

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

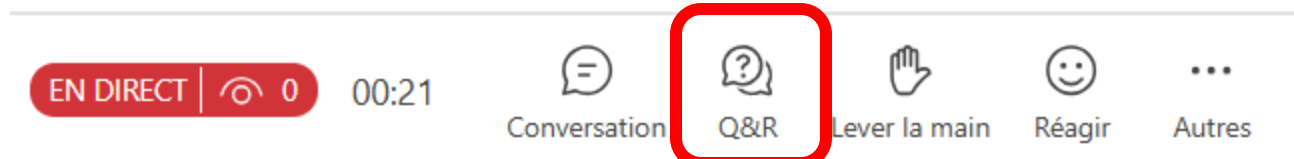
# Webinaire "Prêt pour la certif" Outil "Quick EVAL Antibio"

29 janvier 2026

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



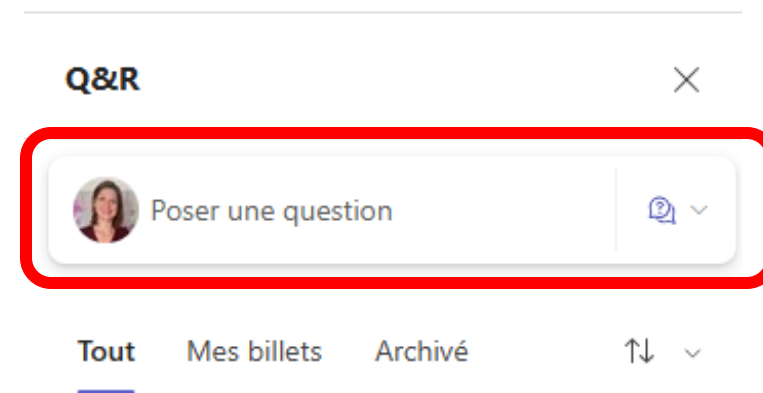
# Vos questions



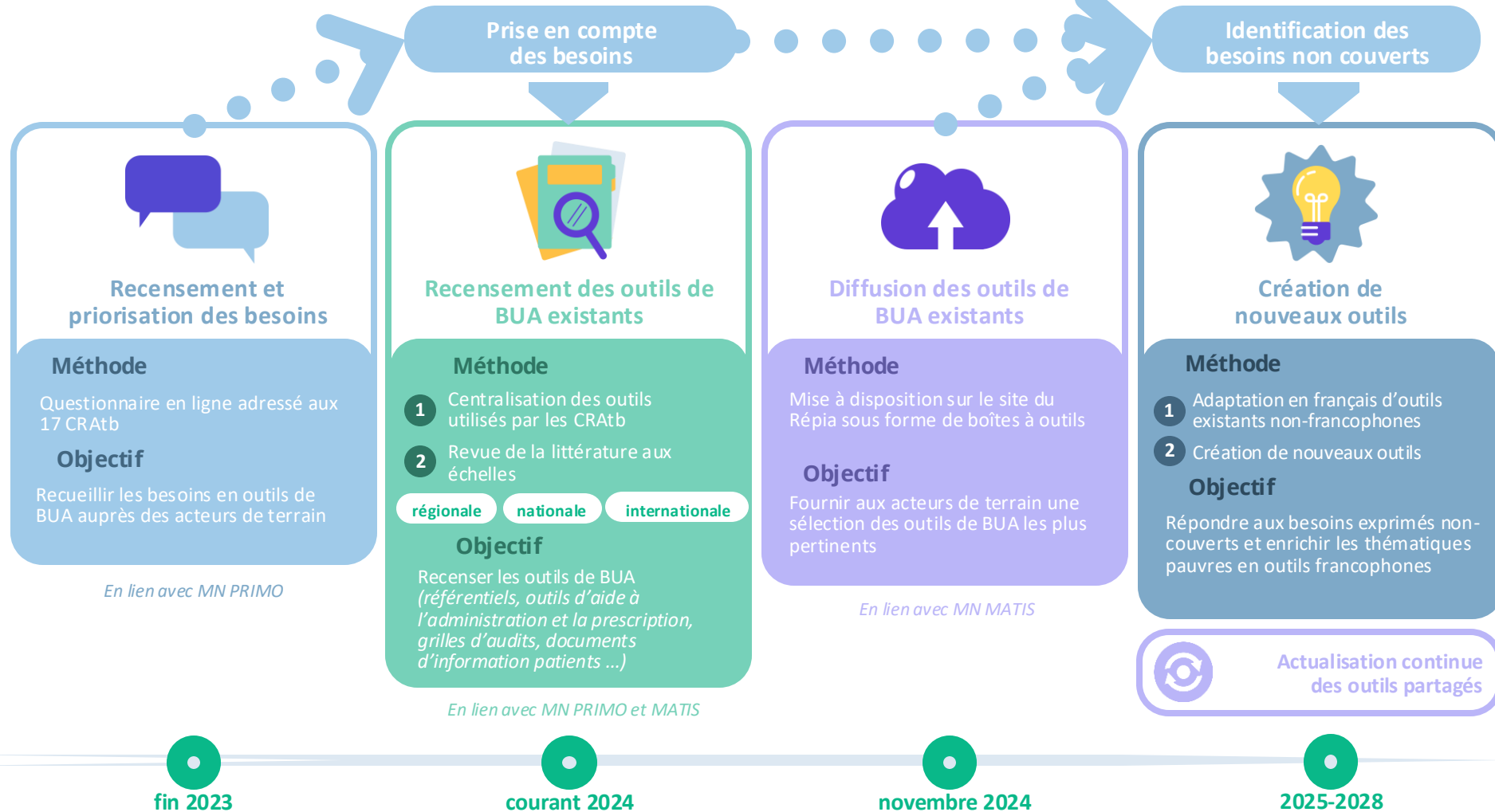
Vous pouvez **poser vos questions dans l'espace "Q&R"** du webinaire, nous y répondrons au fur et à mesure.

