

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" Outil "Quick EVAL Antibio"

29 janvier 2026

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



Réseau piloté par

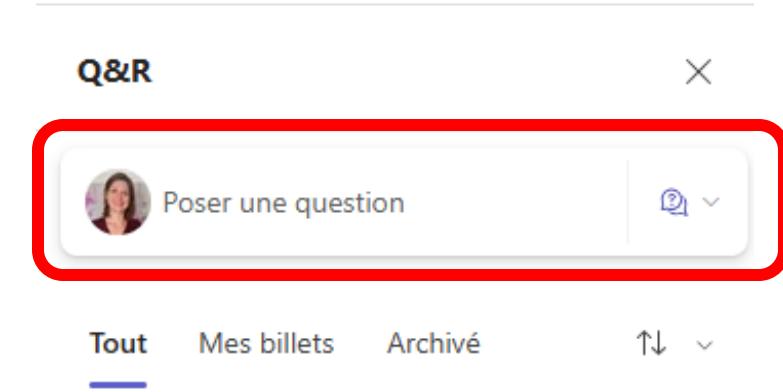
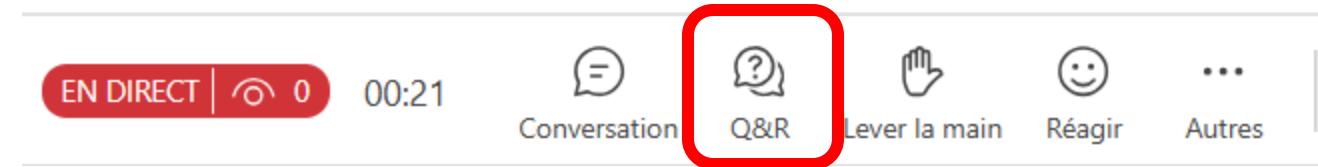


Vos questions

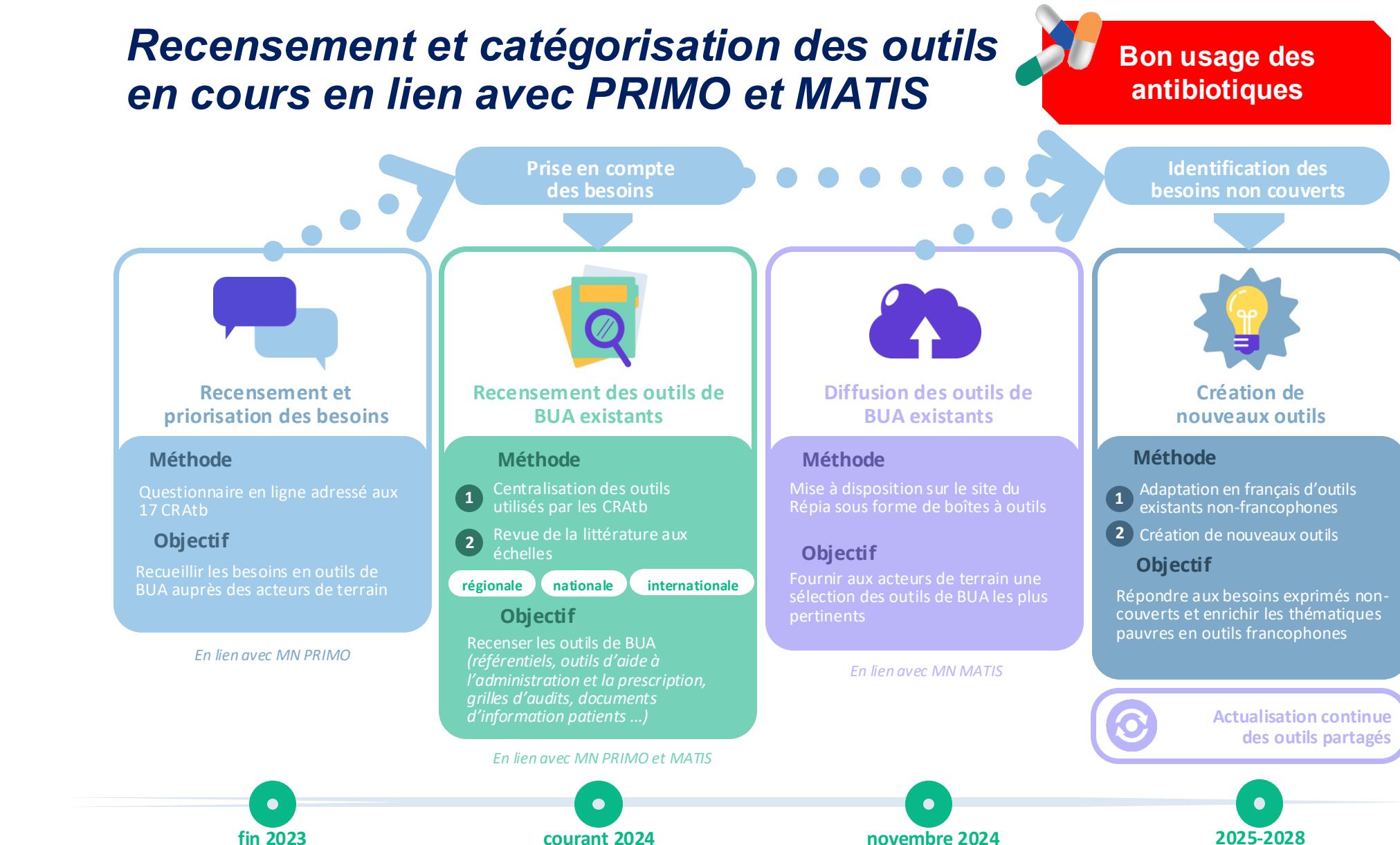
Vous pouvez poser vos questions dans l'espace "Q&R" du webinaire, nous y répondrons au fur et à mesure.

Nous prendrons également un temps à la fin pour y répondre autant que possible.

Une FAQ (Foire Aux Questions) sera publiée à l'issue de ce webinaire.



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



Bon usage des antibiotiques

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
•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
•...

Evaluation
•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

Terminologie du Bon Usage des Anti-infectieux

- Un document-ressource SPARES co-construit avec la **SPILF**, les missions nationales **MATIS** et **PRIMO** ainsi que le R-CRAtb.
- Il vise à clarifier et proposer des **appellations consensuelles des termes relatifs au Bon Usage des Anti-infectieux**.
- **Objectif** : Favoriser une meilleure compréhension de la thématique et harmoniser les échanges.

PROPOSITIONS CONSENSUELLES DE TERMINOLOGIE sur la thématique du Bon Usage des Anti-infectieux

Document validé par : Missions nationales SPARES, PRIMO et MATIS • SPILF • R-CRAtb



Objectif : Ce document vise à clarifier les termes utilisés par nos organisations dans nos différentes actions, par exemple nos outils, formations ou actions de communication. Nous encourageons son utilisation large en France.

Ces principes s'appliquent au bon usage de tous les anti-infectieux, mais peuvent aussi être déclinés plus spécifiquement pour chacune des classes d'anti-infectieux (antibiotiques/antibactériens, antiviraux, antifongiques et antiparasitaires). Dans le langage courant, il faut noter que l'abréviation "BUA" est préférentiellement utilisée pour le bon usage des antibiotiques. **Ces propositions s'adressent au contexte français** et tiennent compte de la terminologie usuellement employée en France. D'autres expressions que celles présentées dans ce document peuvent être utilisées à l'international (e.g. "résistance aux antimicrobiens" dans les documents OMS, alors que "résistance aux anti-infectieux" est plus couramment utilisé en France).

Bon usage des anti-infectieux

On le définit ici par l'ensemble des stratégies et mesures visant à garantir une **utilisation appropriée des anti-infectieux** (antibiotiques/antibactériens, antiviraux, antifongiques et antiparasitaires) permettant de **maximiser les bénéfices individuels** pour le patient et de **minimiser les risques individuels et collectifs** (effets indésirables, dont l'antibiorésistance et l'impact sur les microbiotes) dans une perspective « Une seule santé ».

Outil disponible ici : <https://documentation-forum.preventioninfection.fr/Record.htm?idlist=7&record=19136106124919543889>

Le bon usage des anti-infectieux (appelé BUA dans ce document)
comprend deux dimensions complémentaires :



1 Une dimension **CLINIQUE¹** individualisée
pour un patient donné



Pour le professionnel
de santé



Bien prendre en charge le patient.



> **Démarche diagnostique** (un diagnostic clinique minutieux reposant sur l'examen clinique (interrogatoire + examen physique) et d'éventuels examens complémentaires adéquats (biologiques, d'imagerie...)) – ce dernier point renvoyant vers la notion de bon usage des outils diagnostiques). Cette démarche diagnostique permet de poser un diagnostic (suspecté ou certain) et donc l'indication (ou non) d'un éventuel traitement anti-infectieux (*pour les*



Pour le patient



Bien utiliser les anti-infectieux.



> **Usage adapté des anti-infectieux** en adoptant les comportements suivants (liste non exhaustive) :

- Prise d'anti-infectieux sur avis du professionnel de santé uniquement
- Respect de la prescription (posologie, rythme, durée)
- Anti-infectieux non consommés à rapporter à la pharmacie
- Démarche d'information sur l'infection suspectée et l'éventuel traitement anti-infectieux prescrit (demande d'information à son prescripteur et/ou son pharmacien, consultation de sites internet officiels).



2

Une dimension STRATÉGIQUE et COLLECTIVE



Faire en sorte que tout le monde utilise bien les anti-infectieux.



- > **Stratégies et programmes** portés à l'échelle locale, régionale, nationale et européenne / internationale visant à favoriser le bon usage clinique décrit précédemment, incluant par exemple :
- les actions d'élaboration de guides de bonnes pratiques / protocoles en infectiologie
 - la définition des rôles des différents acteurs (tels que prescripteur, biologiste, pharmacien, IDE, référent en antibiothérapie à l'hôpital, équipe multidisciplinaire en antibiothérapie, instances et décideurs...)
 - les évaluations de pratiques
 - la surveillance épidémiologique de l'utilisation des anti-infectieux et de la résistance aux anti-infectieux et l'utilisation de ces données et indicateurs pour améliorer les pratiques
 - les autres interventions permettant d'améliorer les pratiques (e.g. antibiogrammes ciblés)
 - les actions visant à garantir un approvisionnement sûr et de qualité (lutte/prévention des pénuries et prise en compte des aspects responsabilité sociétale des entreprises)
 - la limitation de l'impact sur les écosystèmes (démarche « Une seule santé » et éco-conception).

