

Mission nationale de Surveillance et Prévention de
l'AntibioRésistance incluant le bon usage des antibiotiques
en Etablissement de Santé
SPARES

Webinaire "Prêt pour la certif"
Fiche-conseil pour la préparation de la certification

9 Avril 2026 à 14H

*Florence COLAS, Simon GRAVIER, Emma KITTLER, Yasmine NIVOIX,
Céline PULCINI, Béatrice ROSOLEN*



Vos questions

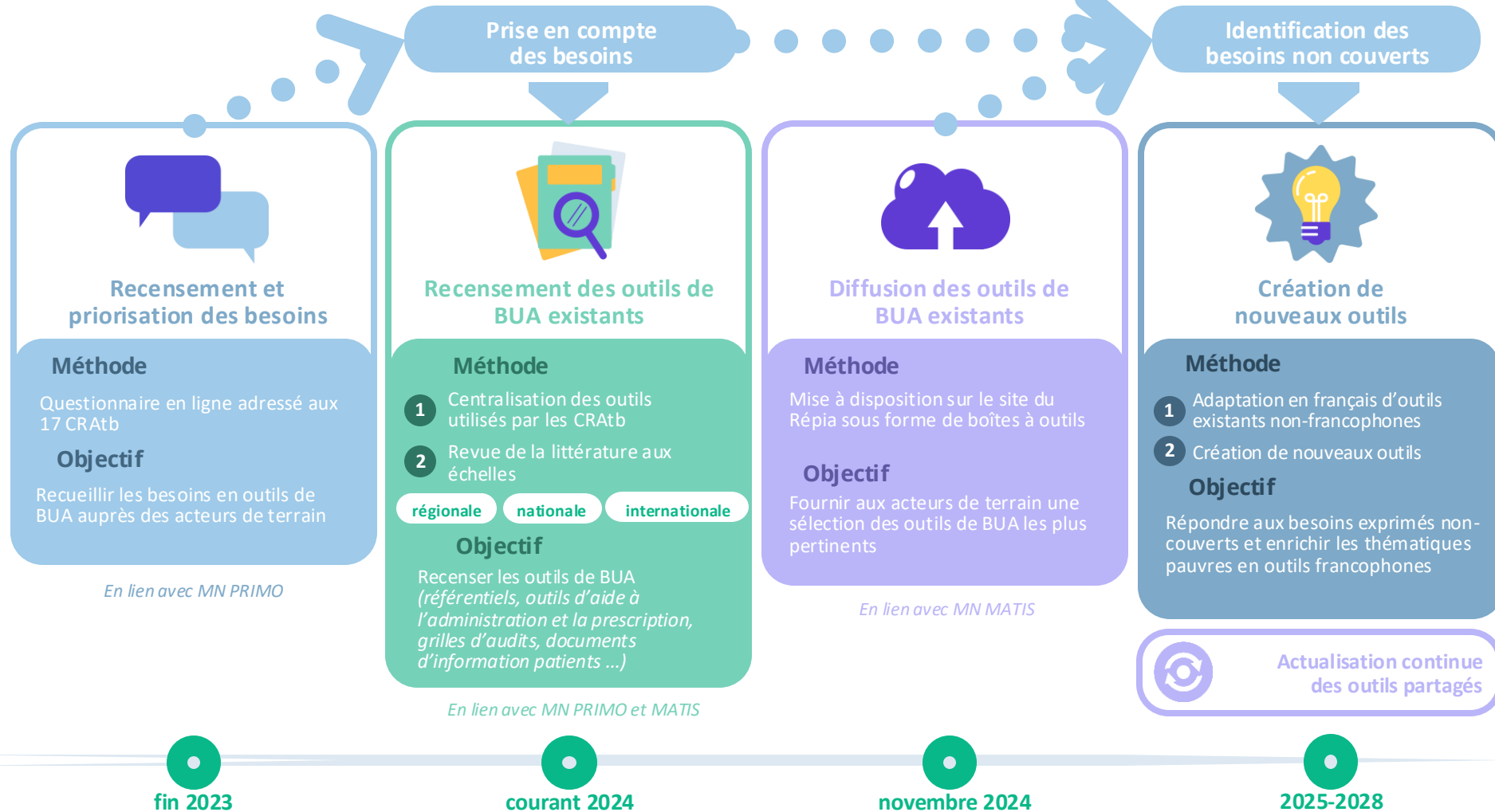
Vous pouvez **poser vos questions dans l'espace "Q&R"** du webinar, nous y répondrons au fur et à mesure dans la mesure du possible.

Nous prendrons également un **temps à la fin** pour répondre aux éventuelles questions restantes.



The screenshot shows a webinar control bar at the top with a red 'EN DIRECT' indicator, a timer at 00:21, and icons for Conversation, Q&R (highlighted with a red box), Lever la main, Réagir, and Autres. Below the bar, the Q&R section is open, displaying a 'Partager des mises à jour ou démarrer une discussion' button with a 'KE' profile icon. Below this, it says 'Toutes les conversations' with a dropdown arrow. A large speech bubble icon is centered, with the text 'Aucun billet pour l'instant' and 'Bienvenue aux participants avec un billet' below it. A 'Créer un billet' button is highlighted with a red box at the bottom of the Q&R section.

Recensement et catégorisation des outils en cours en lien avec PRIMO et MATIS



Identification d'axes à enrichir

Identification d'axes prioritaires à travailler ou en cours de travail avec les sociétés savantes concernées
SPILF, SFPC Groupe Infectiologie, SFAR...
et en collaboration avec les autres MN impliquées dans le BUA (PRIMO MATIS SPICMI)



Optimisation de la prescription	Evaluation
<ul style="list-style-type: none">• Allergie (en cours Société Française d'Allergologie/HAS)• Voie IV-Per Os (fait SPARES)• Administration SC• Dosages plasmatiques• Insuffisant hépatique• Circuit de dispensation• Personne âgée• ...	<ul style="list-style-type: none">• Quick Eval (fait SPARES)• Audit national commun sur l'ensemble des critères• Collaboration avec MN SPICMI et SFAR pour outil audit sur antibioprophylaxie chirurgicale (en cours)

Terminologie sur la thématique du BUA

Certification des établissements de santé pour la qualité des soins



Critère 2.4-02 La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée

Le respect des recommandations de bonnes pratiques d'antibiothérapie par les équipes est indispensable pour lutter contre l'antibiorésistance, cause de complications graves, de prolongations d'hospitalisation et même de décès. La lutte contre l'antibiorésistance passe notamment par la justification des prescriptions de traitement antibiotique et la réévaluation de l'antibiothérapie entre la 24e heure et la 72e heure. Plus globalement, la lutte contre l'antibiorésistance s'appuie sur des éléments-clés (politique, formations des personnes ressources, ...) intégrant le suivi d'indicateurs tels que le pourcentage d'antibiotiques prescrits en conformité avec les directives cliniques, la proportion d'infections causées par des bactéries résistantes aux antibiotiques dans la population et la mise en place d'actions d'amélioration.