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



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

**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 **CLINIQUE**<sup>1</sup> 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 ciblé

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

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***



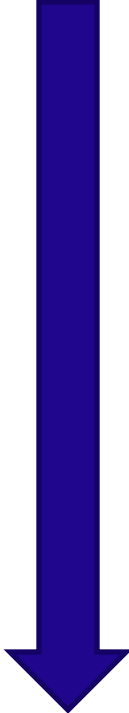
- ✓ Outil adaptable avec des critères conseillés ou optionnels
- ✓ Permet d'évaluer tout type de prescription antibiotique
- ✓ Selon le référentiel choisi par l'établissement
- ✓ Permettant de répondre aux exigences de la certification
- ✓ Méthodologie à adapter à l'établissement et aux moyens disponibles
- ✓ 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*



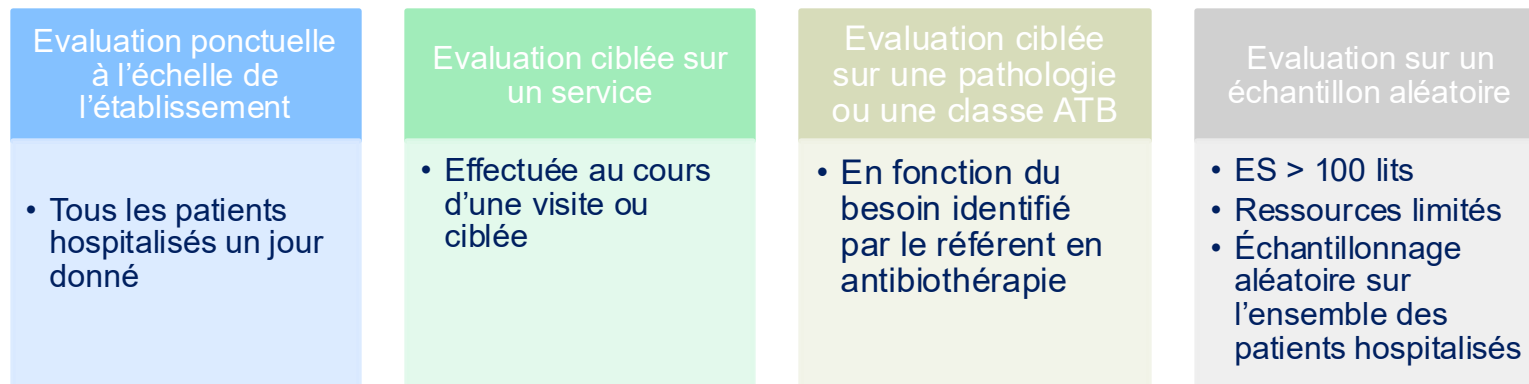
- 
- Phase test de la grille Quick Eval jusqu'au 31/08 auprès de 15 ES volontaires avec questionnaire de satisfaction en ligne
  - Collaboration avec l'équipe MN MATIS en vue d'optimiser les pratiques en ES
    - Première réunion de travail 27/05
  - Collaboration avec l'équipe PRIMO
    - Proposer un 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) :





## 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

Quick EVAL ANTIBIO établissements de santé	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
Patient 1							
Patient 2							
Patient 3							
Patient 4							
Patient 5							
Patient 6							
Patient 7							
Patient 8							
Patient 9							

		<b>LISEZ-MOI Quick EVAL Antibio</b>			
<b>MODALITÉS DE REMPLISSAGE DE LA GRILLE</b>					
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		<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

# 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			
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) <b>par le référent en antibiothérapie par exemple</b> , 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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie</b> (=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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication</b> (=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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication</b> (=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><b>Si la réponse à l'item 29 était oui (O) :</b></p> <p>&gt; Indiquer oui (O) si l'intervention pharmaceutique a été acceptée</p> <p>&gt; Indiquer non (N) si elle n'a pas été acceptée.</p> <p><b>Si la réponse à l'item 29 était non (N) ou non-applicable (NA) :</b></p> <p>&gt; Indiquer non-applicable (NA).</p>	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 :

Date de l'audit :

Nom de l'auditeur :

Fonction de l'auditeur :

Nom du référentiel utilisé :

GÉNÉRALITÉS				ÉVALUATION A J 1				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
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	J1 Voie d'administration	Si bi antibiothérapie : antibiotique associé
Patient 1								
Patient 2								
Patient 3								
Patient 4								
Patient 5								
Patient 6								
Patient 7								
Patient 8								
Patient 9								
Patient 10								
Patient 11								
Patient 12								
Patient 13								

Abcès cérébral  
 Angines et pharyngites  
 Bactériémies  
 Bronchites infectieuses  
 Dermohypodermes aiguës bactériennes  
 Encéphalites d'origine infectieuse  
 Endocardites infectieuses  
 Infections cutanées à pyogènes  
 Infections de dispositif électronique cardiaque implantable  
 Infections de l'appareil génital féminin haut  
 Infections de prothèse vasculaire  
 Infections dentaires et parodontales  
 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

