

Fiche conseil

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

SPARES

*Pertinence des prescriptions d'antibiotiques :
Préparer la certification*



Réseau piloté par



« Fiche conseil SPARES pour préparer au mieux la certification »

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

Ce document a été élaboré par la [mission nationale SPARES](#) avec l'aide de son comité scientifique. Le contenu répond aux différents éléments de la certification sur le **Critère 2.4-02 : La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée.**

Ce document est destiné aux équipes en charge du programme de bon usage des antibiotiques (BUA) de l'établissement et a pour but d'accompagner les établissements de santé (ES).

L'objectif est de promouvoir le bon usage des antibiotiques, lutter contre l'antibiorésistance et de développer la culture de la pertinence des prescriptions d'antibiotiques pour une prise en soins optimale des patients.

Le respect des recommandations de bonnes pratiques d'antibiothérapie par les équipes hospitalières est indispensable pour améliorer le traitement et le pronostic des infections bactériennes, lutter contre l'antibiorésistance, limiter les effets indésirables de l'antibiothérapie, les complications graves de l'infection, la prolongation des hospitalisations et le risque de décès. La lutte contre l'antibiorésistance passe par un bon usage des antibiotiques avec la justification des prescriptions des antibiotiques et leur réévaluation entre la 24^e heure et la 72^e heure. Plus globalement, le suivi du bon usage des antibiotiques s'appuie sur le suivi d'indicateurs tels que le pourcentage d'antibiotiques prescrits en conformité avec le référentiel promu dans l'établissement et la mise en place d'actions d'amélioration.

Principales données actuelles

La résistance aux antibiotiques est un phénomène qui se développe de façon préoccupante dans le monde, amenant l'Organisation mondiale de la santé à alerter sur cette situation en la qualifiant de « pandémie silencieuse » et de menace pour la santé humaine.

En 2023, la France demeure le 5^{ème} pays le plus consommateur d'antibiotiques (en ville et établissements de santé confondu) en Europe. Selon l'analyse des consommations d'antibiotiques européenne de l'ECDC 2023 dans les établissements de santé, la France est le 11^{ème} pays le plus consommateur, au-dessus de la moyenne européenne (1,72 vs 1,61 DDJ/1000 habitants/jour) (page 14 du rapport de l'ECDC 2023 : [Antimicrobial consumption in the EU/EEA \(ESAC-Net\) - Annual epidemiological report for 2023](#)).

De nombreuses prescriptions d'antibiotiques demeurent inutiles ou inappropriées. Dans un contexte de fortes tensions d'approvisionnement, ne pas utiliser les antibiotiques à bon escient est d'autant plus problématique.

Certification HAS 2025

La certification de la Haute Autorité de Santé (HAS) est un pilier essentiel pour les établissements de santé en France, qu'ils soient publics ou privés. Elle est devenue une procédure obligatoire dont l'objectif principal est d'assurer l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins prodigués aux patients. Plus qu'une simple conformité réglementaire, cette certification garantit la qualité des soins et la sécurité des patients, aspects jugés capitaux.

Le nouveau référentiel de la Certification des établissements de santé pour la qualité des soins, publié fin janvier 2025 par la Haute Autorité de Santé (HAS), a classé la pertinence des prescriptions d'antibiotiques en nouveau critère impératif. En effet, le critère impératif **2.4-02 ("La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée")** souligne l'importance de la justification des prescriptions, de leur réévaluation régulière, de la surveillance de la consommation d'antibiotiques et de la participation aux réseaux de lutte contre l'antibiorésistance. Un critère impératif est une exigence fondamentale, et une évaluation négative de l'un d'entre eux peut empêcher l'établissement d'obtenir la certification ou affecter son niveau de décision.

Extrait du manuel de la Certification des établissements de santé 2025 :

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

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

Tout l'établissement **Impératif**

Éléments d'évaluation

Professionnels

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

Traceur ciblé

En juillet 2025, la fiche pédagogique sur « **L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé** » a été mise à jour selon le référentiel de la Certification incluant le bon usage des antibiotiques.