Tout l'établissement **Impératif**

Éléments d'évaluation

Professionnels

- L'établissement met en place les éléments-clés d'un programme de bon usage des antibiotiques (politique, plan de formation des personnes ressources, stratégie d'évaluation : indicateurs et programme d'évaluation).
- Les praticiens sont formés au bon usage des antibiotiques, notamment ceux en cours de cursus.
- Toute prescription d'un traitement antibiotique et/ou sa prolongation est justifiée dans le dossier.
- Les praticiens se réfèrent à un référentiel pour l'antibiothérapie et peuvent faire appel à un référent en antibiothérapie.
- Les prescriptions d'antibiotiques sont systématiquement réévaluées entre la 24e et la 72e heure.
- L'EOH, les équipes, le référent en antibiothérapie, la PUI et le laboratoire de microbiologie, le cas échéant, surveillent leur consommation d'antibiotiques et les résistances aux antibiotiques.

Traceur ciblé

🔍 Pour vous accompagner

Fiche pédagogique	Médicament
Indicateurs qualité sécurité des soins (IQSS)	Taux de patients ayant une prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour infection respiratoire basse

Pourquoi la pertinence de la prescription des antibiotiques est-elle cruciale ?

Un constat alarmant

- Selon l'OMS, l'antibiorésistance :
 - Une des **dix principales menaces pour la santé publique mondiale.**
 - 1^{ière} cause de mortalité mondiale d'ici 2050, devant les cancers.

La surconsommation est liée à des prescriptions inutiles ou inappropriées : antibiothérapies non indiquées, durées de traitement excessives.

Chiffres clés à retenir

- ✓ 860 prescriptions dispensées en ville pour 1 000 habitants en France (2024)
- ✓ 5 500 décès annuels liés à l'antibiorésistance en France
 - ✓ 35 000 décès par an en Europe
- ✓ 2^e plus grand consommateur d'antibiotiques au niveau européen

L'antibiorésistance : pourquoi est-ce si grave ? - Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées

Manuel de Certification : un cadre renforcé

Critère qualité

Exigence évalué lors des visites de certification

Politique d'évaluation continue

Politique claire et structurée d'évaluation des pratiques de prescriptions
Mise en place d'audits réguliers des pratiques de prescription

Objectif national ambitieux

Stratégie nationale 2022-2027 de prévention des infections et de l'antibiorésistance
Réduire la consommation d'antibiotiques de 25 % d'ici 2027

Méthodes d'investigation de la HAS

12 objectifs, 21 critères impératifs, 5 méthodes d'évaluation

Méthodes	Entretien			Consultation		Observations
	Patient	Equipe	Gouvernance	Dossier du patient	Autres documents	
Patient traceur	X	X		X		X
Parcours traceur	X	X		X		X
Traceur ciblé		X	X		X	X
Audit système		X	X		X	

Méthodes d'investigation de la HAS

- Deux critères sont spécifiquement en lien avec les antibiotiques :

Critère 2,3-05 : Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs :

- Traceur ciblé/Secteurs interventionnels

Critère 2,4-02 : La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée (critère impératif)

- Traceur ciblé – Circuit du médicament et des produits de santé
- IQSS : Taux de patients ayant une prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour une infection respiratoire basse (en cours d'actualisation par la HAS)

Méthodes d'investigation de la HAS

12 objectifs, 21 critères impératifs, 5 méthodes d'évaluation

Méthodes	Entretien			Consultation		Observations
	Patient	Equipe	Gouvernance	Dossier du patient	Autres documents	
Patient traceur	X	X		X		X
Parcours traceur	X	X		X		X
Traceur ciblé		X	X		X	X
Audit système		X	X		X	

Fiche conseil / Préparer la certification



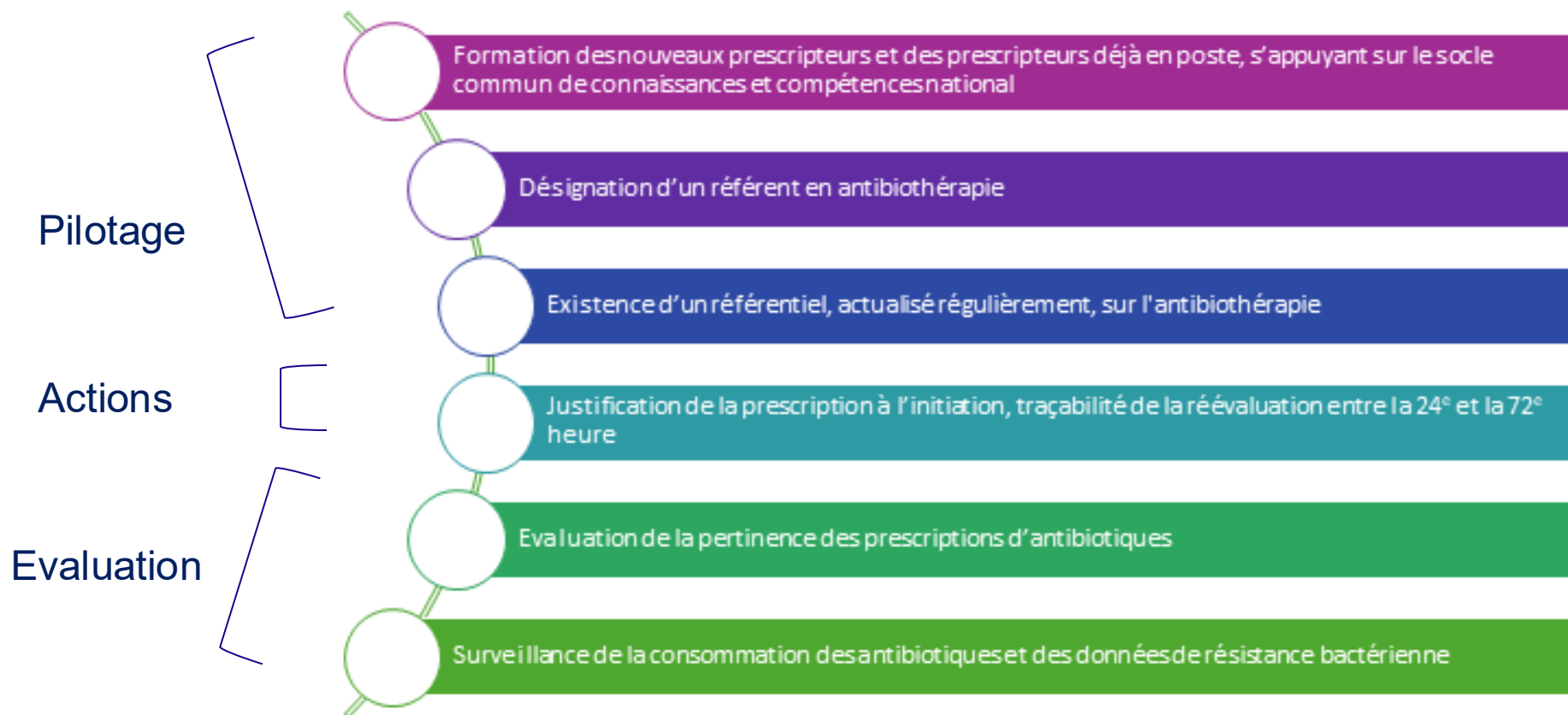
[Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé](#)



[Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification](#)

Les principaux éléments-clés d'un programme de bon usage des antibiotiques en établissement de santé

Extrait de la fiche pédagogique « L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé »



Référent en antibiothérapie

Au sein des établissements, les éléments suivants sont mis en place :

- Il existe **un (ou plusieurs) référent(s) en antibiothérapie** dans l'ES, désigné par les représentants légaux de l'établissement et il dispose d'un temps dédié à cette activité
- Les modalités de collaboration entre le référent en antibiothérapie d'une part, **l'EMA (équipe multidisciplinaire en antibiothérapie)** du GHT (**groupement hospitalier de territoire**) si elle est en place, le **pharmacien, le microbiologiste et les membres de la direction** de l'ES (le cas échéant) sont définies
- **Plan d'action annuel de la stratégie de bon usage des antibiotiques**, incluant les **indicateurs de suivi** et les indicateurs d'impact

Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification

Aide au questionnement

Avec la gouvernance

- Disposez-vous d'un programme de bon usage des antibiotiques ? Que contient-il ?
- Qui est nommé référent en antibiothérapie dans votre établissement ?
- Avec quel temps dédié à cette mission de coordination de déploiement du programme de bon usage des antibiotiques ?
- Un membre de la direction de l'établissement, nommé par le directeur, est-il en appui sur les actions du référent en antibiothérapie et le programme de bon usage des antibiotiques, au regard des objectifs définis ? De quelle façon ?

Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé



Aide au questionnement

Avec la gouvernance

- Disposez-vous d'un programme de bon usage des antibiotiques ? Que contient-il ?
- Qui est nommé référent en antibiothérapie dans votre établissement ?
- Avec quel temps dédié à cette mission de coordination de déploiement du programme de bon usage des antibiotiques ?
- Un membre de la direction de l'établissement, nommé par le directeur, est-il en appui sur les actions du référent en antibiothérapie et le programme de bon usage des antibiotiques, au regard des objectifs définis ? De quelle façon ?

Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé



Éléments de preuve/ Indicateurs :

- ✓ Présentation bilan CME
- ✓ Procédures validées par CAI/COMEDIMS
- ✓ Liste des correspondants en antibiothérapie

Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification



Formation

Les recommandations sont les suivantes :

- La formation proposée doit concerner l'ensemble des **nouveaux prescripteurs, permanents ou temporaires**
- Des **formations régulières des prescripteurs en poste** sont proposées
- Ces formations sont prévues par l'établissement et **approuvées par la CME (ou la sous-commission de la CME en charge des anti-infectieux)**

Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification

Aide au questionnement

Avec les professionnels de santé

- Existe-t-il des formations sur les antibiotiques régulières ouvertes aux prescripteurs déjà en poste ou en formation ?
- Comment sont-elles réalisées ?
- Ces formations sont-elles prévues de façon annuelle par l'établissement et approuvée par la CME ?

Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé



Aide au questionnement

Avec les professionnels de santé

- Existe-t-il des formations sur les antibiotiques régulières ouvertes aux prescripteurs déjà en poste ou en formation ?
- Comment sont-elles réalisées ?
- Ces formations sont-elles prévues de façon annuelle par l'établissement et approuvée par la CME ?

Éléments de preuve/ Indicateurs :

- ✓ Nombre de formations proposées aux prescripteurs de l'établissement (y compris les formations territoriales organisées par les EMA, CRAtb, OMÉDIT ...)
- ✓ Programmes des formations
- ✓ Nombre de professionnels formés

Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé



Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification



Référentiel

Existence d'un référentiel en antibiothérapie incluant les recommandations nationales les plus récentes

- L'établissement dispose d'un **référentiel actualisé sur l'antibiothérapie** (curative et préventive, et si possible les traitements anti-infectieux)
- Ce référentiel peut être un **référentiel national, régional ou proposé par un établissement de référence**
- Une stratégie active de diffusion du référentiel auprès des professionnels de santé (en poste ou en formation) est déployée

Qu'est-ce qu'un référentiel ?

Recensement des référentiels en antibiothérapie diffusé par SPARES ([fichier Excel](#) disponible sur le site REPIA)

[Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification](#)

Outils d'aide à la prescription en antibiothérapie

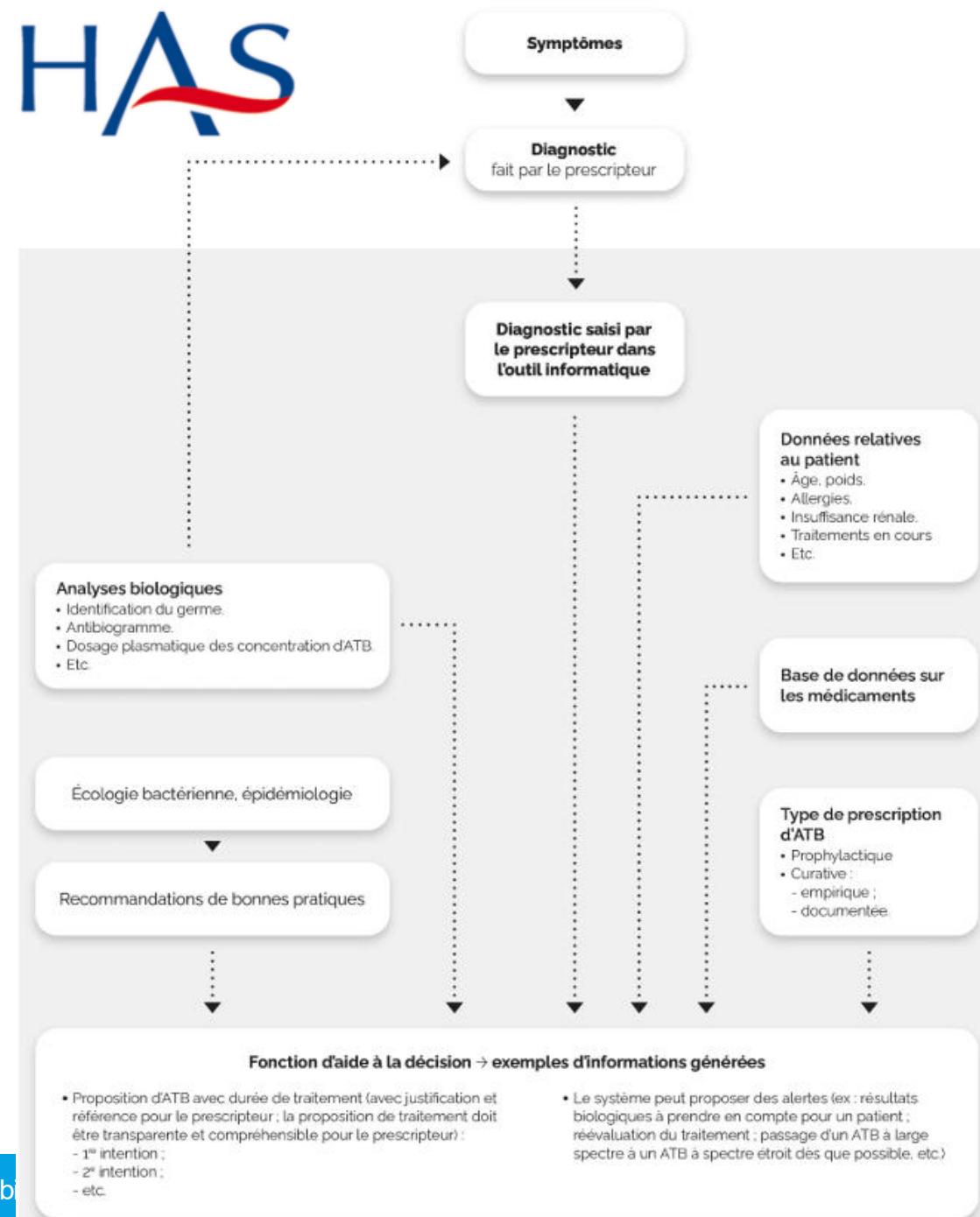
Schéma fonctionnel d'un système d'aide à la décision (SAD) en antibiothérapie

Le processus décisionnel est le suivant :

- l'interrogation du SAD de façon volontaire par le prescripteur ;
- diagnostic de l'infection présumée renseigné par le prescripteur ;
- autres données d'entrée utiles à la décision (ex. : données patient, examens, etc.)
- SAD émet les recommandations :
- traitement antibiotique recommandé avec une liste ordonnée par pertinence clinique décroissante ;
- des conseils et examens complémentaires, suivi, traitement associé

Système d'aide à la décision en antibiothérapie

HAS



Aide au questionnement

Avec les professionnels de santé

- Disposez-vous d'un référentiel d'antibiothérapie (qu'il soit national, regional ou local) ?
- Quelles sont les modalités d'accès et de promotion de ce référentiel auprès des professionnels de santé (en poste ou en formation) dans votre établissement ?

Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé



Aide au questionnement

Avec les professionnels de santé

- Disposez-vous d'un référentiel d'antibiothérapie (qu'il soit national, regional ou local) ?
- Quelles sont les modalités d'accès et de promotion de ce référentiel auprès des professionnels de santé (en poste ou en formation) dans votre établissement ?

Éléments de preuve/ Indicateurs :

- ✓ Référentiel de l'établissement ou référentiel régional / national
- ✓ Moyens d'accessibilité au référentiel de l'établissement
- ✓ Éventuelles données de consultation du format électronique de ce référentiel

Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé



Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification



Justification de la prescription à l'initiation, traçabilité de la réévaluation entre la 24e et la 72e heure



Données clés sur les prescriptions inappropriées

Etablissement de santé :
20% du volume total de consommation en France

1/3 patients hospitalisés



2/3 PHEV



Environ 50% de prescriptions inutiles ou inappropriées

- Conséquences sur la résistance bactérienne
- Impact sur les populations les plus vulnérables

Justification de la prescription à l'initiation, traçabilité de la réévaluation entre la 24e et la 72e heure

Afin de s'assurer de la pertinence de la prescription, les éléments importants sont les suivants :

- Pour toute prescription d'un traitement antibiotique, la justification de la prescription est tracée explicitement dans le dossier patient (notamment le diagnostic suspecté)
- Il existe un système informatique permettant de générer une alerte pour réévaluer l'antibiothérapie en place, entre la 24ème et la 72ème heure
- Lors d'une antibiothérapie de + de 7 jours, une procédure est en place pour que la justification médicale de cette prescription soit documentée dans le dossier

Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certification
des établissements
de santé pour
la qualité des soins



Patients, soignants, un engagement partagé



Retrouvez tous nos travaux et abonnez-vous à l'actualité de la HAS : www.has-sante.fr



Qualiscope
Vers des établissements
de santé de qualité
has-sante.fr/qualiscope

© HAS - Haute Autorité de Santé - Janvier 2018 - HAS-CEDD-0001-A

Antibiotiques « ciblés »

Groupe I Molécules à utilisation préférentielle	Groupe II Molécules à indication restreintes	Groupe III Molécules réservées
Pénicillines - Benzathine-benzylpénicilline, Benzylpénicilline, Phénoxyéthylpénicilline, Procaine-benzylpénicilline - Amoxicilline - Amoxicilline/ac clavulanique - Pivmécillinam - Témocilline - Piperacilline - Cloxacilline - Oxacilline	Pénicillines - Ticarcilline /ac clavulanique - Pipéracilline/tazobactam	Céphalosporines - Ceftazidime/avibactam - Ceftriaxone/avibactam - Céfiderocol
Céphalosporines - Céfadroxil, céfalexine - Céfclor, céfuroxime-axétil - Cefixime, cefpodoxime-proxétil	Céphalosporines - Céfoxitine - Cefixime, Cefpodoxime-proxétil - Céfoxime, Ceftriaxone, Cefazidime - Céfépime - Cefaroline-fosamil, Cefpodoxime-médocartil	Carbapénèmes - Ertapénème, Imipénème/cilastatine, Méropénème - Imipénème/cilastatine/rélebactam - Méropénème/vaborbactam
Monobactam - Aztréonam	Fluoroquinolones - Ciprofloxacine, Lévofloxacine, Loméfloxacine, Moxifloxacine, Norfloxacine, Ofloxacine	Fluoroquinolones - Délafloxacine
Macrolides et apparentés - Clarithromycine, Erythromycine, Josamycine, Roxithromycine, Spiramycine - Spiramycine/métronidazole - Azithromycine - Clindamycine - Pristinamycine	Glycopeptides et dérivés - Daptomycine	Glycopeptides et dérivés • Dalbavancine*
Cyclines • Doxycycline, Tétracycline, Minocycline	Oxazolidinones - Linezolid, Tedicélide	Cyclines - Tygécycline
Aminoglycosides - Amikacine, Gentamicine, Tobramycine	Divers - Acide fusidique - Thiamphénicol - Rifabutine, Rifampicine	Divers - Colistine - Fosfomycine - Streptomycine
Glycopeptides et dérivés - Teicoplanine, vancomycine		
Anti-anaérobies - Métronidazole, Ornidazole, Tinidazole		
Divers - Fosfomycine-trométamol - Nitrofurantoïne - Sulfadiazine - Cotrimoxazole, Triméthoprime - Fidaxomicine		



Zoom sur les antibiotiques « ciblés »

La liste des antibiotiques « ciblés » reprend au minimum la [liste des antibiotiques critiques établie par la SPILF](#) ; d'autres antibiotiques peuvent être ajoutés en fonction de l'épidémiologie de l'établissement.

Les antibiotiques pouvant être prescrits par des professionnels exerçant dans un établissement de santé sont classés de la manière suivante ([Liste des antibiotiques critiques/Référentiel SPILF](#)) :

- Groupe I : molécules à usage courant et à utilisation préférentielle,
- Groupe II : molécules à usage restreint (impact plus important sur la résistance bactérienne),
- Groupe III : molécules à usage réservé pour préserver leur efficacité.

Ces listes d'antibiotiques sont amenées à évoluer en fonction des données de surveillance et de l'évolution des résistances des bactéries, considérant le contexte national et européen tant du côté humain que du côté vétérinaire.

Cette classification doit permettre aux établissements de santé de cibler en priorité les antibiotiques des groupes II et III pour la mise en place d'actions de bon usage des antibiotiques.

Antibiotiques “ciblés”

L'utilisation des antibiotiques “ciblés” doit faire l'objet d'un suivi renforcé

- Prescription limitée à certaines indications
- Dispensation contrôlée
- Réévaluation entre la 24^e et la 72^e heure
- Suivi des données de consommations et de résistance
- Ces listes d'antibiotiques sont susceptibles d'évoluer en fonction des données de surveillance, des changements dans la résistance bactérienne et des politiques de bon usage des antibiotiques, en tenant compte du contexte national et européen, tant en médecine humaine que vétérinaire.

Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification

Aide au questionnement

Avec les professionnels de santé

- Lors de la prescription (initiation ou réévaluation) d'un antibiotique, l'indication est-elle justifiée dans le dossier medical ? Pouvez-vous me montrer ?
- Comment s'organise la réévaluation de l'antibiothérapie ? Disposez-vous d'une alerte dans votre logiciel de prescription ou de dispensation ?
- Y a-t-il une intervention en temps réel du pharmacien ou du référent lors de la réévaluation ?

Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé



Aide au questionnement

Avec les professionnels de santé

- Lors de la prescription (initiation ou réévaluation) d'un antibiotique, l'indication est-elle justifiée dans le dossier medical ? Pouvez-vous me montrer ?
- Comment s'organise la réévaluation de l'antibiothérapie ? Disposez-vous d'une alerte dans votre logiciel de prescription ou de dispensation ?
- Y a-t-il une intervention en temps réel du pharmacien ou du référent lors de la réévaluation ?

Éléments de preuve/ Indicateurs :

- ✓ Procédures validées par CAI/COMEDIMS rendant ceci obligatoire pour les prescripteurs
- ✓ Réalisation régulière d'un quick audit sur un échantillon de prescriptions
- ✓ % de prescriptions dont l'indication est tracée dans le dossier médical
- ✓ % de prescriptions dont la réévaluation est tracée dans le dossier médical

Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé



Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification



Antibioprophylaxie

Éléments d'évaluation dans le cadre du traceur ciblé :

- Prescription d'antibioprophylaxie systématiquement réalisée dès la **consultation pré-anesthésique** ou pré-opératoire : **traçée** dans le dossier
- Antibioprophylaxie conforme au protocole en fonction du **type de chirurgie** et du **terrain** (molécule, dosage, moment de l'administration, réinjection et durée) selon les recommandations **les plus récentes**
- Adaptation de l'antibioprophylaxie dans les cas spécifiques (IMC élevé, portage de micro-organismes résistants...)
- Mise en place d'actions d'amélioration basées sur l'analyse des pratiques
- Vérification ultime lors de la check-list opératoire. Si dysfonctionnement, mention dans la check-list (critère 2,3-09)



Information Patient

Patient informé et impliqué

- Information du patient/entourage : connaissance du diagnostic, de son état de santé, traitements, soins...
- **Critère 1.2-02** : Le patient connaît les informations nécessaires à sa prise en charge
- Implication du patient : consentement libre et éclairé, adhésion et observance
- **Critère 1.3-01** : Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités

Information Patient

Informers les patients et/ou les proches

- Patients et/ou proches informés de la prise en charge thérapeutique (traitement instauré, modifications éventuelles, consignes de bon usage et effets secondaires éventuels)
- A la sortie, information sur :
 - Modification du traitement habituel
 - Posologie et durée
 - Modalités de suivi
 - Signalement de tout effet indésirable
- Information orale associée à la remise de supports adaptés (fiche de bon usage, flyers, carnet de suivi...)



Evaluation de la pertinence des prescriptions d'antibiotiques

Zoom sur l'évaluation des prescriptions d'antibiotique

- Différents critères : type d'infection, conformité de la molécule et de la posologie, réévaluation et la durée... ;
- Quick-audits sur nombre limité de critères (ex : réévaluation, durée des prescriptions, ...) ;
- Restitution des résultats de l'évaluation (le plus rapidement possible) à toutes les disciplines participantes, à la CME et/ou commission en charge des anti-infectieux;
- Ces données participent à la définition du plan d'action personnalisé concerté annuel du programme de bon usage de l'établissement.

[Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification](#)

Aide au questionnement

Avec les professionnels de santé

- Effectuez-vous au sein de l'établissement des audits évaluant la pertinence des antibiothérapies ?
- Si oui, à quelle fréquence ? Selon quels critères ? De quelle manière sont restitués les résultats ?
- Connaissez-vous le % d'antibiotiques prescrits en conformité avec votre référentiel dans votre établissement dans certaines infections bactériennes courantes ?

Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé



Aide au questionnement

Avec les professionnels de santé

- Effectuez-vous au sein de l'établissement des audits évaluant la pertinence des antibiothérapies ?
- Si oui, à quelle fréquence ? Selon quels critères ? De quelle manière sont restitués les résultats ?
- Connaissez-vous le % d'antibiotiques prescrits en conformité avec votre référentiel dans votre établissement dans certaines infections bactériennes courantes ?

Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé



Eléments de preuve/ Indicateurs :

- ✓ Nombre d'audits réalisées
- ✓ Critères étudiés
- ✓ % d'antibiotiques prescrits en conformité avec votre référentiel

Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification





Outil Quick ÉVAL Antibio

L'outil Quick'ÉVAL Antibio proposé par la mission nationale SPARES est un **outil simple et rapide d'évaluation des pratiques, standardisé mais flexible**, mis à la disposition des établissements de santé pour évaluer la **documentation dans le dossier et la pertinence des prescriptions d'antibiotiques**.

Il peut être utilisé par tous **quel que soit le motif de prescription de l'antibiotique et quelle que soit la molécule prescrite**.

Un guide méthodologique et diverses ressources d'aide à la prise en main et pouvant aider à l'amélioration des pratiques accompagnent cet outil.

[EN REPLAY - Cliquez pour voir le Webinaire SPARES Episode 2 - Nouvel outil Quick EVAL Antibio - YouTube](#)

Quick EVAL Antibio

Favoris ▾



SPARES BUA

Bon Usage des Antibiotiques

Catégorie / Support : **EPP - Application**

Emetteur : **RéPIA SPARES**

Date de parution : **11/2025**

Secteurs : **Etablissement de santé**

Mots-clés : **antibiotique - audit - prescription**

[Lire sur le site](#)

L'outil Quick ÉVAL Antibio, **accessible via LIRE SUR LE SITE** ci-dessus, est un outil simple et rapide d'évaluation des pratiques, standardisé mais flexible, mis à dans le dossier et la pertinence des prescriptions d'antibiotiques.

Cet outil de saisie peut être utilisé par tous quel que soit le motif de prescription de l'antibiotique et quelle que soit la molécule prescrite.

Parmi les **documents** mis à disposition ci-après : la méthodologie accompagnée d'une aide à la prise en main, ainsi qu'une lettre d'information aux prescripteurs.

A venir : Grille de saisie en version compatible Excel, foire aux questions, rapport-type, outils d'aide à l'exploitation des résultats.

Date de version : **11/2025**

Accès : **Libre**

Langue : **Français**



Documents

Quick EVAL Antibio



Construction d'une grille d'audit permettant d'évaluer la documentation et la pertinence du choix de l'antibiotique, de la voie d'administration, de la durée :

- A l'initiation

-A la réévaluation à 48-72h



	Établissement :	Nom de l'auteur :	Nom du référentiel utilisé :
	Date de l'audit :	Fonction de l'auteur :	

	GÉNÉRALITÉS						
	1	2	3	4	ÉVALUATION A J 1		
	Type de service	Service	Age du patient	Sexe du patient	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Catégorie d'infection suspectée	Antibiotique prescrit à J1
Patient 1							
Patient 2							
Patient 3							
Patient 4							
Patient 5							
Patient 6							
Patient 7							
Patient 8							
Patient 9							

