH,
Pharmacien Hospitalier
OMEDIT NAGG



Établissements concernés



19 établissements concernés

Critères de ciblage :
ES support de GHT et
établissements de santé publics
et privés à enjeux

**2
PRIVÉS**

2 ETB > 100 LITS

33 - POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE
64 - CAPIO CLINIQUE BELHARRA

**1
ESPIC**

1 CLCC

33 - INSTITUT BERGONIE

**16
PUBLICS**

3 CHU
12 CH > 300 LITS
1 CH < 300 LITS

16 - CENTRE HOSPITALIER ANGOULEME
17 - GH LA ROCHELLE-RE-AUNIS - LA ROCHELLE
17 - CENTRE HOSPITALIER DE SAINTONGE
19 - CENTRE HOSPITALIER DUBOIS BRIVE
23 - CENTRE HOSPITALIER DE GUERET
24 - CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX
33 - CHU HOPITAUX DE BORDEAUX
33 - CENTRE HOSPITALIER DE LIBOURNE
40 - CENTRE HOSPITALIER DE MONT DE MARSAN
40 - CENTRE HOSPITALIER DE DAX
47 - CH AGEN NERAC - HOPITAL SAINT-ESPRIT
64 - CENTRE HOSPITALIER COTE BASQUE
64 - CENTRE HOSPITALIER DE PAU
79 - CENTRE HOSPITALIER DE NIORT
86 - CHU LA MILETRIE (POITIERS)
87 - CHU DE LIMOGES

74% des établissements ont fait l'objet d'un intéressement sur les résultats 2024

+3 établissements par rapport à 2023

Score moyen 2024 : 90 %

En progression par rapport à
2023 (85%) et 2022 (72%)



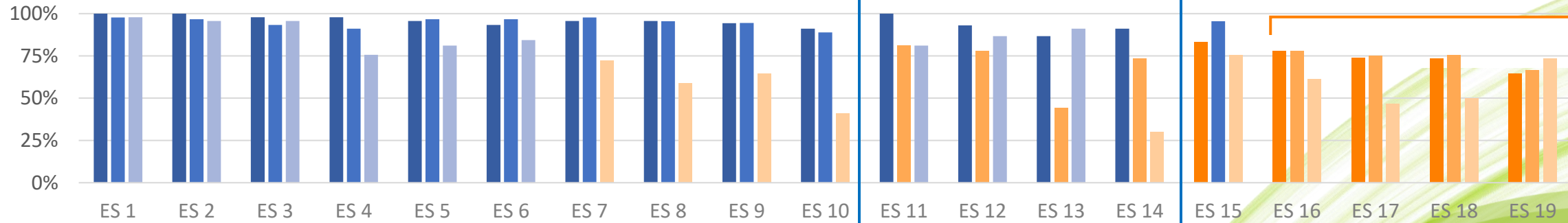
14/19 établissements intéressés en 2024

6/19 établissements intéressés en **2024, 2023** et **2022**

4 étab. nouvellement intéressés en 2024

4/19 établissements
non intéressés
en **2024, 2023** et **2022**

Score des
établissements
Bleu = intéressé
Orange = non
intéressé



Max 2024 :
100%

Min 2024 : 64%

Taux d'établissements
intéressés chaque année :
2024 : 74% (14/19)
2023 : 58% (11/19)
2022 : 47 % (9/19)

Seuils d'intéressement

- 2024 : si score $\geq 90\%$ ou score compris entre 85% et 89% et progression par rapport à 2023
- 2023 : si score $> 85\%$
- 2022 : si score $> 80\%$

Bon Usage Des Antibiotiques

Lien certification HAS



Critère 2.4-02

La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée

impératif



Programme de bon usage des antibiotiques



Référentiel



Référent ATB



Formation des praticiens



Justification dans le dossier



Réévaluation



Surveillance consommation & résistance

Restitution de l'évaluation CAQES ATB

ENG ATB 2



Engagement de la direction

IR ATB 2.2

Réalisation d'un plan d'actions relatif à la maîtrise de l'antibiorésistance et la promotion du bon usage des antibiotiques

Élément de
preuve à
transmettre

100%

Des ES ont transmis leur plan d'actions relatif aux ATB
(parfois CR COMAI, COMEDIMS)



Restitution de l'évaluation CAQES ATB

ENG ATB 3



Suivre et mettre en place des actions pour promouvoir le bon usage des antibiotiques au sein de l'établissement et dans une logique de parcours

IR ATB 3.1.1

Réalisation du suivi de la consommation d'antibiotiques / des résistances bactériennes

IR ATB 3.1.2



17/19
89%

Des ES déclarent réaliser le suivi de la **consommation** d'antibiotiques

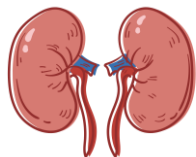
100%

Des ES déclarent réaliser suivi des **résistances** bactériennes



Restitution de l'évaluation CAQES ATB

Mises à disposition des professionnels de 2 grilles d'audits régionales d'évaluation des pratiques



Evaluation des pratiques de prescription des antibiotiques dans **les infections urinaires**

Evaluation de la traçabilité de la **réévaluation à 48/72h**



Critère 2.4-02

La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée

impératif

Audit évaluation des pratiques de prescription des antibiotiques dans les infections urinaires

Établissements répondeurs

12 établissements (contre 19 en 2024)

3 CHU

7 ES PUBLICS

1 ES PRIVÉ

1 CLCC

Types de services participants

Médecine (*hors Maladies infectieuses*) : 24%

Chirurgie : 12%

Autres : 13%

Maladies infectieuses : 11%

Population étudiée

314 patients (contre 346 en 2024)

Âge moyen : 75 ans (identique en 2024)

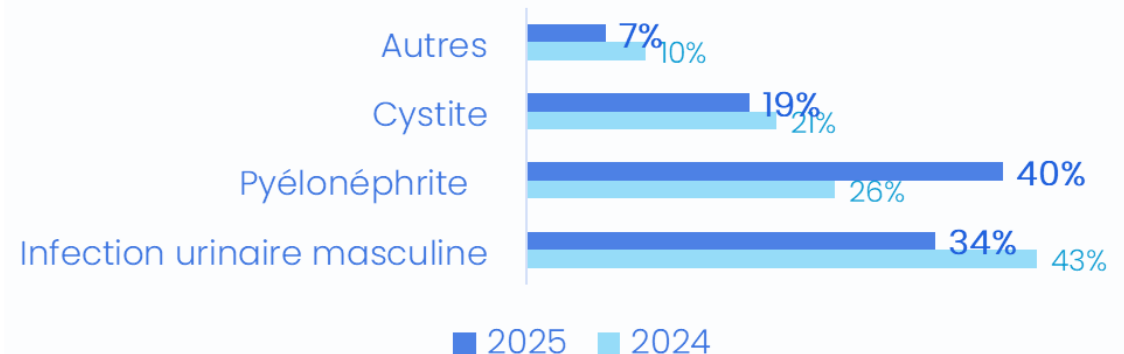
Sexe ratio H/F : 0,8 (contre 0,9 en 2024)