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

Les infections, que ce soit les infections communautaires et encore plus les infections associées aux soins, impliquent de plus en plus souvent des bactéries devenues résistantes aux antibiotiques. La lutte contre l'antibiorésistance est donc une priorité.

Vous vous assurez que l'établissement met en place les éléments clés d'un programme de bon usage des antibiotiques (BUA) :

- implication de la gouvernance pour la définition de la politique ;
- désignation, par les représentants légaux de l'établissement d'un ou de plusieurs référents en antibiothérapie, en charge du programme avec un temps dédié ;
- utilisation d'outils efficaces : référentiel d'antibiothérapie actualisé (qu'il soit national, régional ou local), protocoles de traitements, système informatique d'aide à la prescription, outils d'aide pour la dispensation contrôlée, outils d'aide pour la réévaluation.. ;
- évaluation des prescriptions, surveillance des résistances bactériennes, de la consommation d'antibiotiques rapportée à l'activité et diffusion des résultats aux instances et aux acteurs ;
- formation des professionnels et information des patients et de leur famille.

Vous vous assurez auprès des professionnels que :

- pour toute prescription d'un traitement antibiotique et/ou toute prolongation, la justification de la prescription est tracée explicitement dans le dossier patient. Des tests rapides d'orientation diagnostique (notamment TROD angine) sont présents dans les services d'urgence ;
- des évaluations régulières de la pertinence d'une prescription d'antibiotique entre la 24^e et la 72^e heure sont réalisées et tracées dans le dossier, avec l'aide par exemple d'un système informatique permettant de générer une alerte (visible dans le dossier du patient) pour réévaluer l'antibiothérapie ;
- les praticiens peuvent se référer au référentiel pour l'antibiothérapie et faire appel au(x) référent(s) en antibiothérapie au sein de l'établissement (ou dans un établissement partenaire). Ce référent travaille en étroite collaboration avec la pharmacie et la microbiologie. Il s'appuie sur et collabore avec des correspondants en antibiothérapie dans les services, qui relaient et coordonnent les actions dans leur service.

2. Garantir la pertinence de prescription d'antibiotiques

Un programme de bon usage des antibiotiques

Le bon usage des antibiotiques repose sur les principaux éléments-clés suivants :



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

Des éléments-clés sont des éléments indispensables constituant le socle fondamental d'un programme de Bon usage des antibiotiques (BUA). Il est préconisé que l'ensemble de ces éléments-clés soient présents dans chaque établissement de santé, pour que le programme de BUA soit le plus efficace possible.

Les éléments-clés présentés ci-dessous sont issus du guide réflexe de l'instruction N° DGS/Mission antibiorésistance /DGOS/PF2/DGCS/SPA/2020/79 du 15 mai 2020 relative à la mise en œuvre de la prévention de l'antibiorésistance sous la responsabilité des agences régionales de santé et des recommandations professionnelles du Conseil National Professionnel de Maladies Infectieuses et Tropicales correspondant à l'action 27.1 de la stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine).

Le bon usage des antibiotiques repose sur les éléments-clés suivants :



La fiche conseil élaborée par la mission nationale SPARES est complémentaire à la fiche pédagogique « L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé » de la HAS et elle comprend :

1. Les points spécifiques qui seront vérifiés par les experts visiteurs lors de la certification des établissements sur l'ensemble de ces points ;
2. Une check-list d'éléments clés pour un programme de BUA ([Annexe 1](#)) ;
3. Une proposition de guide d'entretien du traceur ciblé sur la pertinence des prescriptions d'antibiotiques permettant à l'établissement de s'exercer en amont de la certification et s'améliorer le cas échéant, sur les éléments manquants ([Annexe 2](#)).

1. Formation

- ❖ **Formation proposée aux nouveaux prescripteurs, permanents ou temporaires dans les 6 mois après la prise de poste**
- ❖ **Formation régulière proposée aux prescripteurs en poste**
- ❖ **Information Patient et Famille**

Une formation des nouveaux prescripteurs, permanents ou temporaires, ainsi qu'une formation régulière des prescripteurs déjà en poste, s'appuyant sur le socle commun de connaissances et compétences national, devra être proposée par l'établissement pour le bon usage des antibiotiques.