RÉPIA SPARES		LISEZ-MOI Quick EVAL Antibio		Quick EVAL ANTIBIO établissements de santé
MODALITÉS DE REMPLISSAGE DE LA GRILLE				
OBJECTIFS	Evaluer la documentation et la pertinence des antibiothérapies prescrites en se basant sur le référentiel de l'établissement			
MÉTHODOLOGIE	<i>Critères d'inclusion :</i>	Tout patient hospitalisé bénéficiant d'une antibiothérapie correspondant à une situation clinique incluse dans le référentiel de l'établissement de santé		
	<i>Critères d'exclusion :</i>	Situation clinique non-incluse dans le référentiel de l'établissement de santé		
MODALITÉS DE REMPLISSAGE DE LA GRILLE	<p>Cette grille de recueil est à remplir intégralement en ligne. Si vous la téléchargez et la remplissez sur votre application bureau "Excel", le document ne sera plus fonctionnel. Vous pouvez télécharger le fichier une fois que vous avez tout complété, uniquement pour archivage. Le rapport est téléchargeable au format PDF et imprimable directement depuis la version en ligne. Vous pouvez commencer à taper le début des mots dans les cellules, le menu déroulant vous proposera les termes les plus proches. Veuillez vous référer au Guide méthodologique pour plus de détails.</p>			
ITEM	COMMENT RÉPONDRE ?			IMPORTANCE
GÉNÉRALITÉS				
1	Type de service	Choisir dans le menu déroulant le type de service dans lequel est réalisé l'audit.		conseillé
2	Service	Indiquer le service dans lequel est réalisé l'audit (texte libre).		optionnel
3	Age du patient	Indiquer l'âge du patient (texte libre, nombres uniquement).		optionnel
4	Sexe du patient	Indiquer le sexe du patient : masculin (M) ou féminin (F).		obligatoire
ÉVALUATION A J1				
5	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Indiquer oui (O) si l'indication de l'antibiothérapie est tracée dans le dossier à J1 du début de l'antibiothérapie ou non (N) si l'indication n'est pas tracée dans le dossier à J1 du début de l'antibiothérapie.		conseillé
6	Catégorie d'infection suspectée	Choisir dans le menu déroulant la catégorie d'infection suspectée (infection pulmonaire, cutanée, urinaire etc.).		optionnel
7	Antibiotique prescrit	Choisir dans le menu déroulant la molécule antibiotique ou antifongique prescrite en tapant les premières lettres (en DCI).		optionnel
8	Voie d'administration	Indiquer la voie d'administration choisie pour la molécule antibiotique utilisée : intra-veineuse (IV), per os (PO), sous-cutanée (SC), intra-musculaire (IM).		optionnel
9	Si bi antibiothérapie : antibiotique associé	Choisir dans le menu déroulant la molécule antibiotique associée en cas de bi antibiothérapie (en DCI).		optionnel
10	Voie d'administration n°2	Indiquer la voie d'administration choisie pour la molécule antibiotique utilisée en association : intra-veineuse (IV), per os (PO), sous-cutanée (SC), intra-musculaire (IM).		optionnel
11	Si tri antibiothérapie : antibiotique associé	Choisir dans le menu déroulant la molécule antibiotique associée en cas de tri antibiothérapie (en DCI).		optionnel
12	Voie d'administration n°3	Indiquer la voie d'administration choisie pour la molécule antibiotique utilisée en association : intra-veineuse (IV), per os (PO), sous-cutanée (SC), intra-musculaire (IM).		optionnel

Exemple de rapport automatisé



Représenté par
RéPIA
SPARES
QUICK AUDIT
ANTIBIOTHERAPIE

RAPPORT AUTOMATISE

Documentation et pertinence de la prescription
d'antibiotiques par rapport au référentiel de
l'établissement de santé

Cliquer ici pour
actualiser le
rapport

Établissement : Date :

TYPLOGIE DES PATIENTS

Nombre total de patients inclus : 100		Chirurgie : 25	Médecine : 72
Réanimation : 0	Urgences : 3	Onco-hématologie : 0	Autre : 0
Sexe des patients		Age des patients	
Nombre de femmes : 39		Mini : 6	Moyen : 70
Nombre d'hommes : 61		Maxi : 105	

EVALUATION AU JOUR 1

Précision de l'indication dans le dossier patient

• Tracée dans le dossier
• Non-tracée dans le dossier

Type d'infection

- Neutropénie fébrile
- Infections neuro-méningées
- Endocardites
- Bactériémies primaires non compliquées
- Bactériémies liées aux cathéters veineux centraux
- Infections de la peau et des tissus mous
- Infections digestives
- Infections osseuses natives
- Infections urinaires
- Infections respiratoires

Catégorie d'infection suspectée à J2-J4

- Infections neuro-méningées
- Neutropénie fébrile
- Bactériémies primaires non compliquées
- Endocardites
- Bactériémies liées aux cathéters veineux centraux
- Infections de la peau et des tissus mous
- Infections digestives
- Infections osseuses natives
- Infections urinaires
- Infections respiratoires

Proportion d'antibiotiques administrés par voie PO : 22%

Précision jugée "utile" après évaluation de la démarche diagnostique : 98%

Choix approprié de la molécule : 91%

Voie d'administration appropriée : 100%

Nombre d'antibiotiques prescrits au J1 (en mono, bi ou trithérapie)

Pourcentage de prescriptions appropriées (molécule et voie d'administration) à J1 : 91%

EVALUATION AUX JOURS 2 - 4

Précision de la réévaluation ou de l'arrêt dans le dossier (hors NA)

• Tracé dans le dossier • Non tracé dans le dossier

Type d'infection

Catégorie d'infection suspectée à J2-J4

- Infections neuro-méningées
- Neutropénie fébrile
- Bactériémies primaires non compliquées
- Endocardites
- Bactériémies liées aux cathéters veineux centraux
- Infections de la peau et des tissus mous
- Infections digestives
- Infections osseuses natives
- Infections urinaires
- Infections respiratoires

Proportion d'antibiotiques administrés par voie PO : 30%

Poursuite de l'antibiothérapie jugée "utile" après évaluation de la démarche diagnostique : 96%

Choix approprié de la molécule : 89%

Voie d'administration appropriée : 97%

Nombre d'antibiotiques prescrits à J2/J4 (en mono, bi ou trithérapie)

Pourcentage de prescriptions appropriées (molécule et voie d'administration) à J2 - J4 : 88%

A PARTIR DU 7ème JOUR

Durées de traitement supérieures à 7 jours

• Durée de traitement supérieure à 7 jours
• Durée de traitement inférieure ou égale à 7 jours

Dossiers contenant une justification à propos de la durée de traitement > 7 jours

• Avec justification concernant la durée de traitement
• Sans justification concernant la durée de traitement

ANALYSE PHARMACEUTIQUE

Analyse pharmaceutique réalisée	91%
Intervention pharmaceutique réalisée en cas de prescription inappropriée	70%
Taux d'acceptation de l'intervention pharmaceutique lorsqu'elle est réalisée	86%

RECAPITULATIF ANALYSE GLOBALE		
J1	Pourcentage de dossiers pour lesquels l'indication est tracée	77%
	Proportion d'antibiotiques administrés par voie PO	22%
	Précision jugée "utile" après évaluation de la démarche diagnostique	98%
	Choix approprié de la molécule	91%
Voie d'administration appropriée		100%
J2-J4	Pourcentage de dossiers (hors NA) pour lesquels la réévaluation ou l'arrêt sont tracés (totale ou partiellement)	79%
	Proportion d'antibiotiques administrés par voie PO	30%
	Poursuite de l'antibiothérapie jugée "utile" après évaluation de la démarche diagnostique	96%
	Choix approprié de la molécule	89%
	Voie d'administration appropriée	97%
J7 + Analyse pharma	Dossiers avec une justification pour les traitements de plus de 7 jours (hors NA)	69%
	Analyse pharmaceutique réalisée	91%
	Intervention pharmaceutique réalisée en cas de prescription inappropriée	70%
	Taux d'acceptation de l'intervention pharmaceutique lorsqu'elle est réalisée	86%

MESSAGES-CLES DE L'AUDITEUR - RESULTATS ET SUITES A DONNER

Action de sensibilisation des prescripteurs sur la nécessité de documenter l'indication de l'antibiothérapie à l'initiation de la prescription d'un antibiotique.