Indications

Indications de traitement ATB les plus fréquentes

313 réponses sur 314



Audit évaluation des pratiques de prescription des antibiotiques dans les infections urinaires

Molécules les plus prescrites : TOP 5 PAR INDICATION

Pas de précision probaliste ou documentée



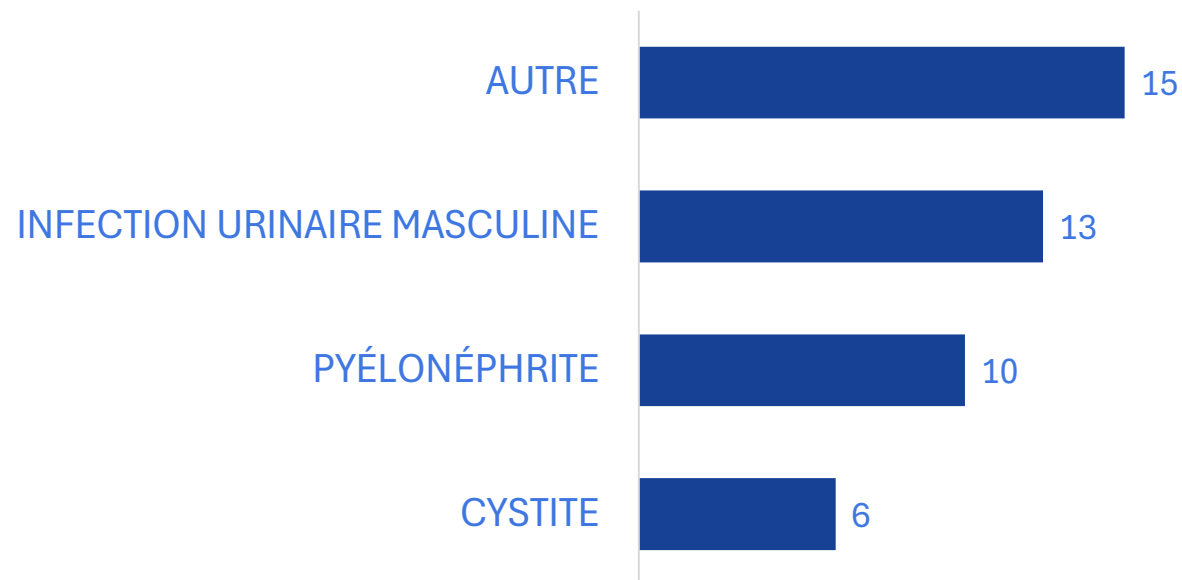
TOP 5	CYSTITE			PYÉLONÉPHRITE			INFECTION URINAIRE MASCULINE		
	Molécules (DCI)	n	%	Molécules (DCI)	n	%	Molécules (DCI)	n	%
1	AMOXICILLINE	31	33%	CEFTRIAXONE	107	40%	CEFTRIAXONE	84	38%
2	PIVMECILLINAM	13	14%	AMOXICILLINE	27	10%	SULFAMETHOXAZOLE ET TRIMETHOPRIME	25	11%
3	FOSFOMYCINE TROMETAMOL	11	12%	PIPERACILLINE ET INHIBITEUR D'ENZYME	23	9%	CIPROFLOXACINE	22	10%
4	CEFTRIAXONE	11	12%	CEFOTAXIME	22	8%	OFLOXACINE	20	9%
5	AMOXICILLINE ET INHIBITEUR D'ENZYME	8	8%	SULFAMETHOXAZOLE ET TRIMETHOPRIME	15	6%	PIPERACILLINE ET INHIBITEUR D'ENZYME	13	6%
	AUTRES	21	22%	AUTRES	73	27%	AUTRES	55	25%
	TOTAL	95	100%	TOTAL	267	100%	TOTAL	219	100%

Audit évaluation des pratiques de prescription des antibiotiques dans les infections urinaires



Durées moyennes de traitement

Durée moyenne de traitement par indication



Audit évaluation des pratiques de prescription des antibiotiques dans les infections urinaires

Conformité



	2024	2025		
	Part de conformité	Nombre de dossiers	Part de conformité	Taux d'évolution 2024/2025
Molécule	83%	314 dossiers (12 établissements)	83%	0 pts
Durée	73%		71%	-3 pts
Réévaluation à 48/72h	76%		82%	+7 pts

Audit évaluation de la traçabilité de la réévaluation à 48/72h

Établissements répondeurs

8 établissements

1 CHU

7 ES PUBLICS

1 ES PRIVÉ

Population étudiée

240 patients

Âge moyen : 71 ans

Sexe ratio H/F : 0,9



Types de services participants

Médecine (*hors Maladies infectieuses*) : 28%

Chirurgie : 25%

Maladies infectieuses : 15%

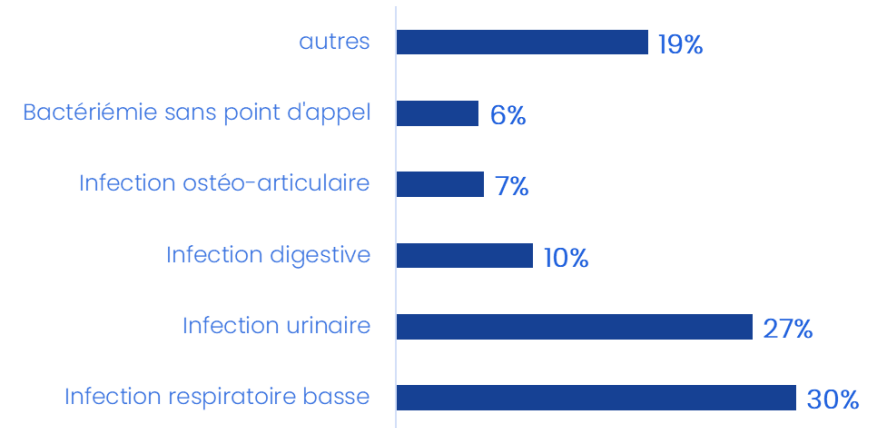
Gériatrie : 13%

Autres : 12%

Réanimation : 7%

Indications

Indications de traitement ATB des dossiers audités



Audit évaluation de la traçabilité de la réévaluation à 48/72h



83%
198/240

Des dossiers présentent une réévaluation traçée

84%

par des critères cliniques/paracliniques

66%

par des résultats microbiologiques

98%

Des réévaluations prises en compte pour la poursuite ou modification de l'ATB

44%

Modification de l'ATB

19%

Modification des modalités d'administration

5%

Arrêt de l'ATB

Restitution de l'évaluation CAQES ATB

ENG ATB 4

Participer au renforcement de la coordination ES/ESMS/Ville, dans une logique de parcours de soins global