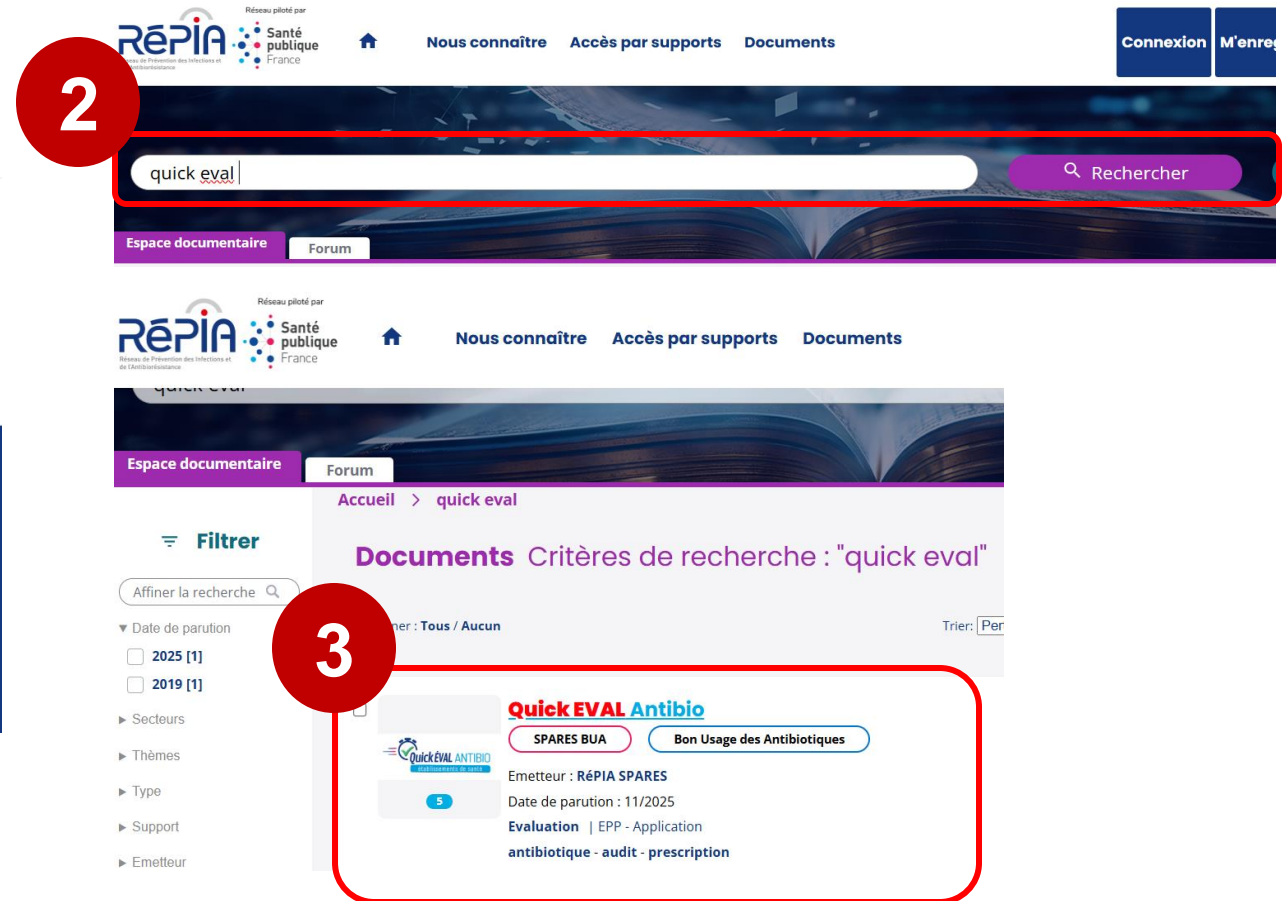




# Exemple rapport court

## 1ère étape : trouver l'outil

### Sur le site du RéPIA





# Exemple rapport court

## 1ère étape : trouver l'outil



La page à  
garder en favori



### 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 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 l'usage.

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

Date de version : 11/2025

Accès : Libre

Langue : Français



Documents

# 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 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 l'usage.

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

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'admin*

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

---

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

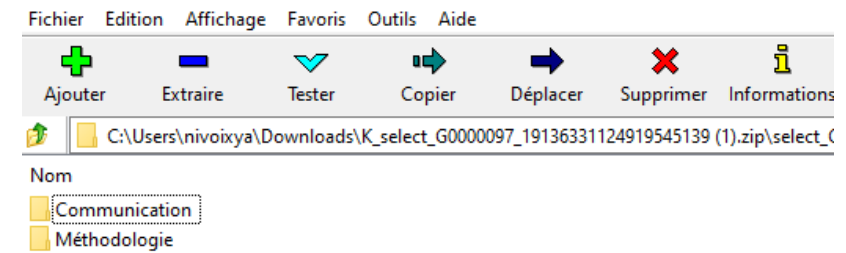
---

Contenu global :

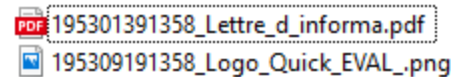
[Télécharger le dossier](#)