Certification des établissements de santé pour la qualité des soins



Objectif 2.4
La culture de la pertinence et de l'évaluation

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

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 cible

♪ Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques
en cours de révision

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

Titre	Lien
Protocole de l'audit clinique ciblé: Evaluation de l'antibiothérapie à 48-72H dans les services hospitaliers publics ou privés	EPP-ATB72-SPILF.doc (live.com)
EPP : Antibioprophylaxie en Chirurgie	https://www.omedit-paysdelaloire.fr/bon-usage-des-produits-de-sante/medicaments/antibiotiques/evaluations-de-pratiques-professionnelles/
ETUDE CARBACAI: Evaluation du bon usage des Carbapenemes par la Commission des Anti infectieux dans un CHU	https://www.normantibio.fr/media-files/34591/jref2022_6_carba.pdf
Evaluation des prescriptions de ceftriaxone, cefotaxime et pipéacilline-tazobactam	https://www.omedit-grand-est.ars.sante.fr/audits-antibiotiques-omeditantibioest
Audit de réévaluation & durées de traitement par rapport aux recommandations 2021	https://www.omedit-grand-est.ars.sante.fr/audits-antibiotiques-omeditantibioest
Taux de patients ayant une prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour une infection respiratoire basse	https://www.has-sante.fr/cms/p_3165415/fr/qs-2023-taux-de-patients-ayant-une-prescription-d-antibiotherapie-de-7-jours-ou-moins-pour-infection-respiratoire-basse-campagne-de-recueil-des-indicateurs-de-qualite-et-de-securite-des-soins
Audit d'évaluation des pratiques de prescription d'antibiotiques (focus infections urinaires)	https://www.omedit-nag.fr/outils-guides/antibiotiques
Evaluation de la pertinence de l'antibiothérapie dans les infections urinaires et respiratoires	https://www.requa.fr/sanitaire/100/epp-pertinence-de-l-antibiotherapie-dans-les-infections-urinaires-et-respiratoires.html?action=afficherP&idA=1&idP=84
Measuring the performance of antimicrobial stewardship programs	https://www.safetyandquality.gov.au/sites/default/files/migrated/chapter5_measuring_performance_antimicrobial_stewardship_programs.pdf
The Core Elements of Antibiotic Stewardship programs: antibiotic stewardship program assessment tool	https://www.cdc.gov/antibiotic-use/media/pdfs/assessment-tool-p.pdf?CDC_AArefVal=https://www.cdc.gov/antibiotic-use/healthcare/pdfs/assessment-tool-p.pdf
National Antimicrobial Prescribing Survey (NAPS)	https://naps.org.au/
Méthodologie pour l'évaluation de la prise en charge des infections urinaires (OMEDIT Pays de la Loire, avril 2025)	https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2022/08/20250411_Methodologie-EPP-IU-V4.pdf
Grille de recueil pour l'évaluation de la prise en charge des infections urinaires (OMEDIT Pays de la Loire, avril 2025)	https://www.omedit-paysdelaloire.fr/bon-usage-des-produits-de-sante/medicaments/antibiotiques/evaluations-de-pratiques-professionnelles/

Outil disponible ici : <https://documentation-forum.preventioninfection.fr/Record.htm?idlist=7&record=19136295124919544779>



Outil d'évaluation de la justification et la pertinence des antibiothérapies



- ✓ Outil adaptable avec des critères conseillés ou optionnels
- ✓ Permet d'évaluer tout type de prescription antibiotique
- ✓ Selon le référentiel choisi par l'établissement
- ✓ Permettant de répondre aux exigences de la certification
- ✓ Méthodologie à adapter à l'établissement et aux moyens disponibles
- ✓ Rendu des résultats automatisé et reproductible, possible en temps réel
- ✓ Peu consommateur de ressources
- ✓ Peut être utilisé par des experts du BUA, ou des prescripteurs

Membres du groupe de travail

- **SPARES BUA** : Aurianne DE WAARD, Carole ELDIN, Simon GRAVIER, Yasmine NIVOIX, Emma KITTLER, Florence COLAS, Céline PULCINI
- **MATIS** : Catherine DUMARTIN, Anne-Gaëlle VENIER
- **PRIMO** : Emmanuel PIEDNOIR
- **14 établissements testeurs** : CH Colmar, CHRU Nancy, CHU Strasbourg, CHI HMV Saint-Dié, AP-HM, CHU de Rouen, IPC Institut Paoli Calmette CLCC Marseille, CH Martigues, CH Grasse, CHU Avranches, CH Bischwiller, CH Alençon, CH Tourcoing, CH Mayenne

Outil Quick Eval Antibio



- Phase test de la grille Quick Eval jusqu'au 31/08 auprès de 15 ES volontaires avec questionnaire de satisfaction en ligne
- Collaboration avec l'équipe MN MATIS en vue d'optimiser les pratiques en ES
 - Première réunion de travail 27/05
- Collaboration avec l'équipe PRIMO
 - Proposer un outil quick éval en EHPAD puis en ville
- **Mise à disposition grille de Quick Eval Antibio ES pour la semaine mondiale AMR en novembre 2025**
- Collaboration débutante avec des chirurgiens-dentistes pour évaluer si la grille est adaptée à la pratique dentaire

Champ de l'audit et Objectifs

- Public : ES (+- ESMS)
- **Objectif primaire** : évaluer la justification et la pertinence du choix de l'antibiotique, réévaluation à 48-72h, de la voie d'administration et de la durée par rapport au référentiel de l'établissement
- **Objectifs secondaires** :
 - ❖ Analyse locale des pratiques en équipe avec débriefing et définition des actions à conduire
 - ❖ Répondre aux objectifs de la certification en disposant d'indicateurs pouvant être mesurés régulièrement
 - ❖ Outil d'état des lieux généraliste qui permettra aux équipes de poursuivre des investigations avec d'autres outils plus approfondis si jugé nécessaire
- **Critères d'inclusion et d'exclusion** :
 - ❖ **Inclusion** : toute antibiothérapie correspondant à une situation clinique incluse dans le référentiel de l'établissement de santé
 - ❖ **Exclusion** : antibiothérapie correspondant à une situation clinique non incluse dans référentiel de l'établissement de santé
- **2 manières d'utiliser l'outil** : Version courte ou version longue

Méthodologie adaptable selon les besoins de l'établissement

- Quick Eval inclus dans la pratique quotidienne (au cours d'une visite ou au cours de l'analyse pharmaceutique par exemple)
- Permet évaluation régulière des pratiques de prescription des antibiothérapies
- Le nombre de prescriptions est laissé à l'appréciation de l'évaluateur. Nombre minimum conseillé : 5-10 dossiers
- Auditeurs = toute personne ayant lu la méthodologie et visionné la formation en ligne *ad hoc* (à venir)
- Exemples pratiques de situation selon la taille de l'établissement, les ressources disponibles et la thématique (mais toutes les situations sont envisageables) :

Evaluation ponctuelle à l'échelle de l'établissement	Evaluation ciblée sur un service	Evaluation ciblée sur une pathologie ou une classe ATB	Evaluation sur un échantillon aléatoire
<ul style="list-style-type: none">• Tous les patients hospitalisés un jour donné	<ul style="list-style-type: none">• Effectuée au cours d'une visite ou ciblée	<ul style="list-style-type: none">• En fonction du besoin identifié par le référent en antibiothérapie	<ul style="list-style-type: none">• ES > 100 lits• Ressources limitées• Échantillonnage aléatoire sur l'ensemble des patients hospitalisés

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'évaluation 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

LISEZ-MOI Quick ÉVAL Antibio						
MODALITÉS DE REMPLISSAGE DE LA GRILLE						
REPIA SPARES		OBJECTIFS				
		Evaluer la documentation et la pertinence des antibiothérapies prescrites en se basant sur le référentiel de l'établissement				
MÉTHODOLOGIE		Critères d'inclusion :		Tout patient hospitalisé bénéficiant d'une antibiothérapie correspondant à une situation clinique incluse dans le référentiel de l'établissement de santé		
		Critères d'exclusion :		Situation clinique non-incluse dans le référentiel de l'établissement de santé		
MODALITÉS DE REMPLISSAGE DE LA GRILLE		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.				
ITEM		COMMENT RÉPONDRE ?				IMPORTANCE
		GÉNÉRALITÉS				
		ÉVALUATION A J 1				
1 Type de service		2 Service		3 Age du patient		4 Sexe du patient
5 Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier		6 Catégorie d'infection suspectée		7 Antibiotique prescrit à J1		
Patient 1		Patient 2		Patient 3		Patient 4
Patient 5		Patient 6		Patient 7		Patient 8
Patient 9						
1 Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier		2 Catégorie d'infection suspectée		3 Antibiotique prescrit à J1		EVALUATION A J1
4 Voie d'administration		5 Antibiotique associé		6 Si bi antibiothérapie : antibiotique associé		
7 Voie d'administration		8 Si tri antibiothérapie : antibiotique associé		9 Voie d'administration		
10 Si tri antibiothérapie : antibiotique associé		11 Voie d'administration		12 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).		
13		14		15		
16		17		18		
19		20		21		
22		23		24		
25		26		27		
28		29		30		
31		32		33		
34		35		36		
37		38		39		
40		41		42		
43		44		45		
46		47		48		
49		50		51		
52		53		54		
55		56		57		
58		59		60		
61		62		63		
64		65		66		
67		68		69		
70		71		72		
73		74		75		
76		77		78		
79		80		81		
82		83		84		
85		86		87		
88		89		90		
91		92		93		
94		95		96		
97		98		99		
100		101		102		
103		104		105		
106		107		108		
109		110		111		
112		113		114		
115		116		117		
118		119		120		
121		122		123		
124		125		126		
127		128		129		
130		131		132		
133		134		135		
136		137		138		
139		140		141		
142		143		144		
145		146		147		
148		149		150		
151		152		153		
154		155		156		
157		158		159		
160		161		162		
163		164		165		
166		167		168		
169		170		171		
172		173		174		
175		176		177		
178		179		180		
181		182		183		
184		185		186		
187		188		189		
190		191		192		
193		194		195		
196		197		198		
199		200		201		
202		203		204		
205		206		207		
208		209		210		
211		212		213		
214		215		216		
217		218		219		
220		221		222		
223		224		225		
226		227		228		
229		230		231		
232		233		234		
235		236		237		
238		239		240		
241		242		243		
244		245		246		
247		248		249		
250		251		252		
253		254		255		
256		257		258		
259		260		261		
262		263		264		
265		266		267		
268		269		270		
271		272		273		
274		275		276		
277		278		279		
280		281		282		
283		284		285		
286		287		288		
289		290		291		
292		293		294		
295		296		297		
298		299		300		
301		302		303		
304		305		306		
307		308		309		
310		311		312		
313		314		315		
316		317		318		
319		320		321		
322		323		324		
325		326		327		
328		329		330		
331		332		333		
334		335		336		
337		338		339		
340		341		342		
343		344		345		
346		347		348		
349		350		351		
352		353		354		
355		356		357		
358		359		360		
361		362		363		
364		365		366		
367		368		369		
370		371		372		
373		374		375		
376		377		378		
379		380		381		
382		383		384		
385		386		387		
388		389		390		
391		392		393		
394		395		396		
397		398		399		
400		401		402		
403		404		405		
406		407		408		
409		410		411		
412		413		414		
415		416		417		
418		419		420		
421		422		423		
424		425		426		
427		428		429		
430		431		432		
433		434		435		
436		437		438		
439		440		441		
442		443		444		
445		446		447		
448		449		450		
451		452		453		
454		455		456		
457		458		459		
460		461		462		
463		464		465		
466		467		468		
469		470		471		
472		473		474		
475		476		477		
478		479		480		
481		482		483		
484		485		486		
487		488		489		
490		491		492		
493		494		495		
496		497		498		
499		500		501		
502		503		504		
505		506		507		
508		509		510		
511		512		513		
514		515		516		
517		518		519		
520		521		522		
523		524		525		
526		527		528		
529		530		531		
532		533		534		
535		536		537		
538		539		540		
541		542		543		
544		545		546		
547		548		549		
550		551		552		
553		554		555		
556		557		558		
559		560		561		
562		563		564		
565		566		567		
568		569		570		
571		572		573		
574		575		576		
577		578		579		
580		581		582		
583		584		585		
586		587		588		
589		590		591		
592		593		594		
595		596		597		
598		599		600		
601		602		603		
604		605		606		
607		608		609		
610		611		612		
613		614		615		
616		617		618		
619		620		621		
622		623		624		
625		626		627		
628		629		630		
631		632		633		
634		635		636		
637		638		639		
640		641		642		
643		644		645		
646		647		648		
649		650		651		
652		653		654		
655		656		657		
658		659		660		
661		662		663		
664		665		666		
667		668		669		
670		671		672		
673		674		675		
676		677		678		
679		680		681		
682		683		684		
685		686		687		
688		689		690		
691		692		693		
694		695		696		
697		698		699		
700		701		702		
703		704		705		
706		707		708		
709		710		711		
712		713		714		
715</td						