Mise en œuvre d'actions de promotion du bon usage des antibiotiques au sein de son établissement et en lien avec le CRAtb et le réseau EMA

IR ATB 4.1

100%
19/19



Formations

Acquisition e-popi / livret thérapeutique / guide

Informations, newsletter

EPP

HDJ en infectiologie



Restitution de l'évaluation CAQES ATB

ENG ATB 4

Participer au renforcement de la coordination ES/ESMS/Ville, dans une logique de parcours de soins global

Mise en œuvre d'actions de sensibilisation en coordination avec la ville ou autre structure médico-sociale

IR ATB 4.2

68%
13/19

“

Formation médecin, pharmacien, IDE en lien avec CRAtb et EMA en Ville et ESM

Webinaire

Actions de sensibilisation, flyer

Téléexpertise

Bus prévention

”

La suite...



**Prochaine évaluation CAQES
sur les données 2025
au T1 2026**

Merci pour votre attention

Questions ?



Présentation du CRAtb Nouvelle-Aquitaine

Dr Laure BARTHOD
Infectiologue
CRAtb Nouvelle-Aquitaine

Dr Nina LAVIEC
Pharmacienne – Cheffe de Projet
CRAtb Nouvelle-Aquitaine



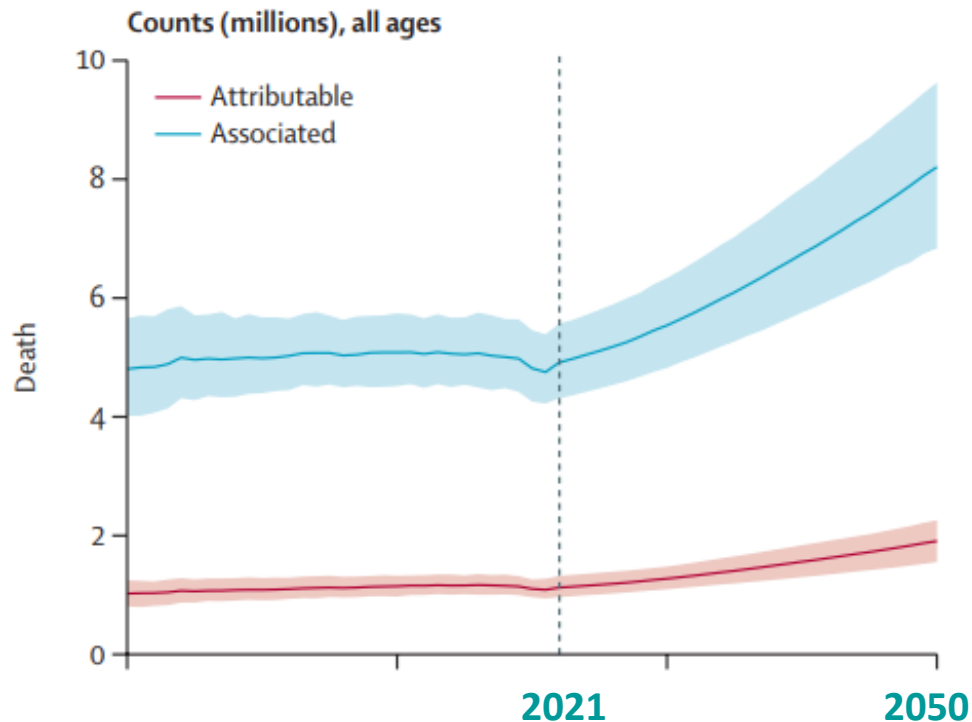
CONTEXTE

Antibiorésistance : une pandémie silencieuse...

Global burden of bacterial antimicrobial resistance 1990–2021: a systematic analysis with forecasts to 2050



GBD 2021 Antimicrobial Resistance Collaborators*



2021 : 4,71 millions de décès
associés à l'ATBrésistance

2050 : 8,22 millions de décès
associés à l'ATBrésistance

Antibiorésistance : une pandémie silencieuse...

Global burden of bacterial antimicrobial resistance 1990–2021: a systematic analysis with forecasts to 2050