# Exemple rapport court

## 2ème étape : lire la méthodologie

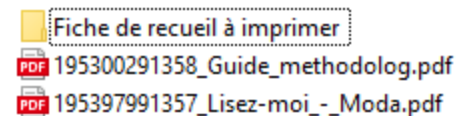


### Dossier Communication



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

### Dossier Méthodologie



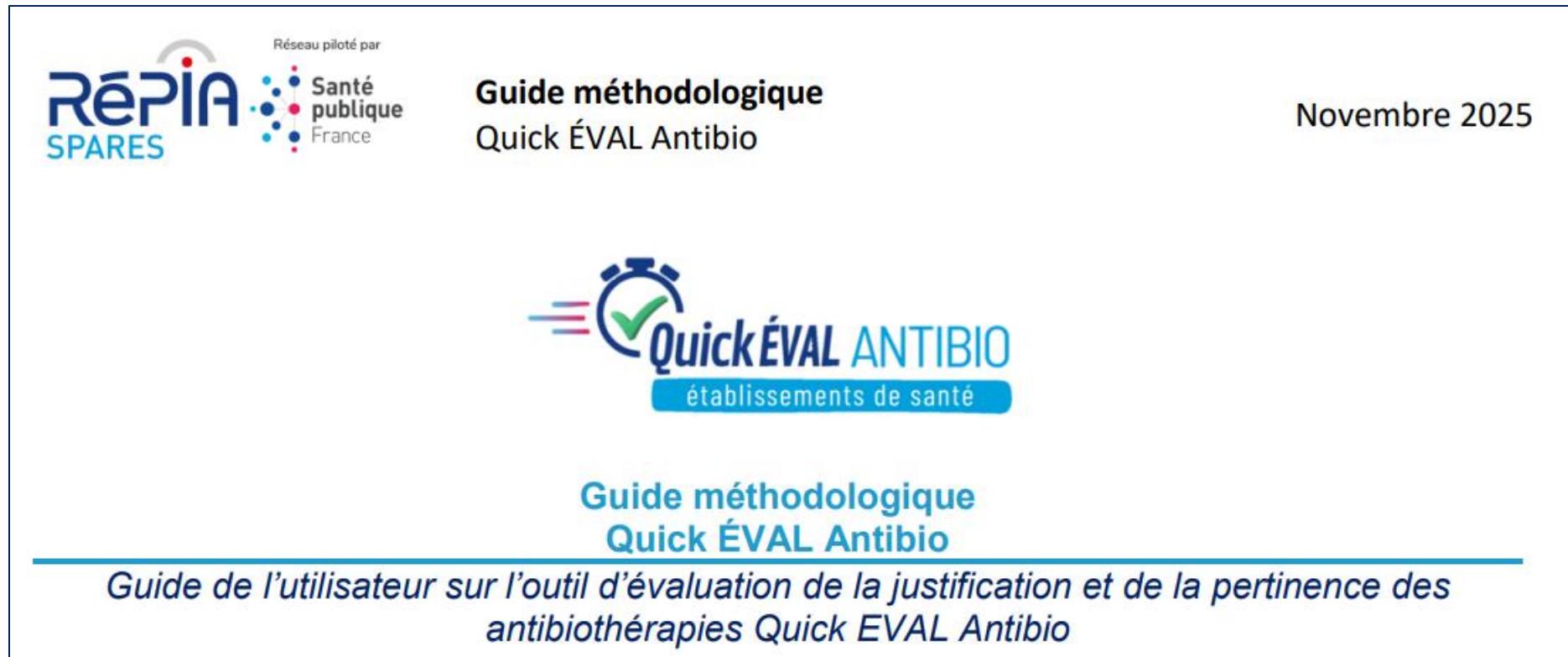
- ❖ Fiche de recueil à imprimer
- ❖ Guide méthodologique
- ❖ Lisez-moi Fiche-réflexe détaillant les modalités de remplissage de l'outil Quick ÉVAL Antibio



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

# Exemple rapport court

## 2ème étape : lire la méthodologie



# Exemple rapport court

## 3ème étape : remplir la grille

The screenshot shows the 'Quick ÉVAL Antibio' interface on the RéPI website. A purple callout bubble with the text 'Cliquez sur "Lire la suite"' points to the 'Lire sur le site' button. The interface includes a sidebar with 'Favoris' and 'Quick ÉVAL Antibio' sections. The main content area displays the tool's description and a 'Documents' section at the bottom.

**Quick ÉVAL Antibio**

**Favoris**

**Quick ÉVAL Antibio**

**Bon Usage des Antibiotiques**

**Support : EPP - Application**

**RéPIA SPARES**

**11/2025**

**Etablissement de santé**

**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

FichierÉditionAffichageInsertionFormatDonnéesOutilsExtensionsAide

65%

€%0.00123

Par dé...

11

B

I

P18

	A	B	C	D	E		
1			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							
8							
9		ITEM	COMMENT RÉPONDRE		IMPORTANCE		
10							
11	1	Type de service	Choisir dans le menu déroulant		conseillé		
12	2	Service	Indiquer le service dans lequel est réalisée l'audit (texte libre).		optionnel		
13	3	Age du patient	Indiquer l'âge du patient (texte libre, nombres uniquement).		optionnel		
14	4	Sexe du patient	Indiquer le sexe du patient : masculin (M) ou féminin (F).		obligatoire		
15			ÉVALUATION A J1				
16	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		
17	6	Catégorie d'infection suspectée	Choisir dans le menu déroulant la catégorie d'infection suspectée (infection pulmonaire, cutanée, urinaire etc.).		optionnel		
18	7	Antibiotique prescrit	Choisir dans le menu déroulant la molécule antibiotique ou antifongique prescrite en tapant les premières lettres (en DCI).		optionnel		
19	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		
20	9	Si bi antibiothérapie : antibiotique associé	Choisir dans le menu déroulant la molécule antibiotique associée en cas de bi antibiothérapie (en DCI).		optionnel		
21	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		
22	11	Si tri antibiothérapie : antibiotique associé	Choisir dans le menu déroulant la molécule antibiotique associée en cas de tri antibiothérapie (en DCI).		optionnel		
23	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		

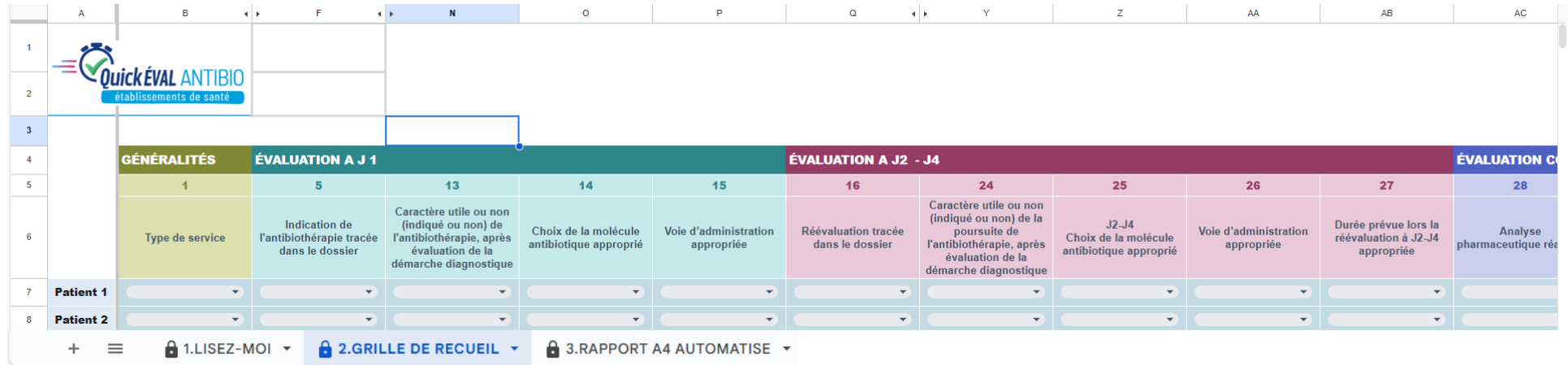
Devenu "Obligatoire"