Tracabilité de la réévaluation de l'antibiothérapie à améliorer.

Durée des traitements de plus de 7 jours à argumenter dans les dossiers +++



Réseau piloté par

Surveillance de la consommation des antibiotiques et des données de résistance bactérienne

Il est important de s'assurer que :


- L'établissement de santé effectue une **surveillance de la consommation des antibiotiques** rapportée à l'activité et une **surveillance des données de résistances bactériennes**, réalisée selon une méthode standardisée comme la méthode nationale de la mission SPARES.
- Ces données de surveillance sont restituées par le **réfèrent en antibiothérapie à toutes les disciplines participantes** et présentées tous les ans en CME et elles participent à la définition du plan d'action annuel ; un résumé des données les plus significatives est intégré dans le bilan d'activité annuel.
- L'outil ConsoRes, outil de la surveillance nationale SPARES, permet la génération de rapports automatiques et personnalisés pour la présentation des données locales.

Outil de surveillance national ConsoRes ([lien vers méthodologie](#))

[Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification](#)



Tableau 1 | Indicateurs d'antibiorésistance de la stratégie nationale et autres indicateurs clés : valeurs pour les ES : cibles nationales et valeurs 2019 et 2024

INDICATEUR	CIBLE		
		Valeur 2019	Valeur 2024
BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES			
Consommation d'antibiotiques en ES, en nombre de DDJ/1 000 journées d'hospitalisation (JH)	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2027	284,5	321,9 (+13%)
Indicateur ECDC ^a : part d'antibiotiques à large spectre au sein de la classe ATC J01	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2027	33,5%	35,4% (+6%)
RÉSISTANCES DES BACTÉRIES AUX ANTIBIOTIQUES			
Proportion de SARM chez <i>Staphylococcus aureus</i> isolé d'hémocultures	<10%	13,9%	10,4%
Densité d'incidence SARM/ 1 000 JH	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2027	0,17	0,13 (-24%)
Proportion de souches résistantes à la vancomycine chez <i>Enterococcus faecium</i> isolé d'hémocultures	< 1%	0,6%	0,6%
Densité d'incidence <i>K. pneumoniae</i> BLSE/1 000 JH	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2027	0,17	0,18 (+6%)
Proportion de souches produisant une carbapénémase chez <i>K. pneumoniae</i> isolée d'hémocultures en ES (%) ^b	Maintien valeur 2019	0,73%	1,37% (+88%)
Densité d'incidence <i>Enterobacterales</i> productrices de BLSE / 1 000 JH ^b	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2027	0,53	0,58 (+9%)
Densité d'incidence <i>Enterobacterales</i> productrices de carbapénémases / 1 000 JH ^b	Maintien valeur 2019	0,010	0,037 (+270%)

^a European Centre for Disease prevention and Control

^b Indicateurs non cités initialement dans la stratégie nationale et intégrés en 2025 car utiles à suivre au niveau national

Surveillance de la consommation des antibiotiques, des antifongiques et des résistances bactériennes en établissement de santé. Mission SPARES. Résultats 2024

Aide au questionnement

Avec les professionnels de santé

- En associant la microbiologie, participez-vous au réseau national de surveillance de la consommation des antibiotiques et de l'antibiorésistance ?
- De quelle manière sont restitués les résultats ?
- Si non, pour quelles raisons ?
- Envisagez-vous d'y participer à l'avenir ?

Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé.



Aide au questionnement

Avec les professionnels de santé

- En associant la microbiologie, participez-vous au réseau national de surveillance de la consommation des antibiotiques et de l'antibiorésistance ?
- De quelle manière sont restitués les résultats ?
- Si non, pour quelles raisons ?
- Envisagez-vous d'y participer à l'avenir ?

Éléments de preuve/ Indicateurs :

- ✓ Données de consommation d'antibiotiques et de résistances bactériennes (rapport produit par l'outil CONSORES) de l'année précédente

Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé

HAS

Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification

RéPIA
SPARES
Réseau piloté par
Santé
publique
France

Éléments d'évaluation de la HAS

- **Critère 2.4-04** : Les équipes sont engagées dans une réflexion afin d'assurer des soins écoresponsables
- **Critère 3.4-02** : L'établissement s'engage dans des soins écoresponsables
- Réflexion pluriprofessionnelle sur la réalisation des soins écoresponsables
- Révision des protocoles de soins qui prend en compte la dimension des soins écoresponsables (réduction des interventions inutiles, révision du matériel nécessaire...)
- Sensibilisation des équipes aux soins écoresponsables et à l'impact environnemental de leurs pratiques



ZOOM SUR L'ÉCOPRESCRIPTION D'ANTIBIOTIQUES

Bon usage des antibiotiques et écoprescription



1. **Moins prescrire** : en s'interrogeant systématiquement sur la pertinence de la prescription

Prescrire uniquement lorsque c'est nécessaire, selon le référentiel et privilégier la voie orale autant que possible

Check-list des éléments-clés

Bon usage des antibiotiques en établissement de santé

Formation	
L'établissement propose une formation des nouveaux prescripteurs, permanents ou temporaires.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Une formation régulière des prescripteurs déjà en poste, s'appuyant sur le socle commun de connaissances et compétences national, est prévue par l'établissement pour le bon usage des antibiotiques et est approuvée par la CME.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Réfèrent en Antibiothérapie	
Un membre de la direction de l'établissement, nommé par le Directeur, est en appui sur les actions du réfèrent en antibiothérapie, au regard des objectifs définis.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Il existe un réfèrent en antibiothérapie dans l'ES, désigné par les représentants légaux de l'établissement, avec un temps dédié suffisant pour mener sa mission de coordination du programme de bon usage des antibiotiques de l'établissement. Les modalités de collaboration entre le réfèrent en antibiothérapie, l'EMA du GHT, le pharmacien et le microbiologiste de l'ES (le cas échéant) sont définies.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Le réfèrent en antibiothérapie établit et mène un plan d'action annuel de la stratégie de bon usage des antibiotiques, ainsi qu'un bilan d'activité annuel des actions réalisées et une présentation des plans d'actions et bilans annuels à la CME.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Les indicateurs de suivi de la mise en œuvre des actions et les indicateurs d'impact sont renseignés ou collectés, et intégrés dans le bilan d'activité annuel.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Il existe des visites systématiques du réfèrent dans certains secteurs à risque, définis par la commission des anti-infectieux.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Des solutions informatiques seront mises en place pour faciliter les activités du programme de bon usage des antibiotiques en veillant notamment à assurer une connexion informatique entre les secteurs d'activité des prescripteurs, le laboratoire de microbiologie et la pharmacie. La prescription des antibiotiques est informatisée, avec une transmission automatique des données à la pharmacie.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Chaque service identifie un prescripteur qui est correspondant en antibiothérapie. Ce correspondant a pour rôle d'aider le réfèrent à mettre en place la stratégie locale promouvant le bon usage des antibiotiques dans son service. Les correspondants sont nommés officiellement par la CME (ou la sous-commission de la CME en charge des anti-infectieux).	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Chaque prescripteur a accès en heures ouvrées à un conseil diagnostique et thérapeutique en antibiothérapie.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification

Guide d'entretien du traceur ciblé sur la pertinence des prescriptions d'antibiotiques

Complémentaire aux questions listées pour la gouvernance et la pharmacie dans la fiche « L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé » de juillet 2025

Éléments d'évaluation HAS	Guide d'entretien ou éléments clés	Éléments de preuve/Indicateurs	Ressources / outils proposés par la mission nationale (MN) SPARES
Référentiel Justification de la prescription à l'initiation et traçabilité de la réévaluation entre la 24e et la 72e heure	<p>Observations : Traçabilité de l'indication du traitement antibiotique en temps réel dans le dossier du patient</p> <p>Entretien avec le référent en antibiothérapie : Lors de la prescription (initiation ou réévaluation) d'un antibiotique, l'indication est-elle justifiée dans le dossier médical ? Quelle procédure est en place pour s'en assurer et pour vérifier que c'est le cas ?</p> <p>Observations : Traçabilité de la réévaluation d'une prescription d'antibiotique entre la 24e et la 72e heure en temps réel dans le dossier du patient</p> <p>Entretien avec le référent en antibiothérapie : Comment s'organise la réévaluation de l'antibiothérapie dans votre établissement ? Comment est-elle réalisée ? Est-elle quotidienne ? Priorisée ? Disposez-vous d'une alerte dans votre logiciel de prescription ? Quelle est la procédure en place ?</p>	<p>Procédures validées par CAI/COMEDIMS rendant ceci obligatoire pour les prescripteurs</p> <p>Réalisation régulière d'un quick audit sur un échantillon de prescriptions</p> <p>% de prescriptions dont l'indication est tracée dans le dossier médical</p> <p>% de prescriptions dont la réévaluation est tracée dans le dossier médical</p>	<p>Proposition à venir d'un outil de quick audit sur la documentation et la pertinence des traitements antibiotiques (fin 2025)</p>
Pertinence de la prescription	<p>Effectuez-vous au sein de l'établissement des audits évaluant la pertinence des antibiothérapies ?</p> <p>Si oui, à quelle fréquence ? Selon quels critères ?</p> <p>De quelle manière sont restitués les résultats ?</p> <p>Connaissez-vous le % d'antibiotiques prescrits en conformité avec votre référentiel dans votre établissement dans certaines infections bactériennes courantes ?</p> <p>Disposez-vous d'une liste d'antibiotiques « ciblés » dans l'établissement ?</p> <p>Comment avez-vous identifié/renforcé les modalités de suivi et de prescription de ces antibiotiques au sein de votre établissement ? Si oui, selon quelles modalités ?</p> <p>Disposez-vous de tests rapides d'orientation diagnostique (notamment TROD angine) dans le service des urgences ?</p>	<p>Nombre d'audits réalisées</p> <p>Critères étudiés</p> <p>% d'antibiotiques prescrits en conformité avec votre référentiel</p>	<p>Proposition à venir d'un outil de quick audit sur la documentation et la pertinence des traitements antibiotiques (fin 2025)</p>
Surveillance de la consommation des antibiotiques et des données de résistances bactériennes	<p>Entretien avec le référent en antibiothérapie :</p> <p>Participez-vous au réseau national de surveillance de la consommation et de la résistance aux antibiotiques (SPARES) ? De quelle manière sont restitués les résultats ?</p> <p>Si non, pour quelles raisons ?</p> <p>Envisagez-vous d'y participer à l'avenir ?</p>	<p>Données de consommation d'antibiotiques et de résistances bactériennes (rapport produit par l'outil CONSORES) de l'année précédente</p>	<p>Outil de surveillance national ConsoRes (lien vers méthodologie)</p>

Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification

Surveillance et prévention de l'Antibiorésistance en établissement de santé

RéPIA
SPARES

Réseau piloté par

Santé
publique
France

Impact attendu sur la qualité des soins et la sécurité des patients

Amélioration de la qualité et sécurité des soins

- Réduction morbi-mortalité
- Réduction iatrogénie

Meilleure implication des ES dans le BUA

Baisse de l'antibiorésistance

Pour aller plus loin que la certification

Transformer une obligation en levier d'amélioration

- Pour faire valoir auprès de la direction, de la commission ad hoc, des autres services :
 - La plus-value du référent en antibiothérapie et de son équipe
 - La nécessité de renforcer les moyens alloués si nécessaire
 - La nécessité de déployer de nouvelles actions ou renforcer des actions existantes
- Outil SPARES à venir : Argumentaire référent en antibiothérapie pour la direction

Pour aller plus loin que la certification

Transformer une obligation en levier d'amélioration

- Renforcer les liens et interactions avec les services d'appui ad hoc (dont informatiques) :
 - Intégration des outils informatiques (e.g. référentiel de prescription, éventuel outil de pilotage du programme de BUA)
 - Intégration données microbiologiques et de la pharmacie
 - Campagnes de communication autour des actions BUA (e.g. résultats des audits)
 - ...

Boite à outils et référentiels

- Haute Autorité de Santé - Certification des établissements de santé : lancement officiel du 6e cycle au 1er septembre 2025
- Fiche pédagogique HAS : L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé
- Fiche-conseil SPARES - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification

- Mise à jour des outils avec sélection des "essentiels" pour les acteurs du BUA
- RéPIA - Outils clés - BUA en établissement de santé



Prochain webinaire

Le 30 juin 2026 à 14H00



**Flashez le code et inscrivez-vous
dès maintenant**

Dans la série “Prêts pour la certif’!”

Réseau piloté par
RÉPIA Santé
SPARES publique
France

▶ épisode 4

Webinaire

Zoom sur le kit d’outils de bon usage des antibiotiques

30 juin
2026



de 14h à 15h

flashez



ou cliquez

Inscription en ligne
gratuite mais
nécessaire

“Prêts pour la certif’!” est une série de webinaires SPARES sur les outils incontournables, notamment pour préparer au mieux la certification HAS pour la qualité des soins.

Votre avis nous intéresse !



Êtes-vous satisfait.e de ce webinaire ?

Flashez le code et aidez-nous à nous améliorer !



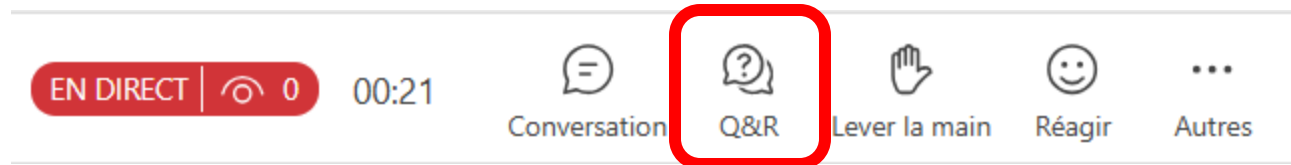
2 minutes



<https://framaforms.org/webinaire-spares-fiche-conseil-certification-votre-avis-nous-interesse-1775206819>

Merci pour votre attention

Des questions ? Posez-les dans l'espace "Q&R" du webinaire



Donnez votre avis sur ce webinaire



Inscrivez-vous au prochain webinaire



Et notre adresse mail reste ouverte pour toute question ultérieure, remarque, suggestion :
antibioest@chru-nancy.fr