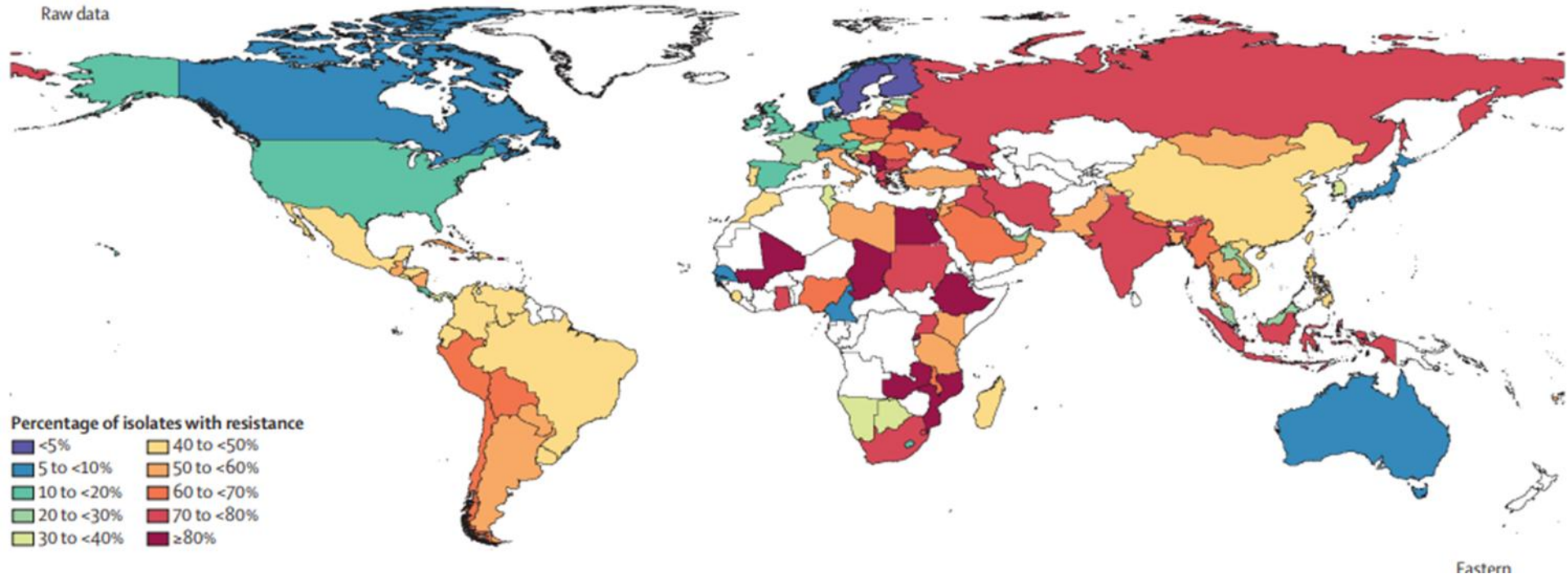


GBD 2021 Antimicrobial Resistance Collaborators*



G Third-generation cephalosporin-resistant *Klebsiella pneumoniae*

Raw data

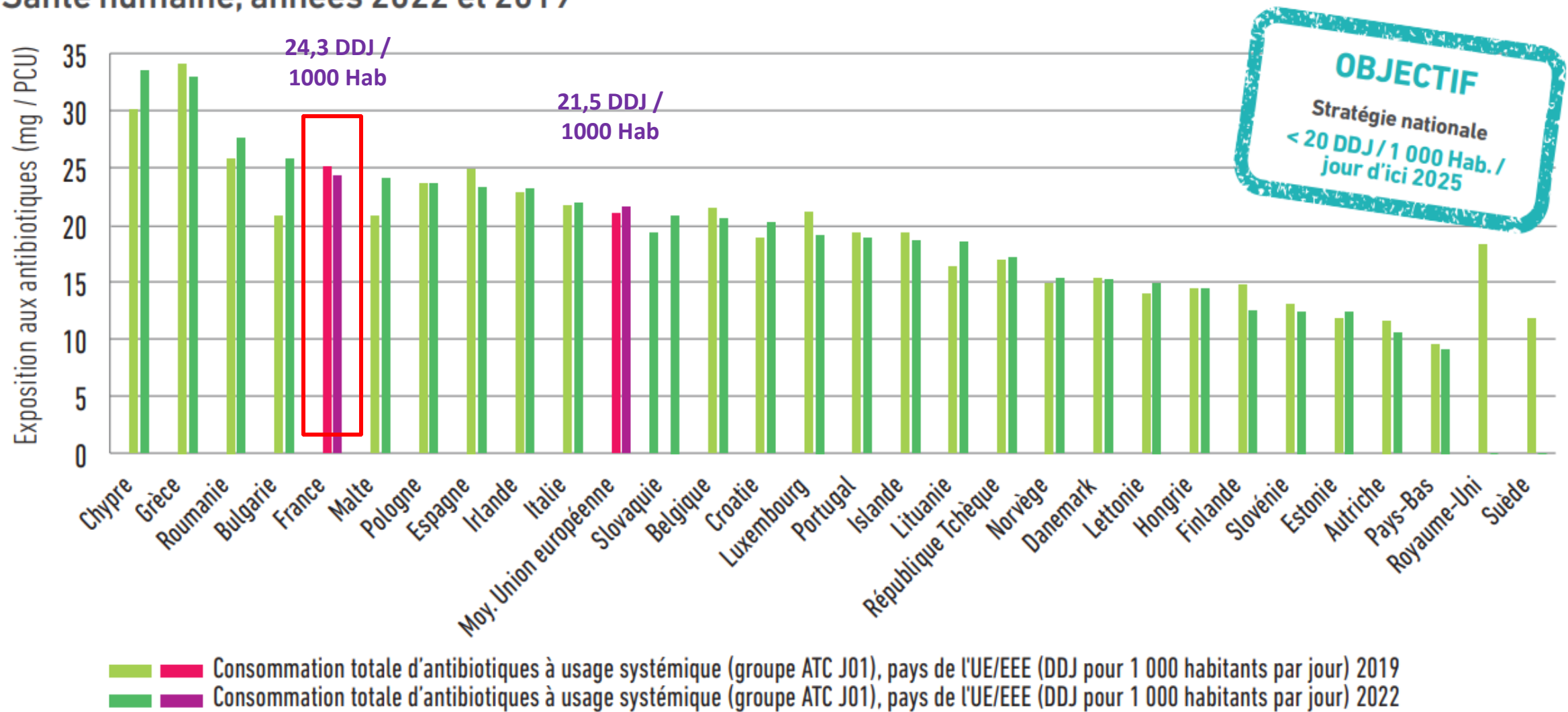


CONTEXTE

Quelle situation en France ?