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



# Exemple rapport court

## 3ème étape : remplir la grille



The screenshot shows the 'QuickÉVAL ANTIBIO' web application interface. At the top, there's a navigation bar with tabs for '1. LISEZ-MOI', '2. GRILLE DE RECUEIL' (selected), and '3. RAPPORT A4 AUTOMATISE'. The main area displays a grid for data entry. The grid has columns for general information and evaluation at J1, J2-J4, and J28. The rows are for Patient 1 and Patient 2. The grid is divided into sections: GÉNÉRALITÉS, ÉVALUATION A J 1, ÉVALUATION A J2 - J4, and ÉVALUATION C. The evaluation sections are further divided into specific criteria like 'Type de service', 'Indication de l'antibiothérapie', 'Caractère utile ou non', 'Choix de la molécule', 'Voie d'administration', 'Réévaluation tracée', 'Choix de la molécule J2-J4', 'Durée prévue', and 'Analyse pharmaceutique'.

	GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1			ÉVALUATION A J2 - J4					ÉVALUATION C
	1	5	13	14	15	16	24	25	26	27	28
	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	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	Analyse pharmaceutique
Patient 1											
Patient 2											

- ✓ 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 hypoxémiante 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

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

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

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 🔒 2.GRILLE DE RECUEIL
3 🔒 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) <b>par le référent en antibiothérapie par exemple</b> , 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.
----	--	--

# 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 🔒 2.GRILLE DE RECUEIL
3 🔒 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) <b>par le référent en antibiothérapie par exemple</b> , 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 aïgue 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	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) <b>par le référent en antibiothérapie par exemple</b> , 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 aïgue 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 ▼	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 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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie</b> (=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 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<sup>er</sup> choix : Amoxicilline-acide clavulanique 1g/125 mg/8h, PO ou IVD lente (3-4 mn) ou perf IV de 30-60 mn
- 2<sup>e</sup> 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 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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie</b> (=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 cefazoline 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 ▼	O ▼	O ▼	O ▼	O ▼

# 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 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 et choix</u> de molécule et <u>voie</u> d'administration 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

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</u> de molécule et <u>voie</u> d'administration 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).
----	-------------------------------------	---

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	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</u> de molécule et <u>voie</u> d'administration 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).
----	-------------------------------------	---

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	F	Oui, totale	O	O	O	O

<div> <div>1. LISEZ-MOI</div> <div>2</div> <div>2. GRILLE DE RECUEIL</div> <div>3. RAPPORT A4 AUTOMATISE</div> </div>	
24	<p>Caractère utile ou non (indiqué ou non) de la poursuite de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique</p> <p>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) <b>par le référent en antibiothérapie par exemple</b>, 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.</p>



# 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

2. GRILLE DE RECUEIL

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) <b>par le référent en antibiothérapie par exemple</b> , 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 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) <b>par le référent en antibiothérapie par exemple</b> , 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

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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie</b> (=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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication</b> (=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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie</b> (=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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication</b> (=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 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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie</b> (=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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication</b> (=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

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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie</b> (=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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication</b> (=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



Antibioguide

## Bactériémie primaire non compliquée

SAMS

1<sup>er</sup> 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

# 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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adapté à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie</b> (=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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication</b> (=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 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

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 <b>conforme au référentiel de l'établissement ou adaptée à la documentation microbiologique ou sur avis du référent en antibiothérapie compte tenu de l'indication</b> (=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 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

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

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<sup>er</sup> 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 bêta-lactamines:

- Vancomycine IV 20 mg/kg/j en 2 injections<sup>1</sup>

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 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

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.
----	--	---

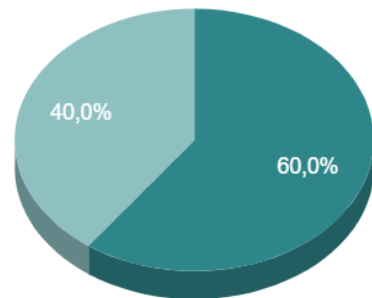
Diagnostic de bactériémie à SAMS : switch amoxicilline – acide clavulanique pour céfazoline 6g/j IV **pour 14 jours minimum**, à réévaluer selon échocardiographie

# Exemple rapport court

## 4ème étape : analyser le rapport automatisé

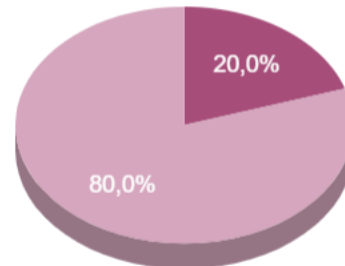
QuickÉVAL ANTIBIO établissements de santé								
GÉNÉRALITÉS		ÉVALUATION A J 1			ÉVALUATION A J2 - J4			
4	5	13	14	15	16	24	25	
Sexe du patient	Indication de l'antibiothérapie tracée dans le dossier	Caractère utile ou non (indiqué ou non) de l'antibiothérapie, après évaluation de la démarche diagnostique	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	Oui, totale	O	O	
Patient 2	F	N	O	O	Oui, partielle	O	N	
Patient 3	M	O	N	N	Non	O	O	
Patient 4	F	O	N	N	Oui, totale	O	O	
Patient 5	F	N	N	N	Oui, partielle	O	O	