Pour répondre à cet item, les recommandations sont les suivantes :

- la formation proposée doit concerner l'ensemble des nouveaux prescripteurs, permanents ou temporaires
- des formations régulières des prescripteurs en poste sont proposées (adaptées à l'activité de l'établissement de santé et en lien avec l'évolution des recommandations et d'épidémiologie locale)
- ces formations sont prévues par l'établissement et approuvées par la CME (ou la sous-commission de la CME en charge des anti-infectieux).
- les professionnels de santé prodiguent des conseils pratiques et utiles lors de la prise d'antibiotique. Lien vers Antibio'Malin : [Antibio'Malin - Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles](#)

2. Référent en Antibiothérapie

- ❖ **Désignation d'un référent en Antibiothérapie dans l'établissement**

Les équipes en charge du bon usage des antibiotiques de l'établissement devront s'assurer que les praticiens peuvent faire appel à un référent en antibiothérapie pour l'établissement.

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

- il existe un (ou plusieurs) référent(s) en antibiothérapie dans l'ES, désigné par les représentants légaux de l'établissement et il dispose d'un temps dédié à cette activité. Les modalités de collaboration entre le référent en antibiothérapie d'une part, l'EMA (équipe multidisciplinaire en antibiothérapie) du GHT (groupement hospitalier de territoire) si elle est en place, le pharmacien, le microbiologiste et les membres de la direction de l'ES (le cas échéant) sont définies ;
- l'établissement dispose d'un plan d'action annuel de la stratégie de bon usage des antibiotiques, ainsi qu'un bilan d'activité annuel des actions réalisées. Une présentation de ces documents est faite à la CME (ou la sous-commission de la CME en charge des anti-infectieux) ;
- les indicateurs de suivi de la mise en œuvre des actions et les indicateurs d'impact sont renseignés ou collectés, et intégrés dans le bilan d'activité annuel.

3. Référentiel

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

L'établissement dispose d'un **référentiel actualisé sur l'antibiothérapie** (curative et préventive, et si possible les traitements anti-infectieux) de 1ère intention des situations cliniques et infections les plus courantes. Ce référentiel peut être un référentiel national, régional ou proposé par un établissement de référence. Une stratégie active de diffusion du référentiel auprès des professionnels de santé (en poste ou en formation) est déployée ;

Les équipes en charge du bon usage des antibiotiques de l'établissement devront s'assurer que les praticiens peuvent se référer à un référentiel pour l'antibiothérapie.

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

- ❖ Justification et traçabilité de la prescription
- ❖ Existence d'une alerte pour réévaluer l'antibiothérapie et réévaluer la pertinence

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

- pour toute prescription d'un traitement antibiotique, une procédure est en place pour que la justification de la prescription soit tracée explicitement dans le dossier patient (notamment le diagnostic suspecté). Cette traçabilité de la justification de la prescription pourrait idéalement être extraite à des fins d'évaluation ;
- il existe un système informatique permettant de générer une alerte pour réévaluer l'antibiothérapie en place, entre la 24^e et la 72^e heure ;
- cette alerte est générée, et visible, dans le dossier informatisé du patient, et/ou celle-ci est transmise au référent en antibiothérapie / à la pharmacie pour intervention ;
- lors d'une antibiothérapie de + de 7 jours, une procédure est en place pour que la justification médicale de cette prescription soit documentée dans le dossier.

Les équipes en charge du bon usage des antibiotiques de l'établissement devront s'assurer que la réévaluation de l'antibiothérapie entre la 24^e et la 72^e heure est réalisée et tracée dans le dossier.