Quick EVAL Antibio

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
13	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Indiquer oui (O) si le fait de prescrire un antibiotique est jugé indiqué (il est utile de prescrire une antibiothérapie) à J1 après évaluation de la démarche diagnostique (clinique, biologique, microbiologique, imagerie) par le référent en antibiothérapie par exemple, et non (N) si elle ne paraît pas utile, ou non applicable (NA) en cas de données manquantes ou de manque d'expertise clinique pour pouvoir répondre.	conseillé
14	Choix de la molécule antibiotique approprié	Indiquer oui (O) si le choix de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie (=appropriée), non (N) si le choix diffère des situations citées (=non appropriée), ou non applicable (NA) en cas de données manquantes pour pouvoir répondre.	conseillé
15	Voie d'administration appropriée	Indiquer oui (O) si la voie d'administration de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication (=appropriée), non (N) si la voie d'administration n'est pas appropriée, ou non applicable (NA) en cas de données manquantes pour pouvoir répondre.	conseillé

Quick EVAL Antibio

ÉVALUATION A J2-J4

ÉVALUATION A J2-J4			
16	Réévaluation tracée dans le dossier	Indiquer "Oui, totale" si la réévaluation de l'antibiothérapie à J2-J4 est tracée dans le dossier avec documentation du diagnostic et choix de molécule et voie d'administration et durée, "Oui, partielle" si au moins l'un de ces critères est manquant, "Non" si la réévaluation n'a pas été retrouvée dans le dossier. Indiquer "NA" si non-applicable (ex : traitement interrompu avant J2-J4).	conseillé
17	Catégorie d'infection suspectée à J2-J4	Choisir dans le menu déroulant la catégorie d'infection suspectée (infection pulmonaire, cutanée, urinaire etc.).	optionnel
18	Antibiotique prescrit à J2-J4	Choisir dans le menu déroulant la molécule antibiotique utilisée en relais en tapant les premières lettres (en DCI).	optionnel
19	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
20	Si bi antibiothérapie : antibiotique associé	Choisir dans le menu déroulant la molécule antibiotique associée en cas de bi antibiothérapie (en DCI).	optionnel
21	Voie d'administration n°2	Indiquer la voie d'administration choisie pour la molécule antibiotique associée : intra-veineuse (IV), per os (PO), sous-cutanée (SC), intra-musculaire (IM).	optionnel
22	Si tri antibiothérapie : antibiotique associé	Choisir dans le menu déroulant la molécule antibiotique associée en cas de tri antibiothérapie (en DCI).	optionnel
23	Voie d'administration n°3	Indiquer la voie d'administration choisie pour la molécule antibiotique associée : intra-veineuse (IV), per os (PO), sous-cutanée (SC), intra-musculaire (IM).	optionnel
24	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Indiquer oui (O) si la poursuite de l'antibiothérapie est jugée indiquée (il est utile de continuer une antibiothérapie) à J2-J4 après évaluation de la démarche diagnostique (clinique, biologique, microbiologique, imagerie) par le référent en antibiothérapie par exemple, et non (N) si elle ne paraît pas utile, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) ou de manque d'expertise clinique pour pouvoir répondre.	conseillé
25	Choix de la molécule antibiotique approprié	Indiquer oui (O) si le choix de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie (=appropriée), non (N) si le choix diffère des situations citées (=non appropriée), ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.	conseillé
26	Voie d'administration appropriée	Indiquer oui (O) si la voie d'administration de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication (=appropriée), non (N) si la voie d'administration n'est pas appropriée, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.	conseillé
27	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée	Indiquer oui (O) si la durée de traitement prévue est conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication (=appropriée), non (N) si la durée de traitement prévue n'est pas appropriée, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.	conseillé

Quick EVAL Antibio

ÉVALUATION COMPLÉMENTAIRE				
28	Analyse pharmaceutique réalisée	Indiquer oui (O) si une analyse pharmaceutique de l'antibiothérapie a été réalisée, non (N) si aucune donnée concernant la réalisation d'une analyse pharmaceutique n'a été retrouvée. Indiquer "NA" si non-applicable (ex : traitement interrompu avant J2-J4).		conseillé
29	Intervention pharmaceutique réalisée en cas de prescription inappropriée	Indiquer oui (O) si une intervention pharmaceutique a été réalisée <u>en cas de prescription inappropriée</u> , non (N) si elle n'a pas été effectuée. Indiquer "NA" si non-applicable (ex : prescription appropriée ne nécessitant pas d'intervention pharmaceutique).		optionnel
30	Intervention pharmaceutique acceptée	<p>Si la réponse à l'item 29 était oui (O) :</p> <ul style="list-style-type: none"> > Indiquer oui (O) si l'intervention pharmaceutique a été acceptée > Indiquer non (N) si elle n'a pas été acceptée. <p>Si la réponse à l'item 29 était non (N) ou non-applicable (NA) :</p> <ul style="list-style-type: none"> > Indiquer non-applicable (NA). 		optionnel
31	Date de début d'antibiothérapie (JJ/MM/AAAA)	Indiquer la date d'initiation de l'antibiothérapie au format JJ/MM/AAAA. Laisser vide si non-applicable (NA).		conseillé
32	Date de fin d'antibiothérapie (JJ/MM/AAAA)	Indiquer la date de fin de l'antibiothérapie au format JJ/MM/AAAA. Si l'antibiothérapie est en cours, indiquer la date de fin prévisionnelle. Laisser vide si non-applicable (NA).		conseillé
33	Justification d'un traitement de plus de 7 jours tracée dans le dossier	Indiquer oui (O) s'il existe une justification dans le dossier du patient expliquant le traitement de plus de 7 jours, non (N) si aucune justification n'a été retrouvée concernant la durée de plus de 7 jours. Indiquer "NA" si non-applicable (ex : traitement de moins de 7 jours).		conseillé

Quick EVAL Antibio

		Établissement :	Nom de l'auditeur :		Nom du référentiel utilisé :				
		Date de l'audit :	Fonction de l'auditeur :						
GÉNÉRALITÉS				ÉVALUATION A J 1					
	1 Type de service	2 Service	3 Age du patient	4 Sexe du patient	5 Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	6 Catégorie d'infection suspectée	7 Antibiotique prescrit à J1	8 J1 Voie d'administration	9 Si bi antibiothérapie : antibiotique associé
Patient 1						Abcès cérébral			
Patient 2						Angines et pharyngites			
Patient 3						Bactériémies			
Patient 4						Bronchites infectieuses			
Patient 5						Dermohypodermes aigus bactériennes			
Patient 6						Encéphalites d'origine infectieuse			
Patient 7						Endocardites infectieuses			
Patient 8						Infections cutanées à pyogènes			
Patient 9						Infections de dispositif électronique cardiaque implantable			
Patient 10						Infections de l'appareil génital féminin haut			
Patient 11						Infections de prothèse vasculaire			
Patient 12						Infections dentaires et parodontales			
Patient 13						Infections du pied diabétique			

Exemple rapport court

- Vous êtes médecin dans un service de médecine polyvalente dans un hôpital
- Lors de la dernière CME, le référent en antibiothérapie a signalé une augmentation de la consommation d'antibiotiques dans l'établissement
- Vous souhaitez confronter cette information aux pratiques de votre service afin d'évaluer la pertinence de vos prescriptions antibiotiques
- Pour cela, vous décidez d'utiliser l'outil "Quick EVAL antibio" lors de votre prochaine visite dans le service



Exemple rapport court

1ère étape : trouver l'outil

Sur le site du RéPIA



1

RéPIA
Réseau pilote par
Santé publique France

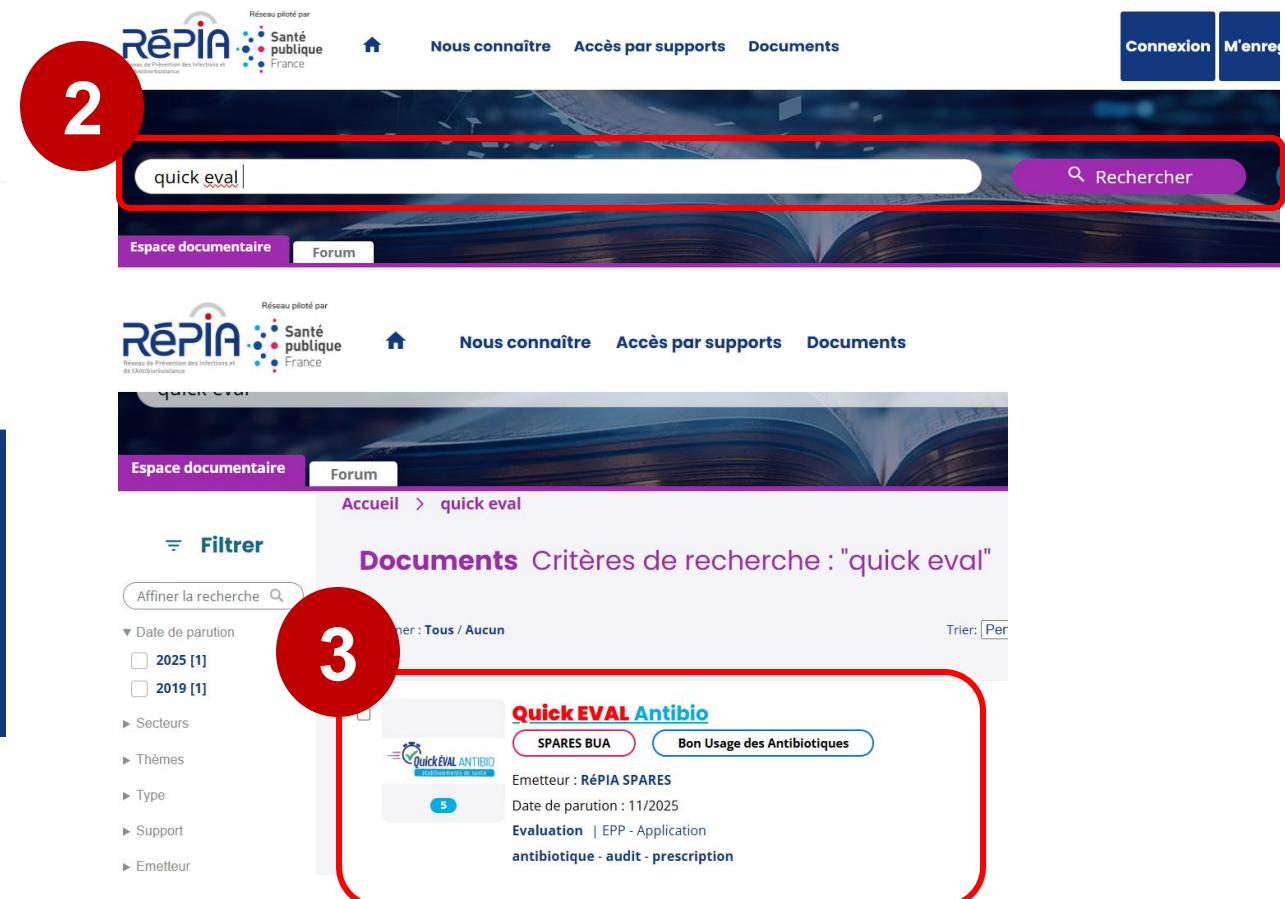
preventioninfection.fr
Le Réseau de Prévention des infections associées aux soins (IAS) et de l'antibiorésistance est constitué de 5 missions nationales pilotées par Santé publique France. Notre périmètre concerne l'intégralité du parcours de santé du patient lors des soins : en ville, établissements médico-sociaux et établissements de santé.