Indication de l'antibiothérapie :



● Tracée dans le dossier  
● Non-tracée dans le dossier

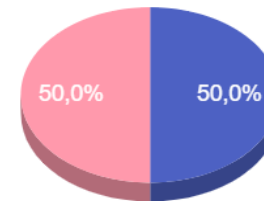
Réévaluation de l'antibiothérapie (hors NA) :



● Tracé dans le dossier  
● Non tracé dans le dossier

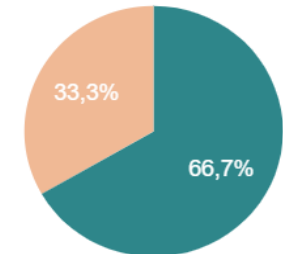
### A PARTIR DU 7ème JOUR

Pourcentage d'antibiothérapies dont la durée est supérieure à 7 jours



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

Dossiers (hors NA) contenant une justification à propos de la durée d'antibiothérapie supérieure à 7 jours



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

# 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 reçu 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

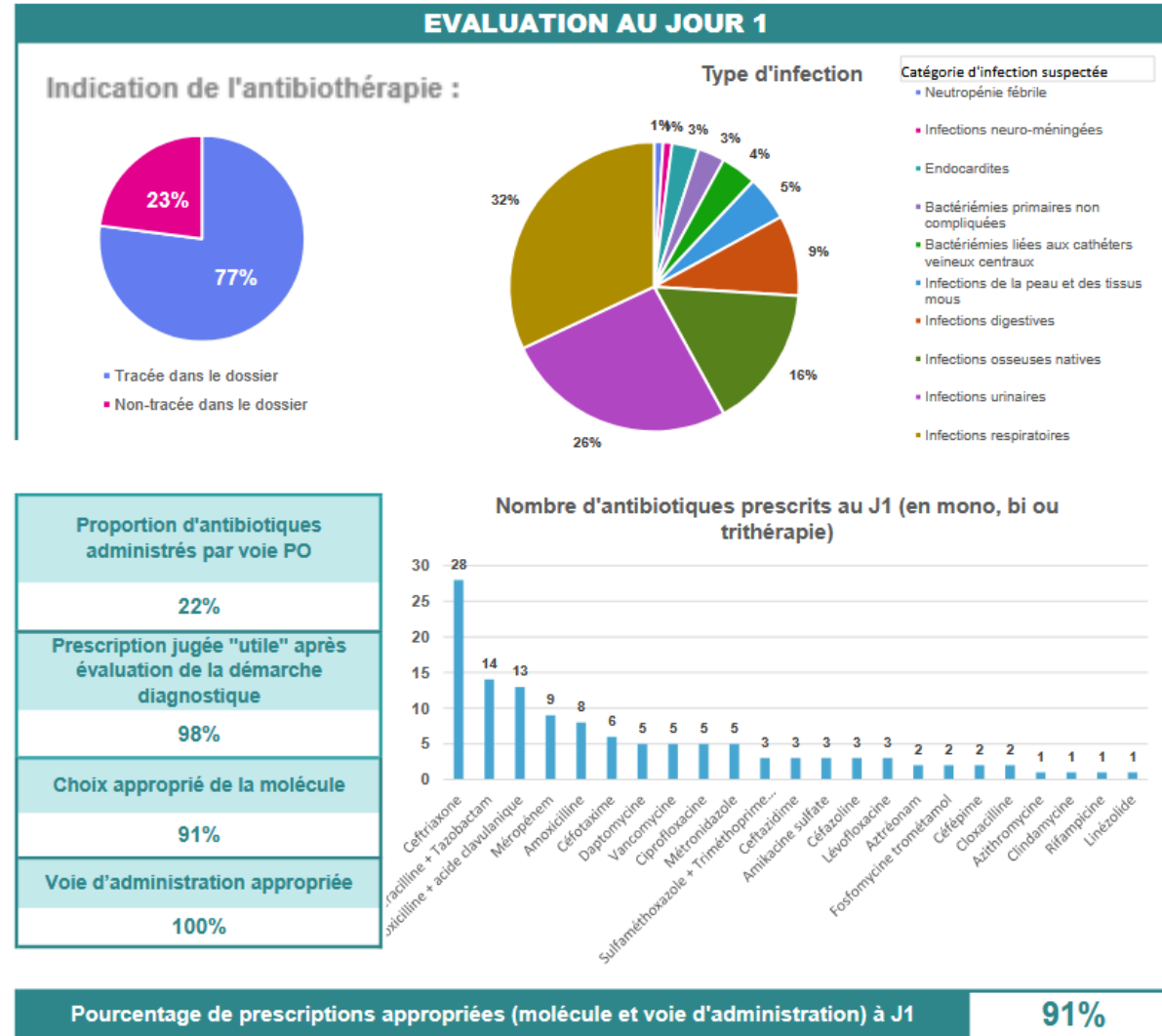
61 hommes

Age moyen : 70 ans  
Extrêmes : 6 – 105 ans

Médecine : 72%

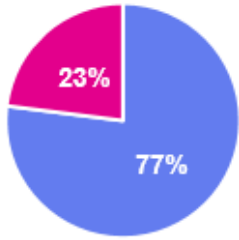
Chirurgie : 25 %

Urgences : 3%



# Exemple des Hôpitaux de Strasbourg : Evaluation Jours 2-4

Réévaluation de l'antibiothérapie  
(hors NA) :