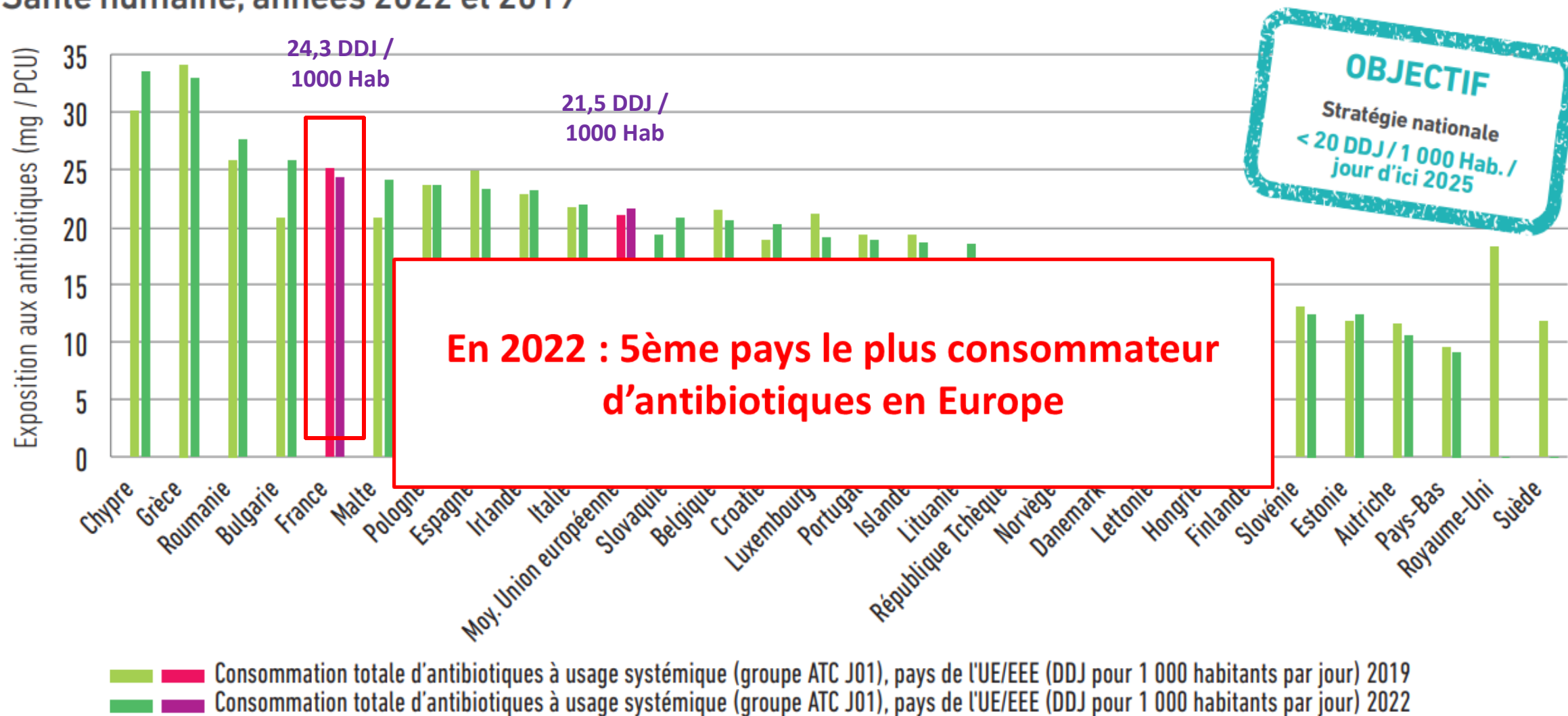
En 2022...

FIGURE 5. Consommation d'antibiotiques : place de la France en Europe.
Santé humaine, années 2022 et 2019



Source : ESAC-Net via ANSM/EPI-PHARE / Santé publique France ^[23]

FIGURE 5. Consommation d'antibiotiques : place de la France en Europe.
Santé humaine, années 2022 et 2019



Source : ESAC-Net via ANSM/EPI-PHARE / Santé publique France ^[23]

Et en 2025 ?...

Country	2020	2024
Austria	8.8	11.8
Belgium	16.7	20.6
Bulgaria	24.0	23.4
Croatia	15.7	22.0
Cyprus	28.9	23.5
Czechia ^b	13.4	19.0
Denmark ^c	14.3	16.1
Estonia	10.5	13.0
Finland	11.9	13.7
France	20.3	26.5
Germany		13.8
Greece ^b	28.1	29.9
Hungary	11.2	13.7
Iceland	16.5	19.6
Ireland	18.6	23.0
Italy	18.4	22.3
Latvia	11.9	15.4
Lithuania	14.2	19.7
Luxembourg	16.1	21.6
Malta	16.6	24.8
Netherlands	8.5	9.8
Norway	13.9	16.1
Poland	18.5	22.6
Portugal	15.2	20.8
Romania	25.2	25.2
Slovakia	14.4	20.4
Slovenia	10.2	14.4
Spain	19.7	24.2
Sweden ^c	10.3	
EU/EEA^d	16.4	20.2



2^{ème} pays le plus consommateur d'Europe !

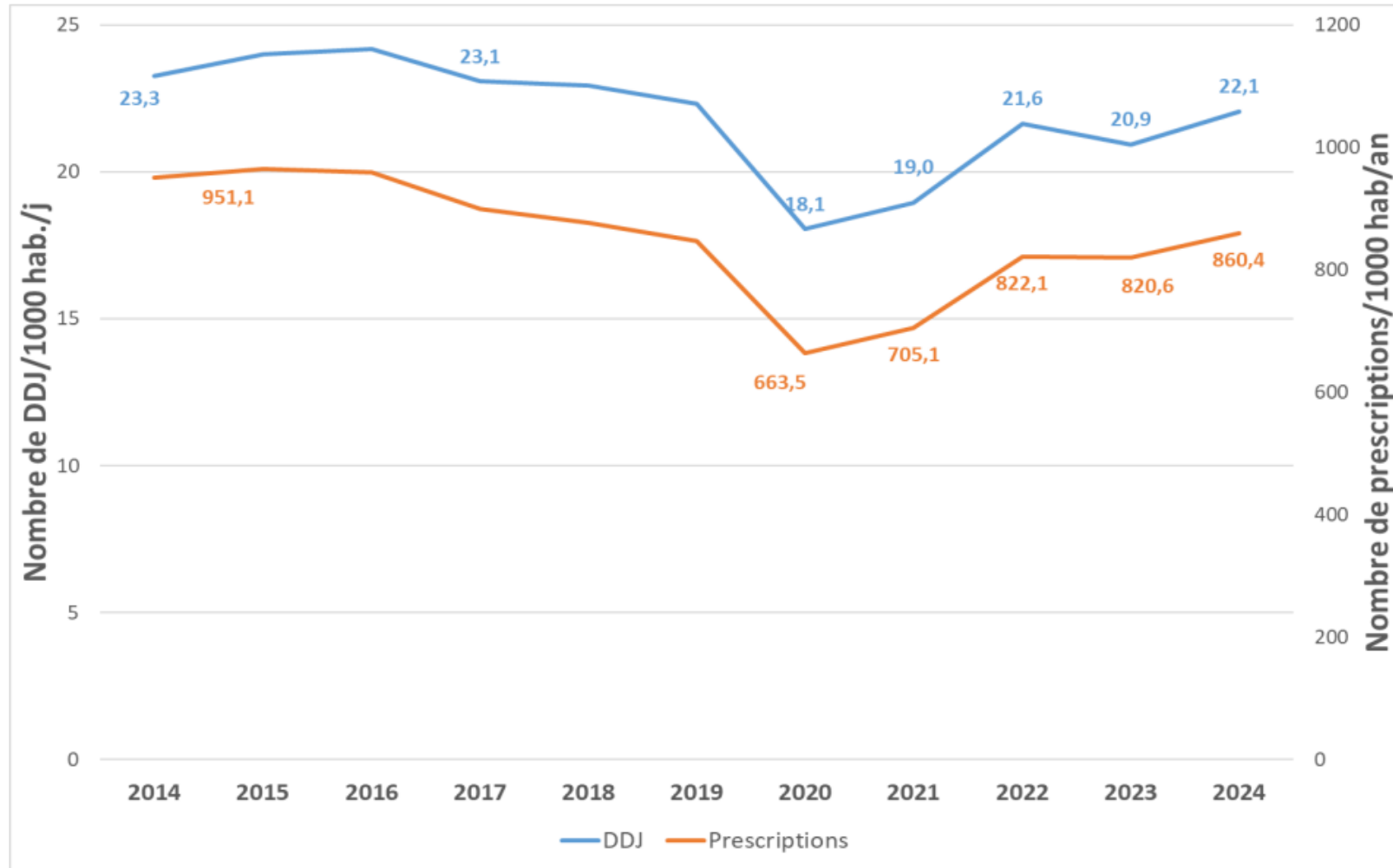
NB : Mais moins d'antibiotiques large spectre
74,8% d'ATB WHO AWaRe « Access » Group