GRAND PUBLIC → EXPLORER

PROFESSIONNELS DE SANTÉ → EXPLORER

ESPACE DOCUMENTAIRE & FORUM

AGENDA DES MISSIONS NATIONALES



2

quick eval

Rechercher

RéPIA
Réseau pilote par
Santé publique France

Espace documentaire Forum

RéPIA
Réseau pilote par
Santé publique France

Espace documentaire Forum

Accueil > quick eval

Documents Critères de recherche : "quick eval"

Filtrer

Affiner la recherche

Date de parution

2025 [1]

2019 [1]

Secteurs

Thèmes

Type

Support

Emetteur

Emetteur : **RÉPIA SPARES**

Date de parution : 11/2025

Evaluation | EPP - Application antibiotique - audit - prescription

Quick EVAL Antibio

SPARES BUA Bon Usage des Antibiotiques

Exemple rapport court

1ère étape : trouver l'outil



La page à garder en favori



QuickÉVAL 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 à utiliser 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.

Parmi les **documents** mis à disposition ci-après : la méthodologie accompagnée d'une aide à la saisie.

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

Date de version : 11/2025

Accès : Libre

Langue : Français



Exemple rapport court

2ème étape : lire la méthodologie

Consulter les documents mis à disposition

Cliquez ici

≡ 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 efficace pour évaluer la qualité 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.

Parmi les documents mis à disposition ci-après : la méthodologie accompagnée d'une aide à la saisie, une grille de saisie en version compatible Excel, une foire aux questions, un rapport-type, des outils d'aide à la prescription et une liste de références.

Date de version : 11/2025

Accès : Libre

Langue : Français

 [Documents](#)

Exemple rapport court

2ème étape : lire la méthodologie

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 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 que

Parmi les **documents** mis à disposition ci-après : la méthodologie accompagnée d'une aide à la prise

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



Documents

Dossier global défini par l'administrateur

Fichiers : 0
Taille : : 0 Ko
Dernière modification : 00/00/00

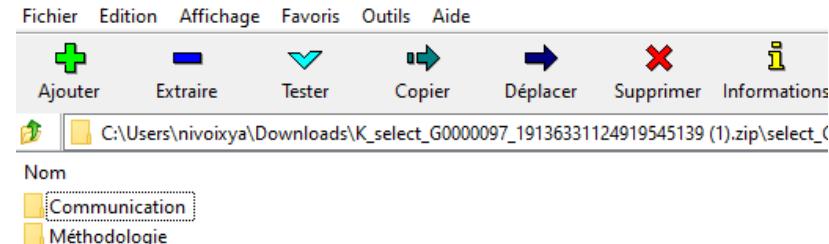
Fichiers totaux : 5
Taille : : 2 834 Ko
Dernière modification : 27/11/2025

Contenu global :

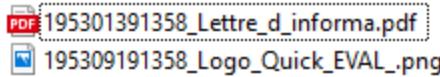
[Télécharger le dossier](#)

Exemple rapport court

2ème étape : lire la méthodologie

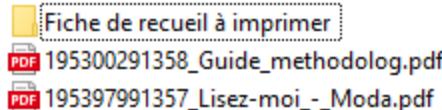


Dossier Communication



- ❖ Lettre d'information destinée aux professionnels de santé
- ❖ Logo Quick Eval à apposer sur vos documents de communication

Dossier Méthodologie



- ❖ Fiche de recueil à imprimer
- ❖ **Guide méthodologique** (highlighted with a red box and arrow)
- ❖ Lisez-moi Fiche-réflexe détaillant les modalités de remplissage de l'outil Quick ÉVAL Antibio

A venir:
Foire aux questions
Présentation type – Mini-vidéos – Fiche pédagogique

Exemple rapport court

2ème étape : lire la méthodologie

RéPIA
SPARES

Réseau piloté par

Santé publique France

Guide méthodologique
Quick ÉVAL Antibio

Novembre 2025

The logo for Quick ÉVAL ANTIBIO features a blue circular icon with a green checkmark inside, followed by the text "Quick ÉVAL ANTIBIO" in blue and "établissements de santé" in a smaller blue box below it.

Guide méthodologique
Quick ÉVAL Antibio

Guide de l'utilisateur sur l'outil d'évaluation de la justification et de la pertinence des antibiothérapies Quick EVAL Antibio

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

Réseau de Protection des Institutions d'Enseignement et de Recherche

Connexion M'enregistrer ?

Espace doc

Accueil Quick EVAL Antibio > Quick EVAL Antibio

Quick EVAL Antibio

Favoris

Quick EVAL Antibio

Bon Usage des Antibiotiques

Caractéristiques :
Type / Support : EPP - Application
Auteur : 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 la disposition des établissements de santé pour évaluer la documentation 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

Exemple rapport court 3ème étape : remplir la grille

Copie de QUICK EVAL Antibio - version web ☆

Fichier Édition Affichage Insertion Format Données Outils Extensions Aide

Search ... 65% ... € % .0 ... 123 | Par dé... ... 11 + B I ...

P18 ... fx

	A	B	C	D	E
1	 Réseau référencé par Santé publique France	LISEZ-MOI Quick ÉVAL Antibio			
2	MODALITÉS DE REMPLISSAGE DE LA GRILLE				
3	OBJECTIFS	Evaluer la documentation et la pertinence des antibiothérapies prescrites en se basant sur le référentiel de l'établissement			
4	MÉTHODOLOGIE	Critères d'inclusion :	Tout patient hospitalisé bénéficiant d'une antibiothérapie correspondant à une situation clinique incluse dans le référentiel de l'établissement de santé		
5		Critères d'exclusion :	Situation clinique non-incluse dans le référentiel de l'établissement de santé		
6	MODALITÉS DE REMPLISSAGE DE LA GRILLE	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.			
7		ITEM	IMPORTANCE		
8	11	Type de service	Devenu "Obligatoire"	conseillé	obligatoire
9	12	Service	Indiquer le service dans lequel est réalisée l'audit (texte libre).	optionnel	obligatoire
10	13	Age du patient	Indiquer l'âge du patient (texte libre, nombres uniquement).	optionnel	obligatoire
11	14	Sexe du patient	Indiquer le sexe du patient : masculin (M) ou féminin (F).	obligatoire	obligatoire
12	ÉVALUATION A J1				
13	16	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	obligatoire
14	17	Catégorie d'infection suspectée	Choisir dans le menu déroulant la catégorie d'infection suspectée (infection pulmonaire, cutanée, urinaire etc.).	optionnel	obligatoire
15	18	Antibiotique prescrit	Choisir dans le menu déroulant la molécule antibiotique ou antifongique prescrite en tapant les premières lettres (en DCI).	optionnel	obligatoire
16	19	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	obligatoire
17	20	Si bi antibiothérapie : antibiotique associé	Choisir dans le menu déroulant la molécule antibiotique associée en cas de bi antibiothérapie (en DCI).	optionnel	obligatoire
18	21	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	obligatoire
19	22	Si tri antibiothérapie : antibiotique associé	Choisir dans le menu déroulant la molécule antibiotique associée en cas de tri antibiothérapie (en DCI).	optionnel	obligatoire
20	23	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	obligatoire

Pour un rapport court, ne remplir que les items "conseillé" (14/33 items)

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

- ✓ Au moins 5 patients
 - ✓ 1 ligne par patient
 - ✓ Temps remplissage : 5min version courte, 10min version longue
 - ✓ 1x/semaine ou 1x/mois, avec feedback en temps réel + plan d'action

Puis renouveler l'évaluation pour voir si amélioration pratique

Peut aussi être utilisé pour évaluer les modalités d'analyse pharmaceutique
A voir avec votre pharmacien

Exemple patient

- Patient de 75 ans, hospitalisé pour pneumonie aiguë communautaire hypoxémiant sans signes de gravité.
- Lors de votre visite, il est à J5 de traitement par amoxicilline-acide clavulanique 1gx3 per os
- Il a consulté au SAU, il y a 5 jours pour fièvre et toux. Absence de signes de gravité
- Rx thorax : foyer de condensation parenchymateux. Début antibiothérapie par ceftriaxone 2g/j IV puis transfert en service de médecine. Pas de traçabilité de l'indication de l'antibiothérapie.
- Antécédent : Insuffisance cardiaque
- Lors de la visite, critères de stabilité donc arrêt antibiothérapie à J5.



Comment remplir la grille ?

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1			
1	5	13	14	15	
Type de service	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée	
Patient 5	Médecine	N	O	N	N

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1				
1	5	13	14	15		
Type de service	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée		
Patient 5	Médecine	N	O	N	N	

1.LISEZ-MOI **2. GRILLE DE RECUEIL** **3. RAPPORT A4 AUTOMATISE**

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.
---	--	---

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1				
1	5	13	14	15		
Type de service	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée		
Patient 5	Médecine	N	O	N	N	

[1.LISEZ-MOI](#) [2.GRILLE DE RECUEIL](#) [3.RAPPORT A4 AUTOMATISE](#)

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.
---	--	---

Pas de traçabilité de l'indication de l'antibiothérapie dans le dossier des urgences

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1				
1	5	13	14	15		
Type de service	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée		
Patient 5	Médecine	N	O	N	N	

[1.LISEZ-MOI](#) [2.GRILLE DE RECUEIL](#) [3.RAPPORT A4 AUTOMATISE](#)

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.
---	--	---

Pas de traçabilité de l'indication de l'antibiothérapie dans le dossier des urgences

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1			
1	5	13	14	15	
Type de service	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée	
Patient 5	Médecine	N	O	N	N

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1				
1	5	13	14	15		
Type de service	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée		
Patient 5	Médecine	N	O	N	N	
	1.LISEZ-MOI	2.GRILLE DE RECUEIL	3.RAPPORT A4 AUTOMATISE			
13	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	<p>Indiquer oui (O) si le fait de prescrire un antibiotique est jugé indiqué (il est utile de prescrire une antibiothérapie) à J1 après évaluation de la démarche diagnostique (clinique, biologique, microbiologique, imagerie) par le référent en antibiothérapie par exemple, et non (N) si elle ne paraît pas utile, ou non applicable (NA) en cas de données manquantes ou de manque d'expertise clinique pour pouvoir répondre.</p>				

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1				
1	5	13	14	15		
Type de service	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée		
Patient 5	Médecine	N	O	N	N	

1. LISEZ-MOI ▾ 2. GRILLE DE RECUEIL ▾ 3. RAPPORT A4 AUTOMATISE ▾

13 Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique

Indiquer oui (O) si le fait de prescrire un antibiotique est jugé indiqué (il est utile de prescrire une antibiothérapie) à J1 après évaluation de la démarche diagnostique (clinique, biologique, microbiologique, imagerie) **par le référent en antibiothérapie par exemple**, et non (N) si elle ne paraît pas utile, ou non applicable (NA) en cas de données manquantes ou de manque d'expertise clinique pour pouvoir répondre.