5. Pertinence des prescriptions d'antibiotiques

- ❖ Evaluation de la pertinence des prescriptions
- ❖ Antibiotiques « ciblés »
- ❖ TROD angine

Les équipes en charge du bon usage des antibiotiques de l'établissement devront s'assurer que des évaluations sur la pertinence des prescriptions sont réalisées régulièrement (au minimum de façon annuelle) et les résultats de ces évaluations sont diffusés aux instances et aux acteurs avec la mise en place de plan d'action en fonction des résultats des évaluations.

Zoom sur l'évaluations des prescriptions d'antibiotiques

- Exemples d'évaluations : évaluation du traitement d'une pathologie donnée telles que les infections urinaires ou encore une évaluation ciblée sur certains services ;
- Différents critères peuvent être évalués, notamment : respect de la molécule recommandée, de la durée, de la posologie, évaluation de la réévaluation / réadaptation du traitement ;
- Des quick-audits effectués sur un nombre limité de critères (ex : réévaluation, durée des prescriptions, ...) peuvent également être réalisés ;
- Les résultats de l'évaluation sont restitués (le plus rapidement possible) à toutes les disciplines participantes, avec établissement après concertation d'un plan d'actions personnalisé et d'objectifs à atteindre ;
- Les résultats des évaluations sont restitués à la CME (ou la sous-commission de la CME en charge des anti-infectieux) ;
- Ces données participent à la définition du plan d'action personnalisé concerté annuel du programme de bon usage de l'établissement.

Un des objectifs de la mission nationale SPARES est de proposer des outils permettant d'évaluer la pertinence des antibiothérapies. Différents outils d'audits des prescriptions antibiotiques ont été recensés dans la boîte à outils SPARES BUA (Bon usage des antibiotiques) disponible sur le site du [RéPIA - Outils clés - BUA en établissement de santé](#). Certains sont ciblés sur des situations cliniques ou ciblés sur une classe thérapeutique d'antibiotique.

Un quick-audit portant sur la documentation et la pertinence des prescriptions d'antibiotiques proposé par la mission nationale SPARES est en cours d'élaboration. Il sera disponible fin de l'année 2025.

Il est fortement recommandé de s'assurer que :

- une liste d'antibiotiques « ciblés » est identifiée dans l'établissement, que leur prescription entraîne une dispensation nominative, une analyse pharmaceutique dédiée et que leur consommation est suivie ;
- des tests rapides d'orientation diagnostique (notamment TROD angine) sont présents dans les services d'urgence.

Zoom sur les antibiotiques « ciblés »

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

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

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

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

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

6. Surveillance de la consommation des antibiotiques et des données de résistances bactériennes

- ❖ Surveillance standardisée selon la méthodologie nationale SPARES
- ❖ Communication des résultats et mise en place d'un plan d'action personnalisé

Il est important de s'assurer que :

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

Liens utiles

- Outil de recueil ConsoRes : <https://www.consores.fr/>
- Méthodologie de recueil 2025 : https://cpias-grand-est.fr/wp-content/files/2025/02/Methodologie_SPARES_2025.pdf
- Guide d'utilisation du nouveau ConsoRes : <https://cpias-grand-est.fr/consores/>

Pour toute question sur ConsoRes, prenez contact avec l'équipe SPARES via l'adresse mail suivante : consores@chru-nancy.fr.

Annexe 1 – Check-list des éléments-clés d'un programme de Bon usage des antibiotiques en établissement de santé