- Tracé dans le dossier
- Non tracé dans le dossier

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

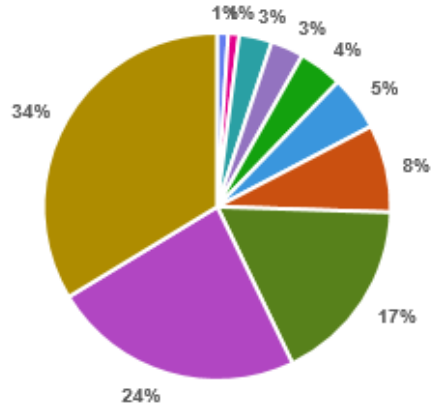
89%

Voie d'administration appropriée

97%

## EVALUATION AUX JOURS 2 - 4

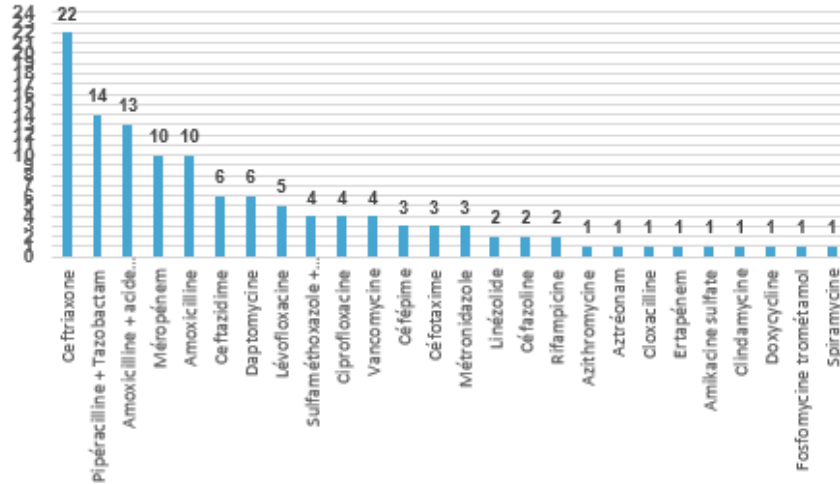
Type d'infection



Catégorie d'infection...

- 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

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%

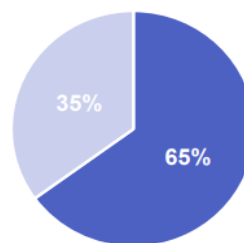
# Exemple des Hôpitaux de Strasbourg : Résultats A partir du 7ème jour

## Analyse pharmaceutique

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

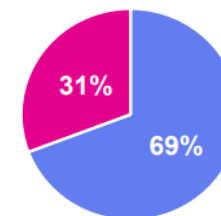
### A PARTIR DU 7ème JOUR

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

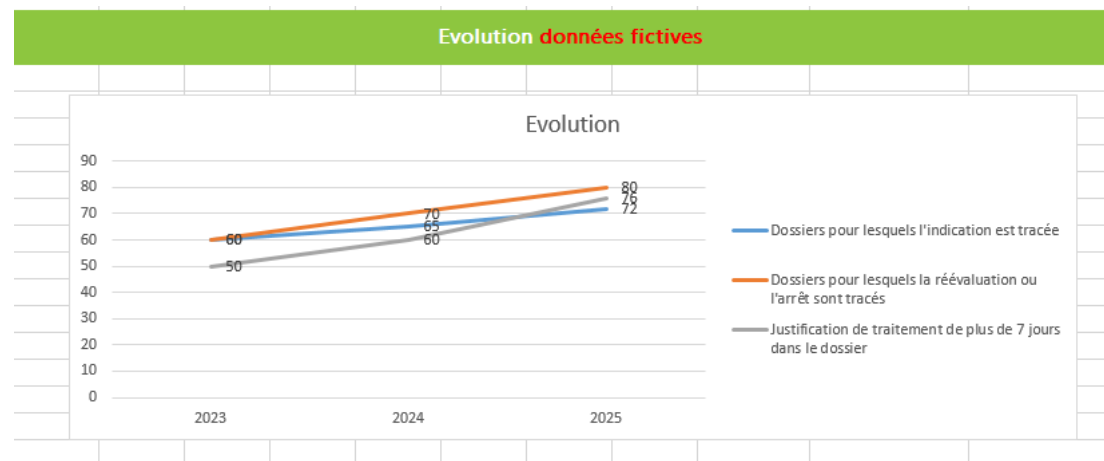


- Avec justification concernant la durée de traitement
- Sans justification concernant la durée de traitement

### 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%

Evolution données fictives



#### Messages clés :

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.