Diagnostic de pneumonie aigüe communautaire

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1				
1	5	13	14	15		
Type de service	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée		
Patient 5	Médecine	<input type="radio"/> N	<input checked="" type="radio"/> O	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	
1.LISEZ-MOI 2.GRILLE DE RECUEIL 3.RAPPORT A4 AUTOMATISE						
13	<p>Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique</p> <p>Indiquer oui (O) si le fait de prescrire un antibiotique est jugé indiqué (il est utile de prescrire une antibiothérapie) à J1 après évaluation de la démarche diagnostique (clinique, biologique, microbiologique, imagerie) par le référent en antibiothérapie par exemple, et non (N) si elle ne paraît pas utile, ou non applicable (NA) en cas de données manquantes ou de manque d'expertise clinique pour pouvoir répondre.</p>					
<p>Diagnostic de pneumonie aigüe communautaire</p>						

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1			
1	5	13	14	15	
Type de service	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée	
Patient 5	Médecine	N	O	N	N

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1				
1	5	13	14	15		
Type de service	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée		
Patient 5	Médecine	N	O	N	N	

 1.LISEZ-MOI ▾

 2. GRILLE DE RECUEIL ▾

 3. RAPPORT A4 AUTOMATISE ▾

14

Choix de la molécule antibiotique approprié

Indiquer oui (O) si le choix de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est **conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie** (=appropriée), non (N) si le choix diffère des situations citées (=non appropriée), ou non applicable (NA) en cas de données manquantes pour pouvoir répondre.

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1				
1	5	13	14	15		
Type de service	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée		
Patient 5	Médecine	N	O	N	N	

1. LISEZ-MOI
 2. GRILLE DE RECUEIL
 3. RAPPORT A4 AUTOMATISÉ

14	Choix de la molécule antibiotique approprié	Indiquer oui (O) si le choix de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie (=appropriée), non (N) si le choix diffère des situations citées (=non appropriée), ou non applicable (NA) en cas de données manquantes pour pouvoir répondre.
15	Voie d'administration appropriée	Ceftriaxone IV à J1

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

1. LISEZ-MOI 1. LISEZ-MOI

2. GRILLE DE RECUEIL

3. RAPPORT A4 AUTOMATISE

14	Choix de la molécule antibiotique approprié	Indiquer oui (O) si le choix de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie (=appropriée), non (N) si le choix diffère des situations citées (=non appropriée), ou non applicable (NA) en cas de données manquantes pour pouvoir répondre.
15	Voie d'administration appropriée	Ceftriaxone IV à J1

ANTIBIOTHÉRAPIE PROBABILISTE

Adulte hospitalisé (PAC non grave)

- Avec comorbidité

- 1^{er} choix : [Amoxicilline-acide clavulanique 1g/125 mg/8h, PO ou IVD lente \(3-4 mn\) ou perf IV de 30-60 mn](#)
- 2^e choix (allergie non grave) : C3G parentérale :
 - [Ceftriaxone](#) : 1g/24h, en perf IV de 30-60 mn, ou voie IM
 - ou [Céfotaxime](#) : 1g/8h, en perf IV de 30-60 mn (prescription hospitalière)

Exemple rapport court

3ème étape : remplir la grille

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1				
1	5	13	14	15		
Type de service	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée		
Patient 5	Médecine	N	O	N	O	

1. LISEZ-MOI
 2. GRILLE DE RECUEIL
 3. RAPPORT A4 AUTOMATISÉ

14	Choix de la molécule antibiotique approprié	Indiquer oui (O) si le choix de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie (=appropriée), non (N) si le choix diffère des situations citées (=non appropriée), ou non applicable (NA) en cas de données manquantes pour pouvoir répondre.
15	Voie d'administration appropriée	Ceftriaxone IV à J1

Exemple patient

- Patient de 63 ans, hospitalisé pour bactériémie à *Staphylococcus aureus* méticilline sensible
- Lors de votre visite, il est à J4 d'antibiothérapie par céfazoline
- Il a consulté aux urgences 5 jours auparavant pour fièvre depuis 48h. Patient stable. Pas de point d'appel.
- Au SAU, début antibiothérapie par amoxicilline-acide clavulanique IV 1gx3
- Transfert en service de médecine
- A J2, hémoculture positive à SAMS. Dans le dossier, il est noté : "Diagnostic de bactériémie à SAMS : switch amoxicilline-acide clavulanique pour céfazoline 6g/j IV pour 14 jours minimum, à réévaluer selon échocardiographie".

 **Comment remplir la grille ?**

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4				
4	16	24	25	26	27	
Sexe du patient	Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée	
Patient 4	F	Oui, totale	0	0	0	0

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4					
4	16	24	25	26	27		
Sexe du patient	Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée		
Patient 4	F	Oui, totale	O	O	O	O	

1.LISEZ-MOI
 2.GRILLE DE RECUEIL
 3.RAPPORT A4 AUTOMATISE

16	Réévaluation tracée dans le dossier	Indiquer "Oui, totale" si la réévaluation de l'antibiothérapie à J2-J4 est tracée dans le dossier avec documentation du <u>diagnostic</u> et <u>choix de molécule</u> et <u>voie d'administration</u> et <u>durée</u> , "Oui, partielle" si au moins l'un de ces critères est manquant, "Non" si la réévaluation n'a pas été retrouvée dans le dossier. Indiquer "NA" si non-applicable (ex : traitement interrompu avant J2-J4).
----	--	---

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4					
4	16	24	25	26	27		
Sexe du patient	Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée		
Patient 4	F	Oui, totale	O	O	O	O	O

1. LISEZ-MOI		2. GRILLE DE RECUEIL	3. RAPPORT A4 AUTOMATISÉ
16	Réévaluation tracée dans le dossier	Indiquer "Oui, totale" si la réévaluation de l'antibiothérapie à J2-J4 est tracée dans le dossier avec documentation du diagnostic et choix de molécule et voie d'administration et durée, "Oui, partielle" si au moins l'un de ces critères est manquant, "Non" si la réévaluation n'a pas été retrouvée dans le dossier. Indiquer "NA" si non-applicable (ex : traitement interrompu avant J2-J4).	

Diagnostic de bactériémie à SAMS : switch augmentin pour cefazoline 6g/j IV pour 14 jours minimum, à réévaluer selon échocardiographie

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4					
4	16	24	25	26	27		
Sexe du patient	Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée		
Patient 4	Oui, totale	O	O	O	O		

1. LISEZ-MOI		2. GRILLE DE RECUEIL	3. RAPPORT A4 AUTOMATISÉ
16	Réévaluation tracée dans le dossier	Indiquer "Oui, totale" si la réévaluation de l'antibiothérapie à J2-J4 est tracée dans le dossier avec documentation du diagnostic et choix de molécule et voie d'administration et durée, "Oui, partielle" si au moins l'un de ces critères est manquant, "Non" si la réévaluation n'a pas été retrouvée dans le dossier. Indiquer "NA" si non-applicable (ex : traitement interrompu avant J2-J4).	

Diagnostic de bactériémie à SAMS : switch augmentin pour cefazoline 6g/j IV pour 14 jours minimum, à réévaluer selon échocardiographie

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4				
4		16	24	25	26	27
Sexe du patient		Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique appropriée	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée
Patient 4	F	Oui, totale	O	O	O	O

1. LISEZ-MOI		2. GRILLE DE RECUEIL	3. RAPPORT A4 AUTOMATISÉ
24	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Indiquer oui (O) si la poursuite de l'antibiothérapie est jugée indiquée (il est utile de continuer une antibiothérapie) à J2-J4 après évaluation de la démarche diagnostique (clinique, biologique, microbiologique, imagerie) par le référent en antibiothérapie par exemple , et non (N) si elle ne paraît pas utile, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) ou de manque d'expertise clinique pour pouvoir répondre.	

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4				
4		16	24	25	26	27
Sexe du patient		Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique appropriée	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée
Patient 4	F	Oui, totale	0	0	0	0

1. LISEZ-MOI		2. GRILLE DE RECUIEL	3. RAPPORT A4 AUTOMATISE
24	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Indiquer oui (O) si la poursuite de l'antibiothérapie est jugée indiquée (il est utile de continuer une antibiothérapie) à J2-J4 après évaluation de la démarche diagnostique (clinique, biologique, microbiologique, imagerie) par le référent en antibiothérapie par exemple , et non (N) si elle ne paraît pas utile, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) ou de manque d'expertise clinique pour pouvoir répondre.	

Diagnostic de bactériémie à SAMS

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4				
4		16	24	25	26	27
Sexe du patient		Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique appropriée	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée
Patient 4	F	Oui, totale	0	0	0	0

1.LISEZ-MOI		2.GRILLE DE RECUIEL	3.RAPPORT A4 AUTOMATISE
24	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Indiquer oui (O) si la poursuite de l'antibiothérapie est jugée indiquée (il est utile de continuer une antibiothérapie) à J2-J4 après évaluation de la démarche diagnostique (clinique, biologique, microbiologique, imagerie) par le référent en antibiothérapie par exemple , et non (N) si elle ne paraît pas utile, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) ou de manque d'expertise clinique pour pouvoir répondre.	

Diagnostic de bactériémie à SAMS

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4				
4		16	24	25	26	27
Sexe du patient		Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée
Patient 4	F	Oui, totale	O	O	O	O

1. LISEZ-MOI 2. GRILLE DE RECUEIL 3. RAPPORT A4 AUTOMATISÉ

25	Choix de la molécule antibiotique approprié	Indiquer oui (O) si le choix de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie (=appropriée), non (N) si le choix diffère des situations citées (=non appropriée), ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.
26	Voie d'administration appropriée	Indiquer oui (O) si la voie d'administration de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication (=appropriée), non (N) si la voie d'administration n'est pas appropriée, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4				
4		16	24	25	26	27
Sexe du patient		Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée
Patient 4	F	Oui, totale	O	O	O	O

1. LISEZ-MOI 2. GRILLE DE RECUEIL 3. RAPPORT A4 AUTOMATISE

25	Choix de la molécule antibiotique approprié	Indiquer oui (O) si le choix de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie (=appropriée), non (N) si le choix diffère des situations citées (=non appropriée), ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.
26	Voie d'administration appropriée	Indiquer oui (O) si la voie d'administration de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication (=appropriée), non (N) si la voie d'administration n'est pas appropriée, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.

Switch amoxicilline-acide clavulanique pour cefazoline 6g/j IV

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4				
4		16	24	25	26	27
Sexe du patient		Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée
Patient 4	F	Oui, totale	O	O	O	O

1. LISEZ-MOI 2. GRILLE DE RECUEIL 3. RAPPORT A4 AUTOMATISÉ

25	Choix de la molécule antibiotique approprié	Indiquer oui (O) si le choix de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie (=appropriée), non (N) si le choix diffère des situations citées (=non appropriée), ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.
26	Voie d'administration appropriée	Indiquer oui (O) si la voie d'administration de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication (=appropriée), non (N) si la voie d'administration n'est pas appropriée, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.

Switch amoxicilline-acide clavulanique pour céfazoline 6g/j IV

Exemple patient

	1.LISEZ-MOI	2.GRILLE DE RECUEIL	3.RAPPORT A4 AUTOMATISE
25	Choix de la molécule antibiotique approprié	Indiquer oui (O) si le choix de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie (=appropriée), non (N) si le choix diffère des situations citées (=non appropriée), ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.	
26	Voie d'administration appropriée	Indiquer oui (O) si la voie d'administration de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication (=appropriée), non (N) si la voie d'administration n'est pas appropriée, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.	