France	70.5	72.4	71.4	72.8	74.8
--------	------	------	------	------	------

Table 2. Total consumption (community and hospital sectors combined) of antibacterials for systemic use (ATC group J01), (expressed as DDD per 1 000 inhabitants per day), with related EU AMC target framework, EU/EEA countries, 2019–2024

En ville

Figure 1. Évolution des consommations et des prescriptions d'antibiotiques. France, 2014-2024

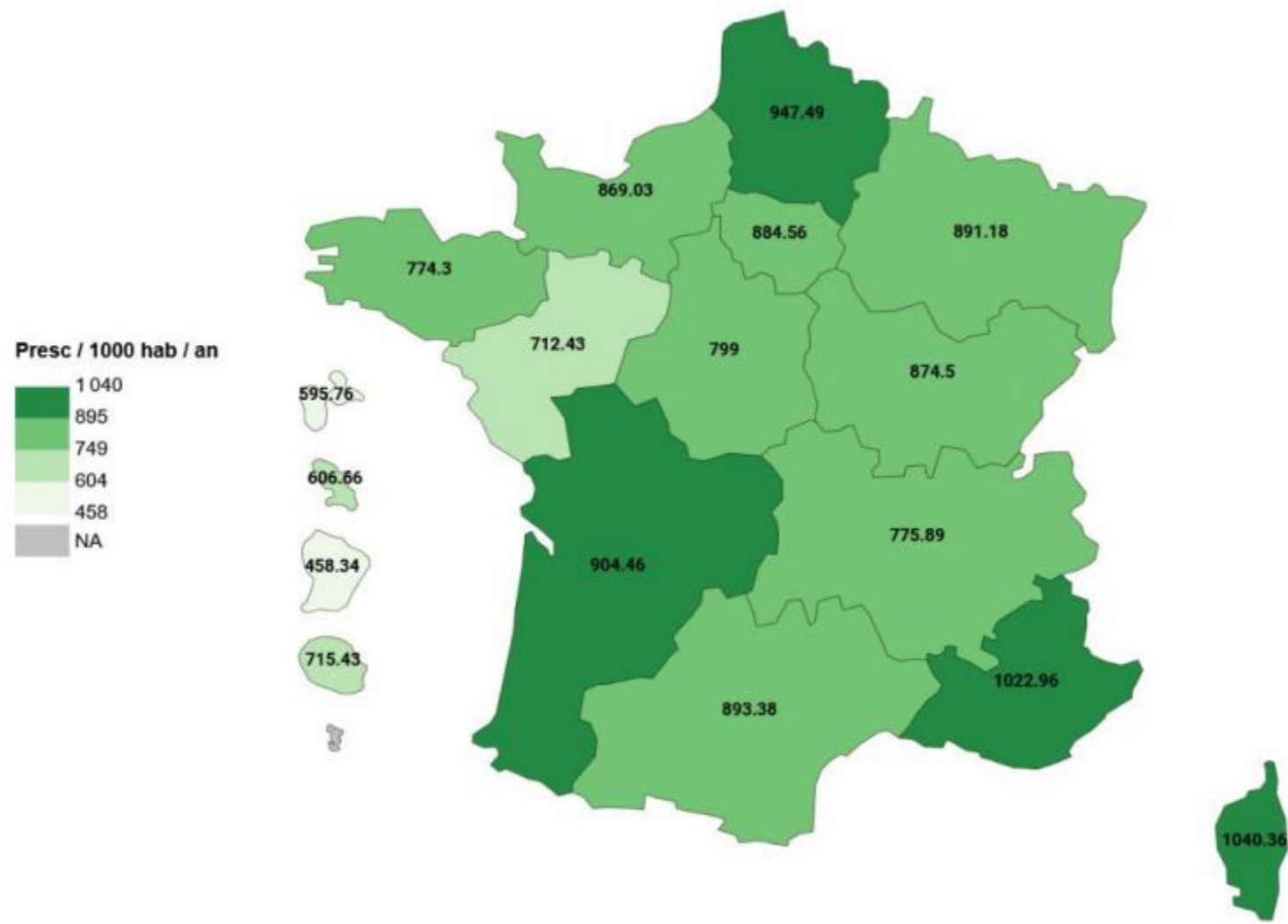


En 2024 en France, **27,2 millions de patients** ont eu au moins une prescription d'antibiotiques au cours de l'année, **soit 40 % de la population totale.**

Augmentation de la consommation (DDJ, +5,4 %) et du nombre de prescriptions d'antibiotiques (+4,8 %)

En ville

Carte 2. Prescription d'antibiotiques par région en 2024



Ville et ESMS (EHPAD)

Figure 1a. Évolution entre 2017 et 2024 du pourcentage de souches urinaires de *E. coli* résistantes aux C3G chez les patients vivant à domicile et en Ehpad, France



* Pour l'année 2023, seules les données PRIMO ont été incluses pour les résultats en Ehpad.

A l'hôpital

National

SURVEILLANCE ET PRÉVENTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ (SPARES)



Points clés 2024 en France

CONSOMMATION DES ANTIBIOTIQUES EN 2024 DANS 1 392 ÉTABLISSEMENTS

CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES EN NOMBRE DE DOSES DÉFINIES JOURNALIÈRES (DDJ)
POUR 1 000 JOURNÉES D'HOSPITALISATION (JH)



Consommation globale » 321,9



Nouvelle-Aquitaine

Points clés 2024 en Nouvelle-Aquitaine

CONSOMMATION DES ANTIBIOTIQUES EN 2024 DANS 143 ÉTABLISSEMENTS

CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES EN NOMBRE DE DOSES DÉFINIES JOURNALIÈRES (DDJ)
POUR 1 000 JOURNÉES D'HOSPITALISATION (JH)



Consommation globale » 324,1



Organisation territoriale pour le BUA

- Lutte contre l'antibiorésistance
 - Directive en 2020 et décret en 2022
 - Stratégie nationale 2022-2025 / 2024-2034
 - Portée par ARS
- **Création des CRA**tb**** (centres régionaux en antibiothérapie)
 - Un par région
 - CRA**tb** NoA
- **Effecteurs par GHT = EMA**
 - Environ 70 en France à date
 - 9 en NoA dont 1 supra-départementale (G2L)



Qu'est-ce que le #CRAtbNoA ?