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

Référentiel	
Est mis à disposition dans l'établissement un référentiel, actualisé régulièrement, sur l'antibiothérapie (curative et préventive), et si possible les traitements anti-infectieux, de 1ère intention des situations cliniques et infections les plus courantes (ce référentiel peut être un référentiel régional ou national). Ce référentiel inclut également une aide à la démarche diagnostique (incluant les bonnes pratiques de prélèvement / l'interprétation des principaux examens biologiques).	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Une stratégie active de diffusion du référentiel auprès des professionnels de santé (en poste ou en formation) est déployée.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Justification de la prescription à l'initiation et traçabilité de la réévaluation entre la 24e et la 72e heure	
Toute antibiothérapie initiée ou modifiée doit être argumentée dans le dossier patient.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
La réévaluation de la pertinence d'une prescription antibiotique entre la 24 ^e et la 72 ^e heure est réalisée et tracée dans le dossier.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Il existe une procédure d'alerte validée par la CME pour une réévaluation de l'antibiothérapie. Cette procédure d'alerte peut concerner : des antibiotiques « ciblés », un ou des micro-organismes spécifiques, et/ou un ou des sites infectieux spécifiques (ex : hémocultures positives). Une alerte se traduit par une action spécifique auprès des personnes destinataires de cette dernière. Elle a pour objectif une réévaluation de la prescription du patient par le prescripteur ou sur avis du référent en antibiothérapie, selon la procédure en place dans l'établissement. Elle peut être réalisée par différents moyens (téléphone, informatique, réunion).	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Les modalités de contrôle / réévaluation des prescriptions de tous les antibiotiques sont déterminées par l'établissement. Les contrôles peuvent consister, par exemple, en une vérification, lors de la dispensation initiale, du renouvellement ou de la réévaluation, de la présence d'une argumentation microbiologique, de la conformité à des protocoles d'antibiothérapie, de l'obtention de l'avis du référent, de l'adaptation aux données du suivi thérapeutique.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Pertinence des prescriptions d'antibiotiques	
Il existe une liste d'antibiotiques « ciblés » dans l'établissement. Leur prescription entraîne une dispensation nominative. La liste des antibiotiques « ciblés » reprend au minimum la liste des antibiotiques critiques établie par la SPILF ; d'autres antibiotiques peuvent être ajoutés en fonction de l'épidémiologie de l'établissement.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Des tests rapides d'orientation diagnostique (notamment TROD angine) sont présents dans les services d'urgence.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

<p>Il existe au moins annuellement, dans certains services ou l'ensemble de l'ES, un audit évaluant la pertinence des antibiothérapies (ciblant également si possible la démarche diagnostique) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Différents critères peuvent être évalués, notamment : respect de la molécule recommandée, de la durée, de la posologie, évaluation de la réévaluation / réadaptation du traitement ; ○ Les résultats de l'évaluation sont restitués (le plus rapidement possible) à toutes les disciplines participantes, avec établissement après concertation d'un plan d'actions personnalisé et d'objectifs à atteindre ; ○ Les résultats des évaluations sont restitués à la CME. <p>Ces données participent à la définition du plan d'action personnalisé concerté annuel du programme de bon usage de l'établissement.</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Surveillance de la consommation des antibiotiques et des données de résistances bactériennes	
<p>Il existe dans l'ES une surveillance de la consommation des antibiotiques rapportée à l'activité et une surveillance des données de résistances bactériennes. Cette surveillance standardisée se fait conformément à la méthodologie de la mission nationale SPARES, pilotée par Santé publique France.</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<p>Ces données de surveillance sont restituées sous un format pertinent par le référent en antibiothérapie à toutes les disciplines participantes et présentées tous les ans en CME (ou la sous-commission de la CME en charge des anti-infectieux), participent à la définition du plan d'action personnalisé concerté annuel et un résumé des données les plus significatives est intégré dans le bilan d'activité annuel.</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Annexe 2 – Proposition de guide d'entretien du traceur ciblé sur la pertinence des prescriptions d'antibiotiques

Ce guide est complémentaire aux questions listées pour la gouvernance et la pharmacie dans la fiche « [L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé](#) » de juillet 2025