Switch amoxicilline-acide clavulanique pour céfazoline 6g/j IV



Bactériémie primaire non compliquée

SAMS

1^{er} choix

- (cl)Oxacilline IV 150 mg/kg/J en 4 à 6 injections

OU

- Cefazoline IV 80mg/kg/J en 3 à 4 injections ou IVSE après dose de charge

Antibioguide

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4				
4	16	24	25	26	27	
Sexe du patient	Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée	
Patient 4	F	Oui, totale	O	O	O	

1.LISEZ-MOI
 2. GRILLE DE RECUEIL
 3.RAPPORT A4 AUTOMATISE

25	Choix de la molécule antibiotique approprié	Indiquer oui (O) si le choix de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie (=appropriée), non (N) si le choix diffère des situations citées (=non appropriée), ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.
26	Voie d'administration appropriée	Indiquer oui (O) si la voie d'administration de la ou de toutes les molécule(s) antibiotique(s) est conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication (=appropriée), non (N) si la voie d'administration n'est pas appropriée, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.

Switch amoxicilline-acide clavulanique pour céfazoline 6g/j IV

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4				
4		16	24	25	26	27
Sexe du patient		Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique appropriée	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée
Patient 4	F	Oui, totale	O	O	O	O

 1.LISEZ-MOI ▾

2  2.GRILLE DE RECUEIL ▾

3  3.RAPPORT A4 AUTOMATISE ▾

27	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée	Indiquer oui (O) si la durée de traitement prévue est conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication (=appropriée), non (N) si la durée de traitement prévue n'est pas appropriée, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.
----	--	--

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4				
4		16	24	25	26	27
Sexe du patient		Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique appropriée	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée
Patient 4	F	Oui, totale	0	0	0	0

 1. LISEZ-MOI ▾

 2. GRILLE DE RECUIEL ▾

 3. RAPPORT A4 AUTOMATISE ▾

27	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée	Indiquer oui (O) si la durée de traitement prévue est conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication (=appropriée), non (N) si la durée de traitement prévue n'est pas appropriée, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.
----	--	--

Diagnostic de bactériémie à SAMS : switch amoxicilline – acide clavulanique pour cefazoline 6g/j IV pour 14 jours minimum, à réévaluer selon échocardiographie

Exemple patient

	 1.LISEZ-MOI	 2.GRILLE DE RECUEIL	 3.RAPPORT A4 AUTOMATISE
27	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée	Indiquer oui (O) si la durée de traitement prévue est conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication (=appropriée), non (N) si la durée de traitement prévue n'est pas appropriée, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.	

Diagnostic de bactériémie à SAMS : switch amoxicilline – acide clavulanique pour céfazoline 6g/j IV **pour 14 jours minimum**, à réévaluer selon échocardiographie



Antibioguide

- SAMS**
- 1^{er} choix
- (cl)Oxacilline IV 150 mg/kg/J en 4 à 6 injections
- OU
- Cefazoline IV 80mg/kg/J en 3 à 4 injections ou IVSE après dose de charge
- Alternative
- Si allergie aux béta-lactamines:
- Vancomycine IV 20 mg/kg/j en 2 injections¹
- Durée
- 14 jours

Exemple patient

GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J2 - J4				
4		16	24	25	26	27
Sexe du patient		Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4 Choix de la molécule antibiotique appropriée	Voie d'administration appropriée	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée
Patient 4	F	Oui, totale	0	0	0	0

 1.LISEZ-MOI ▾

2  2.GRILLE DE RECUEIL ▾

3  3.RAPPORT A4 AUTOMATISÉ ▾

27	Durée prévue lors la réévaluation à J2-J4 appropriée	Indiquer oui (O) si la durée de traitement prévue est conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication (=appropriée), non (N) si la durée de traitement prévue n'est pas appropriée, ou non-applicable (NA) en cas de données manquantes (ex : traitement interrompu avant J2-J4) pour pouvoir répondre.
----	--	--

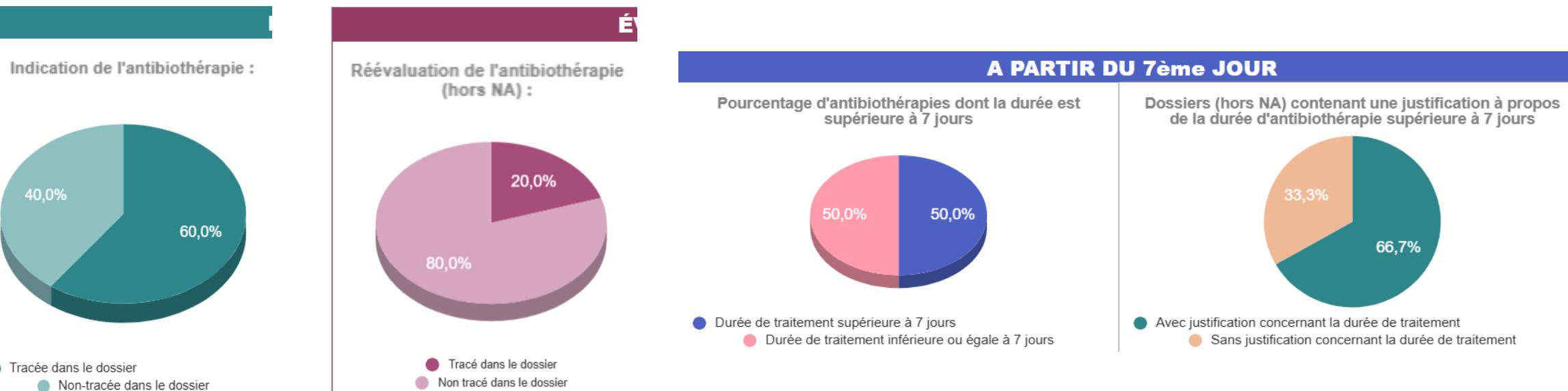
Diagnostic de bactériémie à SAMS : switch amoxicilline – acide clavulanique pour céfazoline 6g/j IV **pour 14 jours minimum**, à réévaluer selon échocardiographie

Exemple rapport court

4ème étape : analyser le rapport automatisé

QuickÉVAL ANTIBIO établissements de santé

	GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1					ÉVALUATION A J2 - J4		
	4	5	13	14	15	16	24	25		
	Sexe du patient	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	Choix de la molécule antibiotique approprié	Voie d'administration appropriée	Réévaluation tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	J2-J4	Choix de la molécule antibiotique approprié	
Patient 1	M	O	O	O	O	O, totale	O	O	O	
Patient 2	F	N	O	O	O	Oui, partielle	O	N	O	
Patient 3	M	O	O	N	N	Non	O	O	O	
Patient 4	F	O	N	N	N	Oui, totale	O	O	O	
Patient 5	F	N	O	N	N	Oui, partielle	O	O	O	



Remarques

- Si plusieurs infections : sélectionner "plusieurs foyers infectieux" dans l'item "type d'infection" et compléter une seule ligne
- Items complémentaires peuvent être rajoutés (exemple : posologie, fonction rénale,...)
- Date de fin d'antibiothérapie : réelle ou prévue
- Possibilité de cibler sur un type de patient, de service, d'antibiothérapie, ...
- Pour comparer données et évaluer l'amélioration des pratiques: utiliser la même méthodo/questionnaire à chaque fois pour une situation ciblée

Exemple rapport long

Exemple des Hôpitaux de Strasbourg : Modalités de l'évaluation

- **Objectif de la Commission des Anti-infectieux** : état des lieux des modalités de prescriptions et d'analyse pharmaceutique, se préparer aux exigences de la Certification
- Mail d'information aux prescripteurs et aux pharmaciens
- Période de l'audit : 2 semaines Août/Septembre avec un tirage au sort sur l'ensemble des prescriptions DXCARE du lundi au vendredi
- Secteurs concernés : Service de Chirurgie, Médecine et Urgence (NHC, Hautepierre, Robertsau)
- Patients ayant reçus une antibiothérapie d'une durée minimale de 48h
- Analyse des données :
 - Interne en Pharmacie, Pharmacien, Infectiologue
 - Sélection de 10 patients/j selon le tirage au sort
 - Recueil anonyme sur un fichier Excel

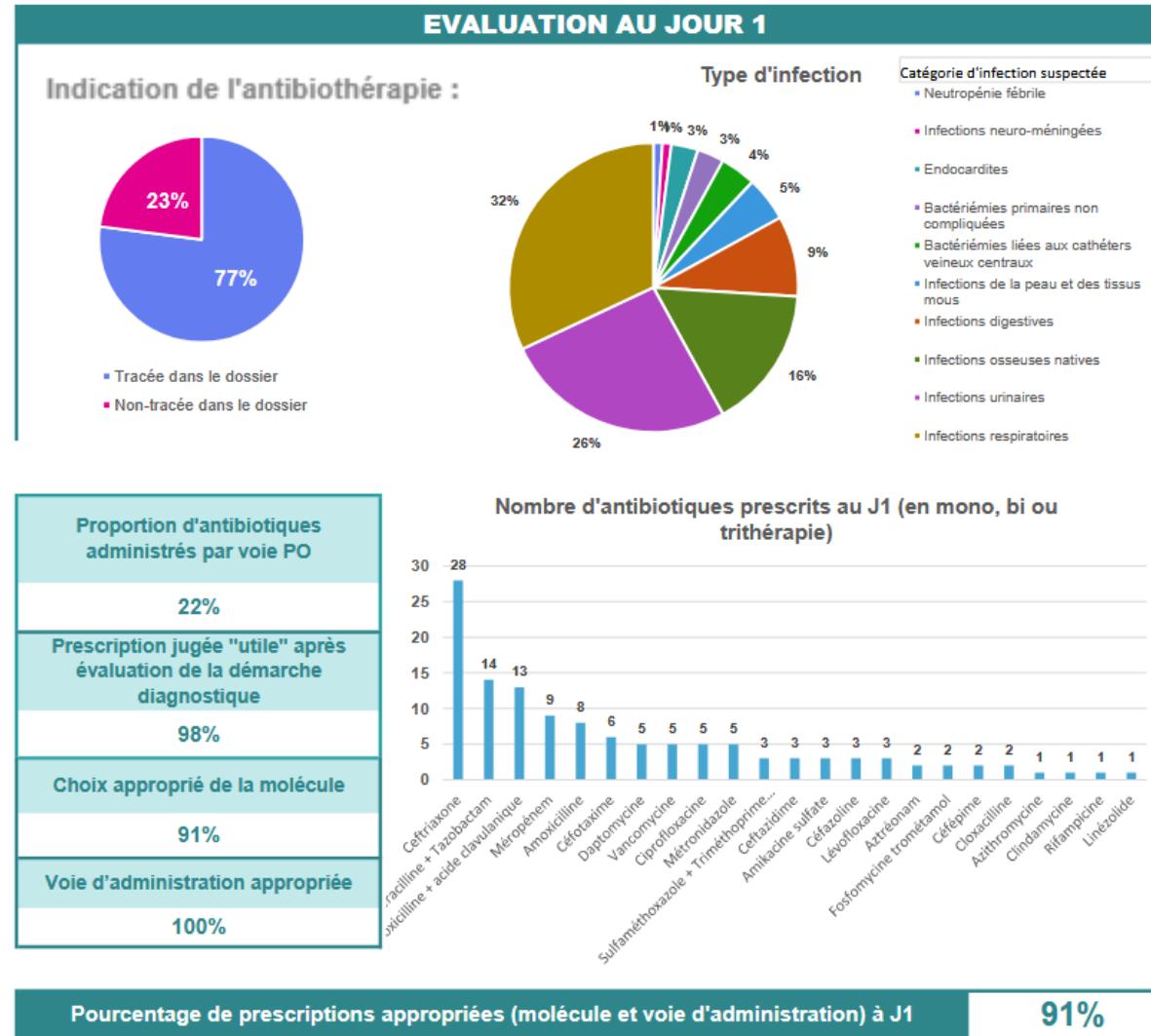
Exemple des Hôpitaux de Strasbourg : Evaluation Jour 1