- **Rôles**
 - Promouvoir le bon usage des antibiotiques (BUA) à l'échelle régionale,
 - Contribuer à la lutte contre l'antibiorésistance,
 - Favoriser les liens entre médecine hospitalière et médecine de ville
 - Recherche
- Placé sous l'égide de **l'Agence régionale de santé** Nouvelle-Aquitaine, travail en partenariat étroit avec l'ensemble des différents acteurs régionaux œuvrant pour ces objectifs
- Gestion faite par **NOVA** 
Groupement de coopération sanitaire de Nouvelle-Aquitaine
- Collaboration active avec le **CPIAS** (Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins) de Nouvelle-Aquitaine (Dr P. PARNEIX, président de la SFH), la CPAM, l'OMEDIT...

Qu'est-ce que le #CRAtbNoA ?

- **Missions**

- Expertise et appui aux professionnels de santé pour le BUA et la prévention de la résistance
- Coordination et animation de réseaux de professionnels de santé en charge des programmes de BUA
- Surveillance, investigation et appui à la gestion de la réponse en appui aux ARS

- **Bras armé**

- **Equipe Multidisciplinaire en Antibiothérapie (EMA)**
 - 1 par GHT
 - Au minimum : 1 infectiologue, 1 microbiologiste, 1 pharmacien, 1 IDE
 - Actions de terrains
 - Validées par ARS



Etat d'avancement – CRAtb NoA

- **Recrutement d'une médecin généraliste à mi-temps** : Dr Boulfa BADORO
- **Recrutement de 2 Pédiatres infectiologues à mi-temps par CHU**
 - Dr Nora POEY, CHU Bordeaux
 - Dr Marion FAVIER, CHU Bordeaux
- **Remplacement** du Dr Duc NGUYEN par Dr Laure BARTHOD, médecin infectiologue, CHU Bordeaux
- **Recrutement d'une chargée de projet** : Dr Nina LAVIEC, pharmacienne
- **Maintien du Comité de Pilotage (CoPIL)**
 - Composé de médecins, pharmaciens, directeur, ARS, CPAM, OMEDIT, CPias, microbiologistes

- 8 décembre 2025 -

CRAtb Nouvelle-Aquitaine

Pr Charles CAZANAVE

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales – CHU Bordeaux
Equipe ARMYNE, UMR CNRS 5234 MFP – Univ. Bordeaux
Coordinateur régional du CRAtb Nouvelle-Aquitaine

Dr Vincent PERELLE

Médecin généraliste – CRAtb NoA Bordeaux

Dr Boulfa BADORO

Médecin généraliste – CRAtb NoA Bordeaux

Dr Nina LAVIEC

Pharmacienne – Cheffe de Projet

Dr Diama NDIAYE

Médecin infectiologue
Service des Maladies Infectieuses et Tropicales CHU Poitiers

Dr Laure BARTHOD

Médecin infectiologue
Service des Maladies Infectieuses et Tropicales – CHU Bordeaux

Dr Nora POEY

Pédiatre spécialisée en infectiologie
Hôpital des Enfants – CHU Bordeaux site Pellegrin

Dr Marion FAVIER

Pédiatre spécialisée en infectiologie
Hôpital des Enfants – CHU Bordeaux site Pellegrin

Dr Sophie DUCROIX-ROUBERTOU

Médecin infectiologue
Service des Maladies Infectieuses et Tropicales CHU Dupuytren Limoges

+ 9 EMA réparties sur l'ensemble de la région !

Etat d'avancement – EMA

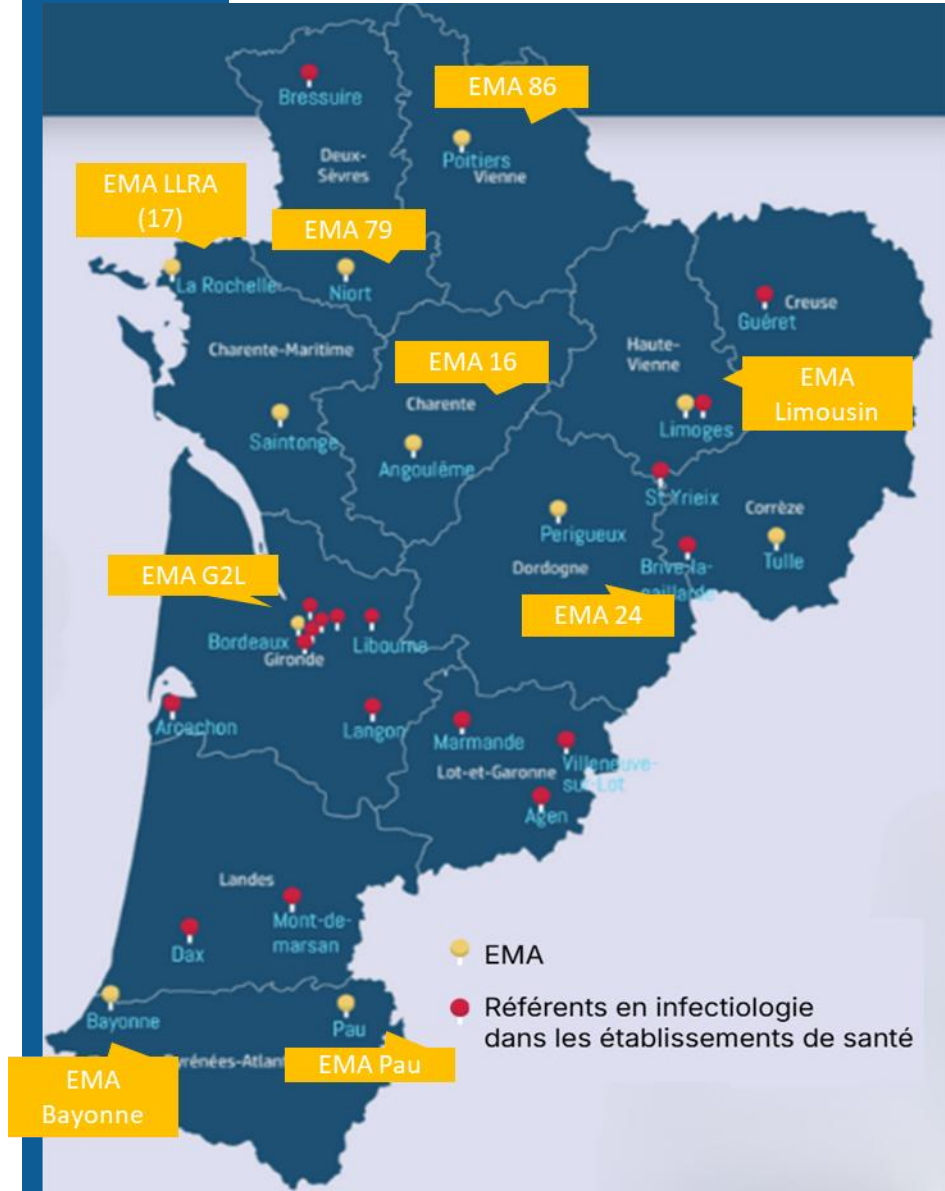
- 9 EMA existantes fin 2025, dernières créées :