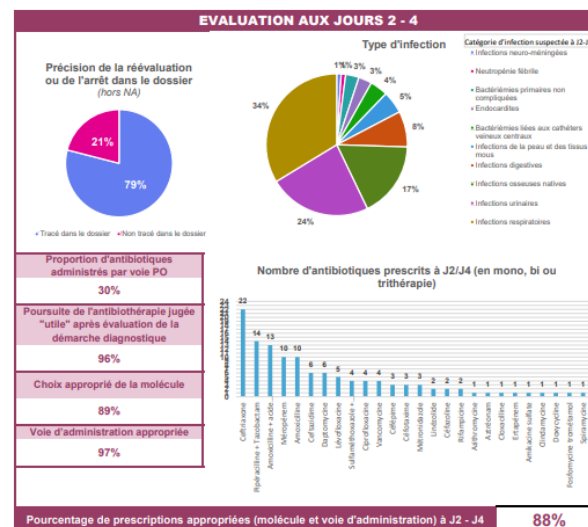
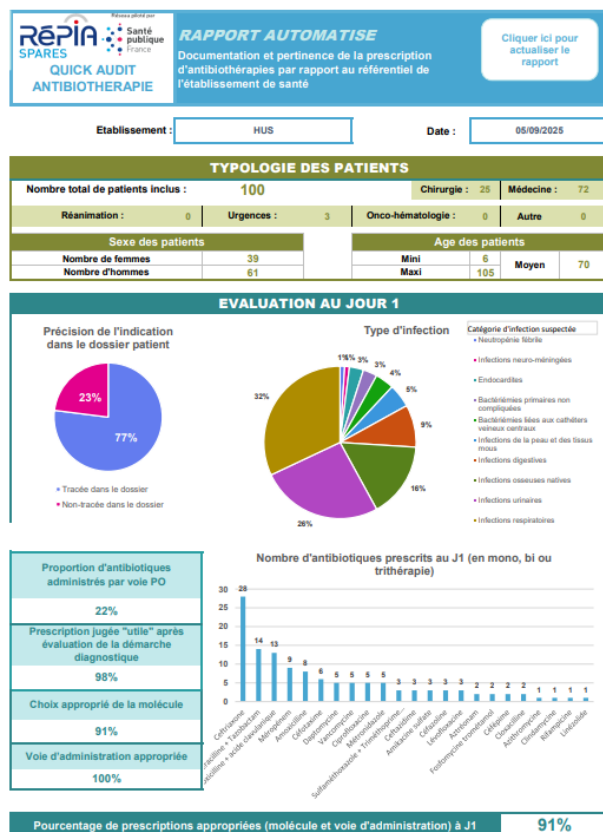
Durée des traitements de plus de 7 jours à argumenter dans les dossiers +++

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 ( <i>hors NA</i> ) 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 ( <i>hors NA</i> )	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
<p>Action de sensibilisation des prescripteurs sur la nécessité de documenter l'indication de l'antibiothérapie à l'initiation de la prescription d'un antibiotique.</p> <p>Traçabilité de la réévaluation de l'antibiothérapie à améliorer.</p> <p>Durée des traitements de plus de 7 jours à argumenter dans les dossiers +++</p>



# Exemple des Hôpitaux de Strasbourg : Rapport automatisé



**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%
	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%
	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 +++

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

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)

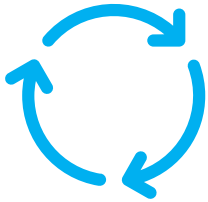
<https://www.cpias-ile-de-france.fr/spicmi/prevention/audit-atbp.php>

# 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

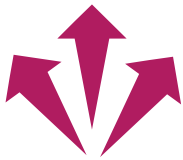


## **Amélioration continue :** *Version corrigée et enrichie*

→ 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 !

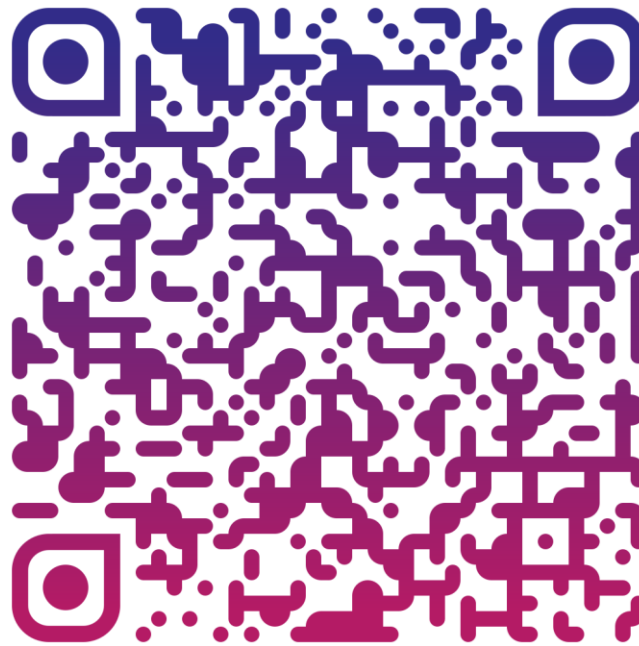


## Êtes-vous satisfait.e de ce webinaire ?

### Flashez le code et aidez-nous à nous améliorer !



2 minutes



<https://framaforms.org/webinaire-spares-quick-eval-votre-avis-nous-interesse-1769618520>



## Fiche conseil / Préparer la certification



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

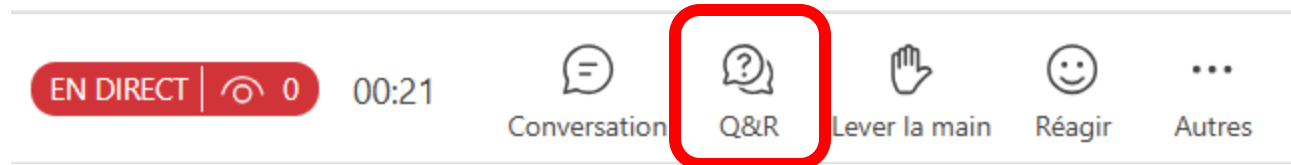
Inscription en ligne gratuite mais nécessaire

“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.

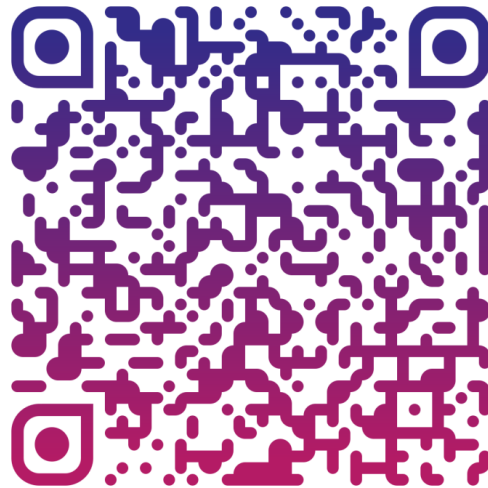


# *Merci pour votre attention*

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](mailto:contact@antibioest.org)**