100 patients

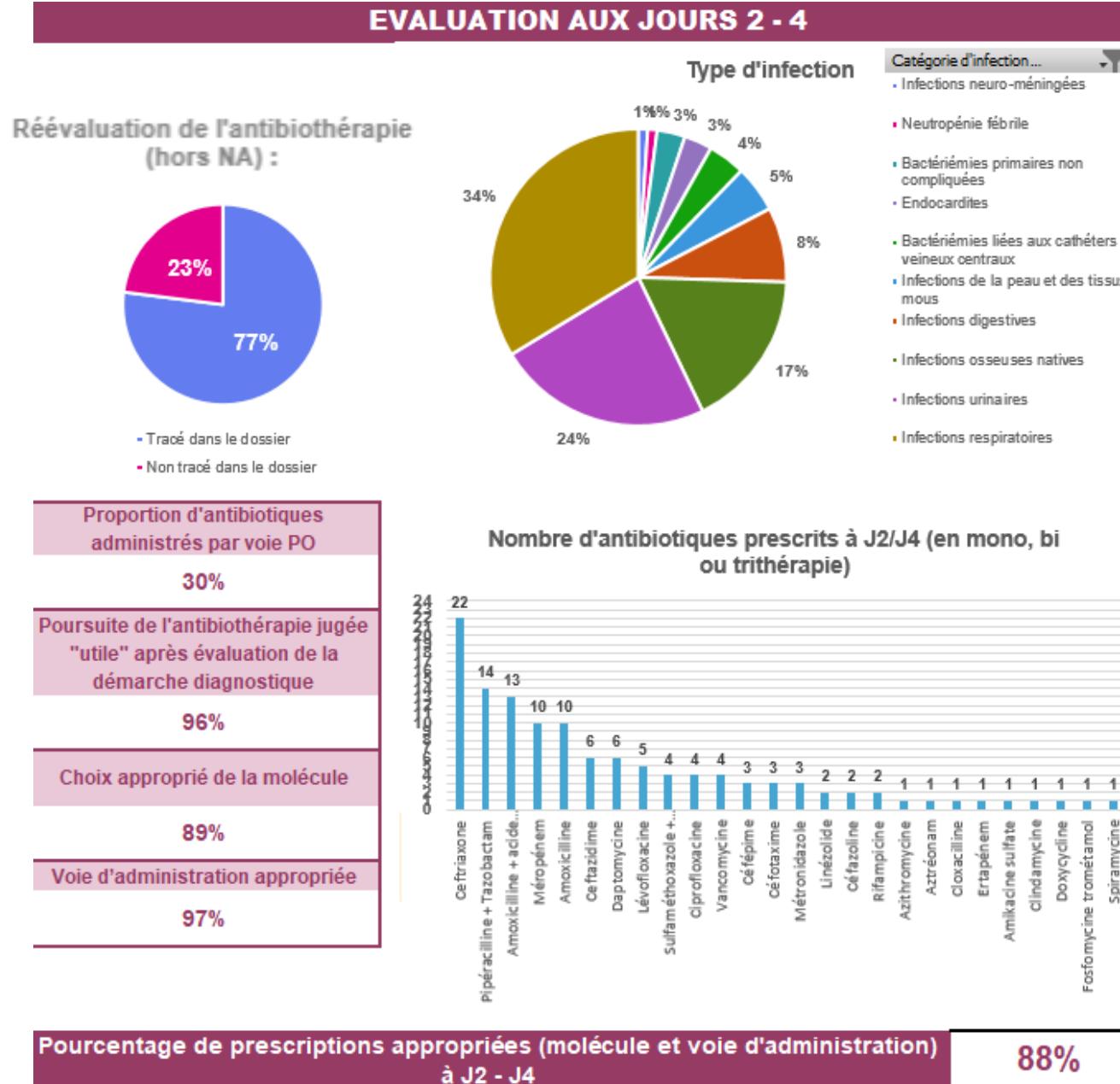
39 femmes
61 hommes

Age moyen : 70 ans
Extrêmes : 6 – 105 ans

Médecine : 72%
Chirurgie : 25 %
Urgences : 3%



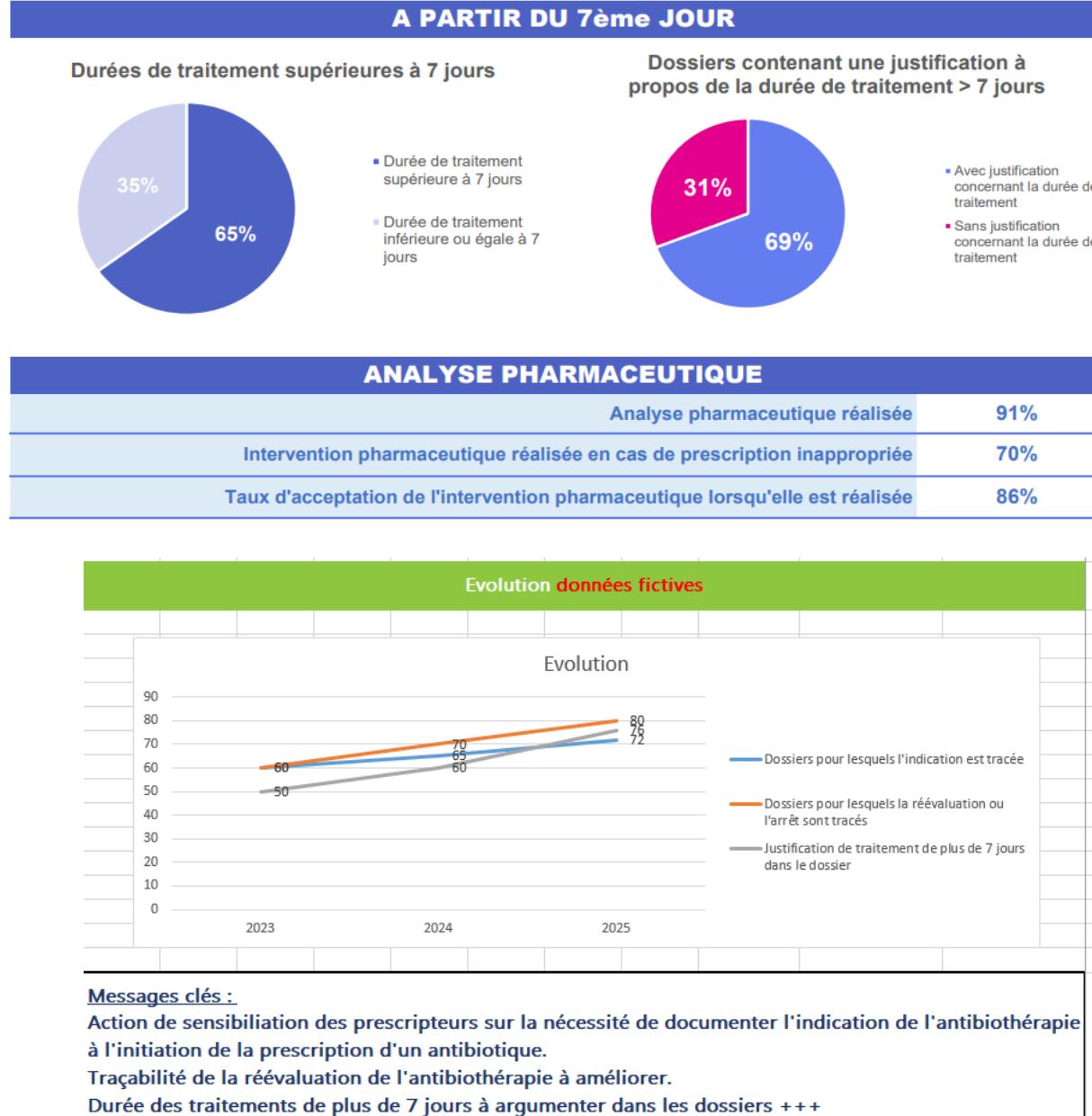
Exemple des Hôpitaux de Strasbourg : Evaluation Jours 2-4



Exemple des Hôpitaux de Strasbourg : Résultats A partir du 7ème jour

Analyse pharmaceutique

Les auditeurs peuvent renseigner les pourcentages obtenus lors des précédents quick-audits et se comparer dans le temps, s'ils le souhaitent



RECAPITULATIF ANALYSE GLOBALE

J1	Pourcentage de dossiers pour lesquels l'indication est tracée	77%
	Proportion d'antibiotiques administrés par voie PO	22%
	Prescription 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 (totalement 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.
 Traçabilité de la réévaluation de l'antibiothérapie à améliorer.
 Durée des traitements de plus de 7 jours à argumenter dans les dossiers +++

Exemple des Hôpitaux de Strasbourg : Rapport automatisé



RÉPIA SPARES Santé publique France
QUICK AUDIT ANTIBIOTHERAPIE

Rapport automatisé
Documentation et pertinence de la prescription d'antibiothérapies par rapport au référentiel de l'établissement de santé

Clicker ici pour actualiser le rapport

Etablissement : HUS Date : 05/09/2025

TYPOLOGIE DES PATIENTS

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

EVALUATION AU JOUR 1

Précision de l'indication dans le dossier patient

Proportion d'antibiotiques administrés par voie PO 30%

Prescription jugée "utile" après évaluation de la démarche diagnostique 98%

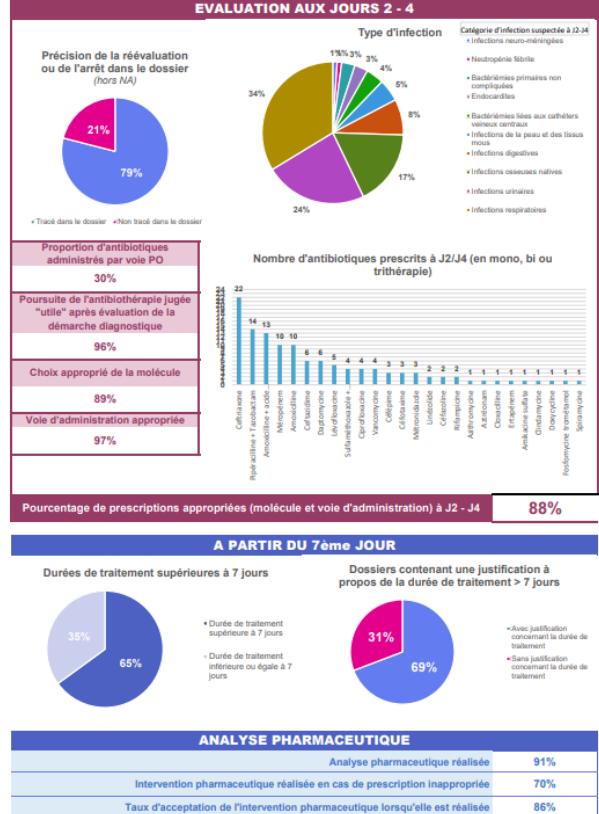
Choix approprié de la molécule 91%

Voie d'administration appropriée 100%

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

RAPPORT AUTOMATISE

Clicker ici pour actualiser le rapport



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



Exemple des Hôpitaux de Strasbourg : Discussion et Mise en place d'actions

- Action de sensibilisation des prescripteurs sur la nécessité de documenter l'indication de l'antibiothérapie à l'initiation de la prescription d'un antibiotique.
- Traçabilité de la réévaluation de l'antibiothérapie à améliorer.
- Durée des traitements de plus de 7 jours à argumenter dans les dossiers
- Discuter de la mise en place d'un formulaire dédié à la prescription d'un antibiotique (déjà en place pour les antibiotiques critiques)
- Communication des résultats auprès de la CME, Newsletter COMEDIMS, Congrès de la Société Française de Pharmacie Clinique SFPC