En 2024

- ✓ EMA « G2L »
- ✓ EMA LLRA 17 - Charente-Maritime

En 2025

- ✓ EMA Pau
- ✓ EMA 86 – Poitiers
- ✓ Evolution EMA Limousin avec équipe en Corrèze



EMA : kézako ?



– Equipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie

- Infectiologues, pharmaciens, IDE, microbiologistes, hygiénistes, généralistes, pédiatres...
- + M comme mobiles ;)

– Missions :

- 3 secteurs de l'offre de soin : ES, ESMS (EHPAD) et ville
- Interactions avec CRAtb, CPIAS, ARS
- 1/3 missions stratégiques : formations, campagnes, audits...
- 2/3 missions cliniques dont le conseil en antibiothérapie ++
 - Maillage territorial

– Lutte contre l'antibiorésistance

- Bon usage des antibiotiques = BUA
- Prévention (PRI) : vaccination ; pec du terrain
- BUA = BU tests diagnostiques/dépistage (TROD, TDR, BU...)
- Délabelliser les fausses allergies ++



EMA : exemples de missions

– EMA G2L 2024/2025

– En ES :

- Conseil en antibiothérapie
- Visite CHIC Marmande-Tonneins : évaluation des besoins et PAP
- Formations en ESMR (ex : Tour de Gassie)
- Projet d'EPP pour rappel du bon usage des tests diagnostiques
- Groupe de travail pour protocole concernant pec amputations traumatiques
- Missions IDE : antibiothérapies à domicile
- Stand pour la semaine de l'antibiorésistance (professionnels et usagers)
- Audits

– En ESMS :

- Collaboration avec EMH : atelier soignants pour IU
- Intervention en CCG et formations personnalisées sur demande

– En ville :

- Avis infectieux / téléexpertise
- Formations sur demande en CPTS / MSP
- Réseau villehop

Exemples d'actions menées en 2024-2025

- **Formations :**
 - **2 formations DPC** organisées par l'unité mixte de formation en santé (UMFCS)
 - **Formations trimestrielles** par l'OMEDIT : synergie pharmaciens / cliniciens
 - **Formations distanciels – Webinaires**
 - *Infections respiratoires hautes*
 - *Nouveautés vaccinales*
 - *Coqueluche*
 - *Les IST bactériennes*
 - *Epidémie Mycoplasma pneumoniae*
 - *Lien ville Hôpital et vaccination*
 - **Soirées formations BUA**
- **Co-organisation CRAtb/CPias : 2^e et 3^e réunion régionale de Nouvelle-Aquitaine**
 - les 14/05/2024 et 13/06/2025 ≈ 100 participants
- **9^{ème} Journée Aquitaine d'Infectiologie (JAI, le 12/01/2024)**
 - Participants (présentiel) : 91
- **Outil ePOPI proposé et financé pour 3 ans aux ES éligibles de la région**
- **Communication grand public et professionnels de santé** *(cf diapositive suivante)*

Exemples d'actions menées en 2024-2025 : bilan de la communication

- **Communication « grand public »**
 - Vidéo sur la **coqueluche** en collaboration avec le CPias (29 Juillet 2024)
 - Communiqué de presse de l'ARS Nouvelle-Aquitaine pour la **vaccination contre la grippe et la COVID-19** (10/12/2024)
 - **Semaine « Sécurité des patients »** : mise au point sur les TROD (19/09/2024)
 - **Séminaire de formation des étudiants en 3ème année d'IFSI** pour une action de sensibilisation au BUA de la population générale dans les centres commerciaux (17/06/2024). Participants (en présentiel) : 350
- **Communication professionnels de santé**
 - **16ème Journée de PRI dans les EHPAD** de Nouvelle-Aquitaine : Infections urinaires (07/11/2024)
 - **Film sur l'antibiorésistance** en collaboration avec l'OMEDIT
 - Fiche Antibiotiques : les **bons réflexes** à adopter en collaboration avec l'OMEDIT
 - Fiche sur la **rifampicine en cas de tensions d'approvisionnement** en collaboration avec l'OMEDIT
 - Fiche **alternative à la spiramycine IV (Rovamycine®)** en raison de tension d'approvisionnement dans le cadre de l'épidémie de *Mycoplasma pneumoniae*
 - **Formation TROD angine et TROD Cystite à destination des pharmaciens** : collaboration pour la production de supports pédagogiques numériques
- **Editos / articles**
 - Présentation de l'EMA Limousin Revue Briques (novembre 2025)
- **Site internet CRAtb + LinkedIn**



Perspectives

- **Formations à poursuivre** (présentielles, webinaires, en collaboration avec EMA, journées bi-annuelles, journées EMA ?...)
- **Lancement ePOPI** : imminent !
- **Collaborations à poursuivre et à développer !**
 - ARS, CPAM, CPIAS, OMEDIT...
 - Collaboration avec CPIAS NoA pour création d'une BAM BUA (boîte outil multimodale)
 - Projets Axe Santé animale et environnementale (One health)
 - Etude COMPASCOPE (Prévalence BMR chez les animaux de compagnie)
 - Collaboration étude Micropolluants (eaux usées et rejets antibiotiques CHU Bordeaux-Agence de l'eau)
- **Gagner en visibilité**
 - Poursuivre actions de communications : semaine vaccination et JNS2A
 - Site internet à exploiter
 - Réseaux à alimenter (*Linkedin ; Chaîne Youtube*)
- **Etudes/Audits** (pertinence, conso, résistances), **valorisation travaux, implication R-CRAtb...**