Éléments d'évaluation HAS	Guide d'entretien ou éléments clés	Éléments de preuve/Indicateurs	Ressources / outils proposés par la mission nationale (MN) SPARES
Formation	<p>Entretien avec le référent en antibiothérapie : Existe-t-il une formation ouverte à tous les nouveaux prescripteurs, permanents ou temporaires dans votre établissement ? Existe-t-il une formation régulière ouverte aux prescripteurs et pairs déjà en poste ? Comment sont-elles réalisées ? Ces formations sont-elles prévues de façon annuelle par l'établissement et approuvées par la CME ?</p>	<p>Nombre de formations proposées aux prescripteurs de l'établissement (y compris les formations organisées territoriales organisées par les EMA, CRAtb, OMÉDIT ...) Programmes des formations Nombre de professionnels de santé formés</p>	
Référént en Antibiothérapie	<p>Entretien avec le référent en antibiothérapie : Etant le référent en antibiothérapie dans votre établissement, pouvez-vous décrire les modalités de collaboration entre vous, l'EMA du GHT, le pharmacien et le microbiologiste de votre établissement ? Chaque service dispose-t-il d'un correspondant en antibiothérapie ? Quel est son rôle ? Comment est-il nommé ? Un membre de la direction de l'établissement, nommé par le Directeur, est-il en appui sur vos actions de référent en antibiothérapie, au regard des objectifs définis ?</p>	<p>Procédures validées par CAI/COMEDIMS rendant ceci obligatoire Présentation bilan CME Liste des correspondants en antibiothérapie</p>	
Référentiel	<p>Entretien avec le référent en antibiothérapie : Avez-vous accès à un référentiel dans votre établissement ? Si oui, quel est votre référentiel au sein de l'établissement ?</p>	<p>Référentiel de l'établissement ou référentiel régional / national Moyens d'accessibilité au référentiel de l'établissement</p>	<p>Recensement des référentiels en antibiothérapie diffusé par SPARES (fichier)</p>

	<p>Est-ce que votre référentiel est actualisé régulièrement, sur l'antibiothérapie (curative et préventive), et si possible les traitements anti-infectieux, de 1ère intention des situations cliniques et infections les plus courantes ?</p> <p>Est-ce que ce référentiel inclut également une aide à la démarche diagnostique (incluant les bonnes pratiques de prélèvement / l'interprétation des principaux examens biologiques) ? Quelles sont les modalités d'accès et de promotion du référentiel auprès des professionnels de santé (en poste ou en formation) dans votre établissement ?</p>	<p>Éventuelles données de consultation du format électronique de ce référentiel</p>	<p>Excel disponible sur le site REPIA)</p>
<p>Référentiel Justification de la prescription à l'initiation et traçabilité de la réévaluation entre la 24e et la 72e heure</p>	<p>Observations : Traçabilité de l'indication du traitement antibiotique en temps réel dans le dossier du patient</p> <p>Entretien avec le référent en antibiothérapie : Lors de la prescription (initiation ou réévaluation) d'un antibiotique, l'indication est-elle justifiée dans le dossier médical ? Quelle procédure est en place pour s'en assurer et pour vérifier que c'est le cas ?</p> <p>Observations : Traçabilité de la réévaluation d'une prescription d'antibiotique entre la 24e et la 72e heure en temps réel dans le dossier du patient</p> <p>Entretien avec le référent en antibiothérapie : Comment s'organise la réévaluation de l'antibiothérapie dans votre établissement ? Comment est-elle réalisée ? Est-elle quotidienne ? Priorisée ? Disposez-vous d'une alerte dans votre logiciel de prescription ? Quelle est la procédure en place ?</p>	<p>Procédures validées par CAI/COMEDIMS rendant ceci obligatoire pour les prescripteurs</p> <p>Réalisation régulière d'un quick audit sur un échantillon de prescriptions</p> <p>% de prescriptions dont l'indication est tracée dans le dossier médical</p> <p>% de prescriptions dont la réévaluation est tracée dans le dossier médical</p>	<p>Proposition à venir d'un outil de quick audit sur la documentation et la pertinence des traitements antibiotiques (fin 2025)</p>
<p>Pertinence de la prescription</p>	<p>Effectuez-vous au sein de l'établissement des audits évaluant la pertinence des antibiothérapies ?</p> <p>Si oui, à quelle fréquence ? Selon quels critères ?</p> <p>De quelle manière sont restitués les résultats ?</p> <p>Connaissez-vous le % d'antibiotiques prescrits en conformité avec votre référentiel dans votre établissement dans certaines infections bactériennes courantes ?</p> <p>Disposez-vous d'une liste d'antibiotiques « ciblés » dans l'établissement ?</p>	<p>Nombre d'audits réalisées</p> <p>Critères étudiés</p> <p>% d'antibiotiques prescrits en conformité avec votre référentiel</p>	<p>Proposition à venir d'un outil de quick audit sur la documentation et la pertinence des traitements antibiotiques (fin 2025)</p>