Titre	Lien
Protocole de l'audit clinique ciblé: Evaluation de l'antibiothérapie à 48-72H dans les services hospitaliers publics ou privés	EPP-ATB72-SPILF.doc (live.com)
EPP : Antibioprophylaxie en Chirurgie	https://www.omedit-paysdelaloire.fr/bon-usage-des-produits-de-sante/medicaments/antibiotiques/evaluations-de-pratiques-professionnelles/
ETUDE CARBACAI: Evaluation du bon usage des Carbapenemes par la Commission des Anti infectieux dans un CHU	https://www.normantibio.fr/media-files/34591/jref2022_6_carba.pdf
Evaluation des prescriptions de ceftriaxone, cefotaxime et pipéracilline-tazobactam	https://www.omedit-grand-est.ars.sante.fr/audits-antibiotiques-omeditantibioest
Audit de réévaluation & durées de traitement par rapport aux recommandations 2021	https://www.omedit-grand-est.ars.sante.fr/audits-antibiotiques-omeditantibioest
Taux de patients ayant une prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour une infection respiratoire basse	https://www.has-sante.fr/jcms/p_3165415/fr/iqss-2023-taux-de-patients-ayant-une-prescription-d-antibiotherapie-de-7-jours-ou-moins-pour-infection-respiratoire-basse-campagne-de-recueil-des-indicateurs-de-qualite-et-de-securite-des-soins
Audit d'évaluation des pratiques de prescription d'antibiotiques (focus infections urinaires)	https://www.omedit-nag.fr/outils-guides/antibiotiques
Evaluation de la pertinence de l'antibiothérapie dans les infections urinaires et respiratoires	https://www.requa.fr/sanitaire/100/epp-pertinence-de-l-antibiotherapie-dans-les-infections-urinaires-et-respiratoires.html?action=afficherP&idA=1&idP=84
Measuring the performance of antimicrobial stewardship programs	https://www.safetyandquality.gov.au/sites/default/files/migrated/chapter5_measuring_performance_antimicrobial_stewardship_programs.pdf
The Core Elements of Antibiotic Stewardship programs: antibiotic stewardship program assessment tool	https://www.cdc.gov/antibiotic-use/media/pdfs/assessment-tool-p.pdf?CDC_ARef_Val=https://www.cdc.gov/antibiotic-use/healthcare/pdfs/assessment-tool-p.pdf
National Antimicrobial Prescribing Survey (NAPS)	https://naps.org.au/
Méthodologie pour l'évaluation de la prise en charge des infections urinaires (OMEDIT Pays de la Loire, avril 2025)	https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2022/08/20250411_Methodologie-EPP-IU-V4.pdf
Grille de recueil pour l'évaluation de la prise en charge des infections urinaires (OMEDIT Pays de la Loire, avril 2025)	https://www.omedit-paysdelaloire.fr/bon-usage-des-produits-de-sante/medicaments/antibiotiques/evaluations-de-pratiques-professionnelles/

Outil disponible ici : <https://documentation-forum.preventioninfection.fr/Record.htm?idlist=7&record=19136295124919544779>

Audit ATBP 2025

Outil national d'évaluation de l'antibioprophylaxie (ATBP)

Cet outil mis à disposition en septembre 2025, sert à évaluer l'ATBP pré, per et postopératoire pour des actes de chirurgie, d'endoscopie interventionnelle et de médecine interventionnelle. La méthode est une évaluation des pratiques sur dossiers. Les pratiques tracées sont comparées au référentiel de 2024 de la Sfar (RFE : recommandations formalisées d'experts).



Calendrier

- **Recueil des données** : octobre à décembre 2025
- **Saisie des données** : En attente de l'ouverture de la nouvelle plateforme. Saisie possible au moins jusqu'à fin février 2026 et au-delà selon date d'ouverture



Spicmi - Audit ATBP 2025

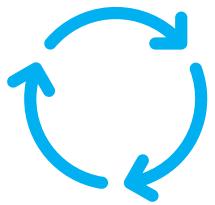
<https://www.cpias-ile-de-france.fr/spicmi/prevention/audit-atbp.php>

Quick EVAL Antibio : Et après ?



Nouveau format à venir : *Version Excel de Quick EVAL Antibio*

→ Actuellement en **phase de tests**, pour faciliter l'appropriation et le déploiement



Amélioration continue : *Version corrigée et enrichie*

→ Intégration des **retours utilisateurs**
→ Optimisation de l'ergonomie et des contenus
→ Vers un Quick EVAL Antibio toujours plus adapté aux pratiques réelles



Élargissement des usages

- ◆ *Adaptation à la ville et aux EHPAD*
→ Projet en cours de réflexion par la **MN PRIMO**
- ◆ *Adaptation à la pratique dentaire*
→ Projet en cours de réflexion par des **chirurgiens-dentistes du Grand Est**

Votre avis nous intéresse !

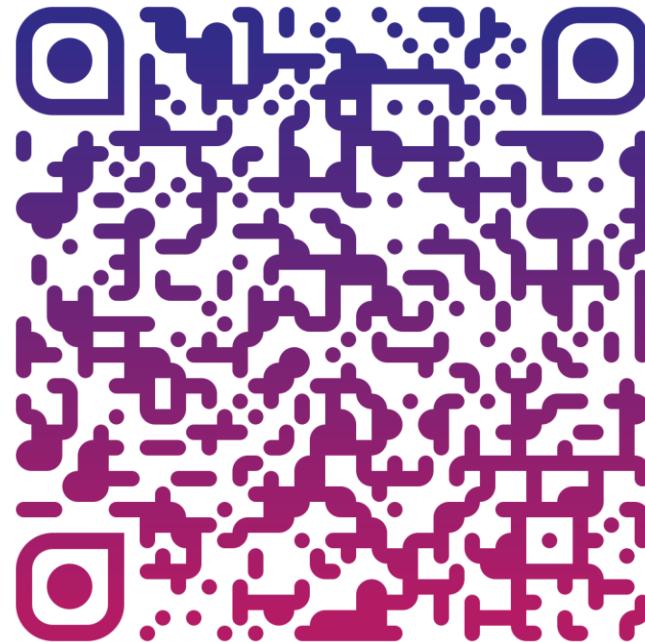


Êtes-vous satisfait.e de ce webinaire ?

Flashez le code et aidez-nous à nous améliorer !



2 minutes



<https://framaforms.org/webinaire-satisfait-e-de-ce-webinaire-1769618520>



Fiche conseil / Préparer la certification



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

FICHE PÉDAGOGIQUE

L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé

Selon le référentiel

Juillet 2025 – mise à jour octobre 2025



Version 1 – Septembre 2025

Fiche conseil

Mission Surveillance et Prévention de l'Antibiorésistance, incluant le bon usage des antibiotiques, en Établissement de Santé
SPARES

Pertinence des prescriptions d'antibiotiques :

Préparer la certification



Réseau piloté par

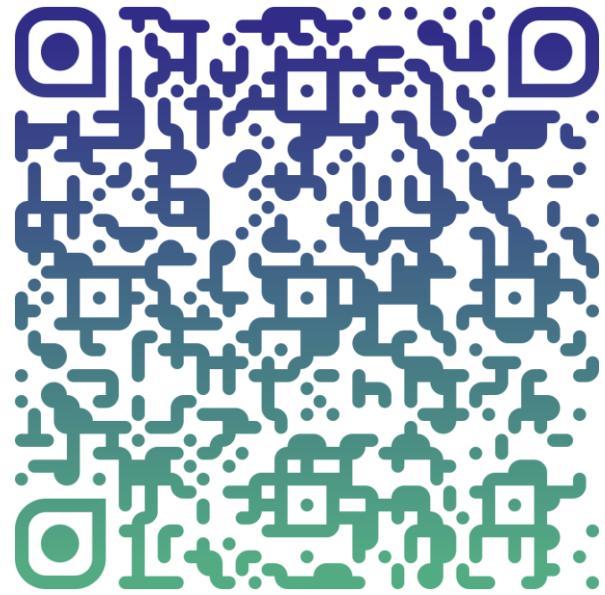
RéPIA SPARES

Santé publique France

Disponible ici : [RéPIA - Pertinence des prescriptions d'antibiotiques : Préparer la certification](#)

Prochain webinaire

le 9 avril à 14H00



Flashez le code et inscrivez-vous dès maintenant

<https://events.teams.microsoft.com/event/f1941ba1-5ade-4c44-87e8-a4f3f11915e6@52bf36a8-5ae7-415c-854b-8ff22837610f>

Dans la série “Prêts pour la certif’!”

Réseau piloté par

RéPIA SPARES Santé publique France

épisode 3

Webinaire

Fiche-conseil pour la préparation de la certification

9 avril 2026 de 14h à 15h

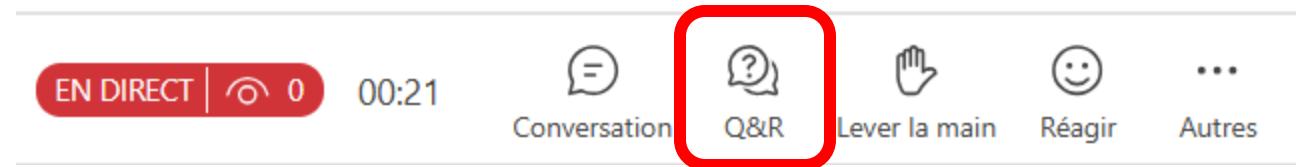
flashez ou cliquez

Inscription en ligne gratuite mais nécessaire

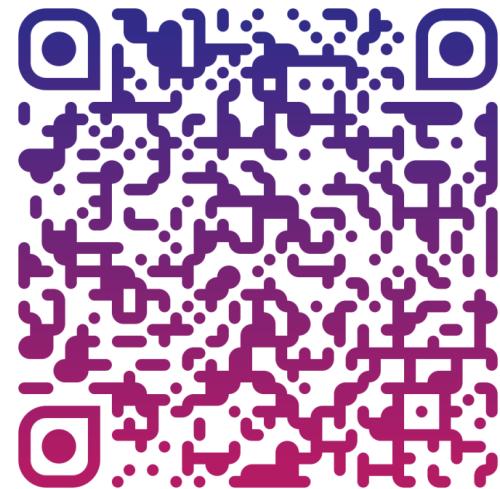
“Prêts pour la certif’!” est une série de webinaires SPARES sur les outils incontournables, notamment pour préparer au mieux la certification HAS pour la qualité des soins.

Merci pour votre attention

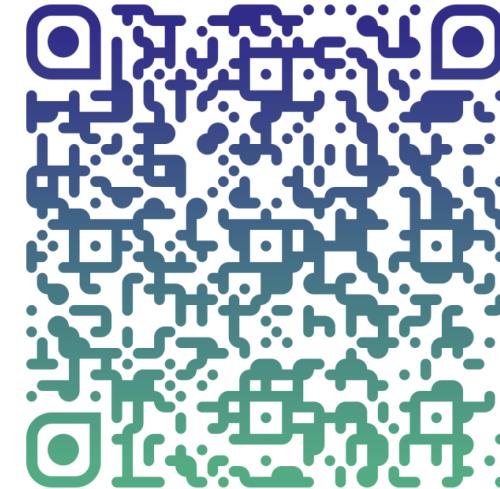
Des questions ? Posez-les dans l'espace "Q&R" du webinaire



Donnez votre avis sur ce webinaire



Inscrivez-vous au prochain webinaire



Et notre adresse mail reste ouverte pour toute question ultérieure, remarque, suggestion :

contact@antibioest.org