	<p>Comment avez-vous identifié/renforcé les modalités de suivi et de prescription de ces antibiotiques au sein de votre établissement ? Si oui, selon quelles modalités ?</p> <p>Disposez-vous de tests rapides d'orientation diagnostique (notamment TROD angine) dans le service des urgences ?</p>		
<p>Surveillance de la consommation des antibiotiques et des données de résistances bactériennes</p>	<p>Entretien avec le référent en antibiothérapie :</p> <p>Participez-vous au réseau national de surveillance de la consommation et de la résistance aux antibiotiques (SPARES) ? De quelle manière sont restitués les résultats ?</p> <p>Si non, pour quelles raisons ?</p> <p>Envisagez-vous d'y participer à l'avenir ?</p>	<p>Données de consommation d'antibiotiques et de résistances bactériennes (rapport produit par l'outil CONSORES) de l'année précédente</p>	<p>Outil de surveillance national ConsoRes (lien vers méthodologie)</p>

Entités du Comité scientifique de SPARES ayant contribué au contenu ou à la relecture du document :

- **Mission nationale SPARES**
- **Mission nationale MATIS**
- **Mission nationale PRIMO**
- **Santé Publique France**
- **ARS**
- **CNAM**
- **Centres Nationaux de Référence (CNR)**
- **CPias**
- **CRA**t**b**
- **Haute Autorité de Santé (HAS)**
- **Observatoires des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques (OMEDIT)**
- **Observatoire National de l'Epidémiologie de la Résistance Bactérienne aux Antibiotiques (ONERBA)**
- **Sociétés savantes :**
 - **CNP Biologie Médicale**
 - **CNP Infirmier**
 - **CNP Maladies Infectieuses et Tropicales (CNP-MIT)**
 - **CNP Pharmacie**
 - **Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H)**
 - **Société Française de Microbiologie (SFM)**
 - **Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF)**

Pour aller plus loin

- Références HAS et professionnelles

Titre	Lien
Certification des établissements de santé pour la qualité des soins	https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-01/referentiel_certification_es_qualite_de_s_soins_version_2025.pdf
L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé (Juillet 2025)	https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-07/fiche_pedagogique_6e_cycle_medicament.pdf
Actualisation de la liste des antibiotiques critiques disponibles en France pour l'exercice libéral et en établissements de santé - Comité des référentiels de la SPILF	saisine-dgs-atb-critique-9-fev-22-v3.pdf
Recommandations de la SPILF	https://www.infectiologie.com/fr/recommandations-spilf.html
Recensement des outils BUA de la mission nationale SPARES	https://documentation-forum.preventioninfection.fr/Record.htm?idlist=6&record=19135166124919533489
Éléments-clés d'un programme de bon usage des antibiotiques en établissement de santé. CRAtb GE (Janvier 2025)	https://www.antibioest.org/wp-content/files/antibioest-es-20250130-Elements-cles-BUA-en-ES-892.pdf

- Références juridiques et stratégies nationales

Titre	Lien
Article R6111-10 - Code de la santé publique - Légifrance	https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043188422
Guide réflexe de l'instruction N° DGS/Mission antibiorésistance/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2020/79 du 15 mai 2020 relative à la mise en œuvre de la prévention de l'antibiorésistance sous la responsabilité des agences régionales de santé	https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_reflexe_organisation_regionale_antibioresistance_15_mai_2020.pdf
Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine.	https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2022-2025_prevention_des_infections_et_de_l_antibioresistance.pdf (voir action 27.1)



Espace documentaire et Forum

SPARES

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

Lien vers le site du RéPIA : <https://www.preventioninfection.fr/spares/>

