

Consommations antibiotiques en établissements de santé

Résultats régionaux

Audits des pratiques 2026

Journée régionale
Professionnels PCI et BUA
Rouen – 09 avril 2026

Dr Elise FAUX – Dr Pascal THIBON –
Léa MESSIDOR
CPIas / CRAtb Normandie



CONSOIRES : participation des ES normands en 2025 (données 2024)

73
Établissements participants

Consommation en nombre de DDJ/1000 JH		
DDJ/1000 JH	DDJ	JH
370,2	1 631 739,6	4 407 921

$73/114 = 66\%$

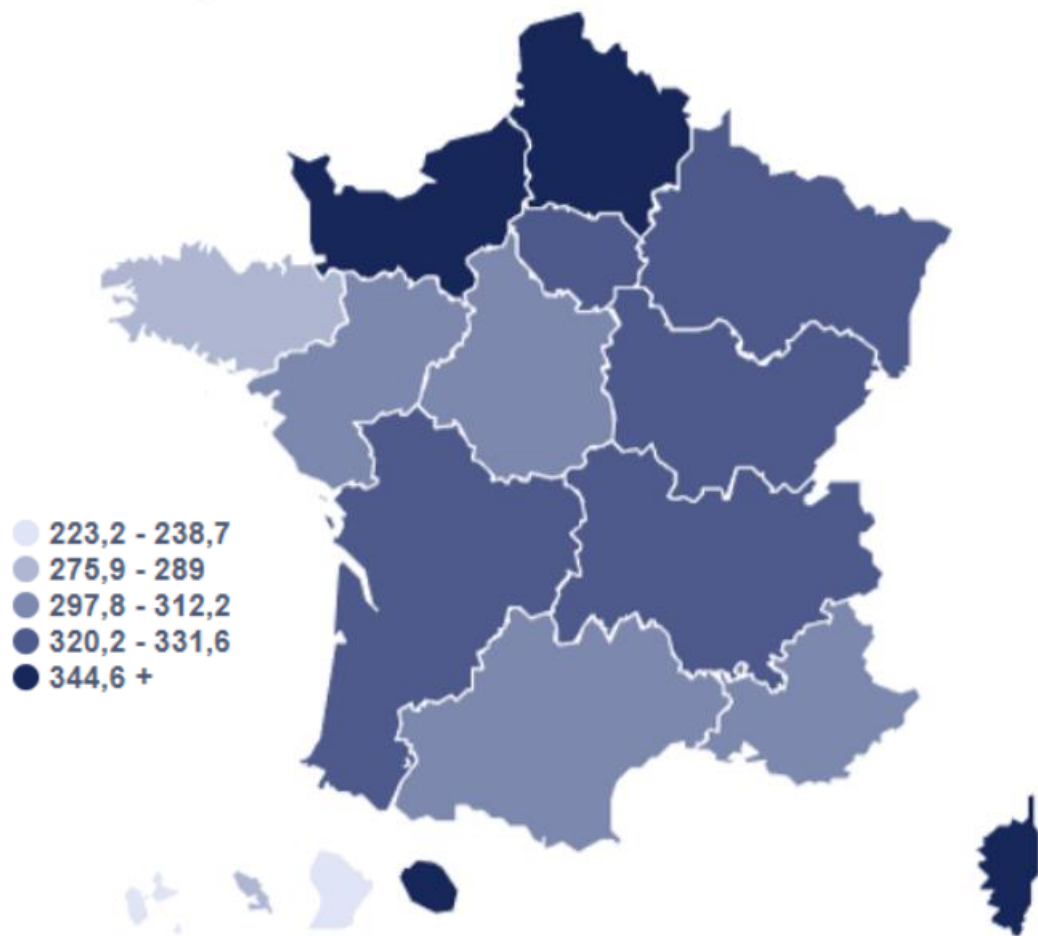
2023 : 28% (N=32)
2022 : 57% (N=65)

Type	n/N	%
CHU / CLCC	4/4	100 %
CH > 33% lits de court séjour	25/32	78 %
CH <= 33% lits de court séjour	13/16	81%
MCO	13/26	50%
ESMR	14/25	56%
PSY	4/11	36%

Vers une généralisation obligatoire

Jusqu'à présent basé sur le volontariat, le recueil de données via ConsoRes deviendra bientôt une obligation dans le cadre de la nouvelle certification de la Haute Autorité de Santé (HAS). Cette évolution marque une étape décisive dans la structuration de la surveillance de l'antibiorésistance à l'échelle nationale.

CONSOIRES : Consommation globale 2024 par région

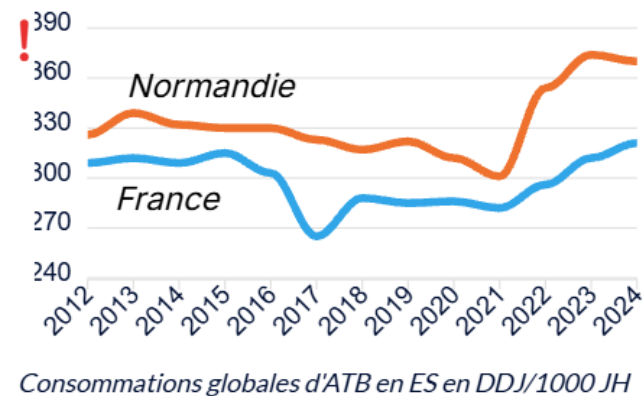


Etablissements de Santé (ES) [Données 2024]

Normandie numéro 1 !

Normandie	370	374
Hauts-de-France	347	296
Occitanie	312	242
Pays de Loire	297	260
Bretagne	289	270

Année 2024 2023

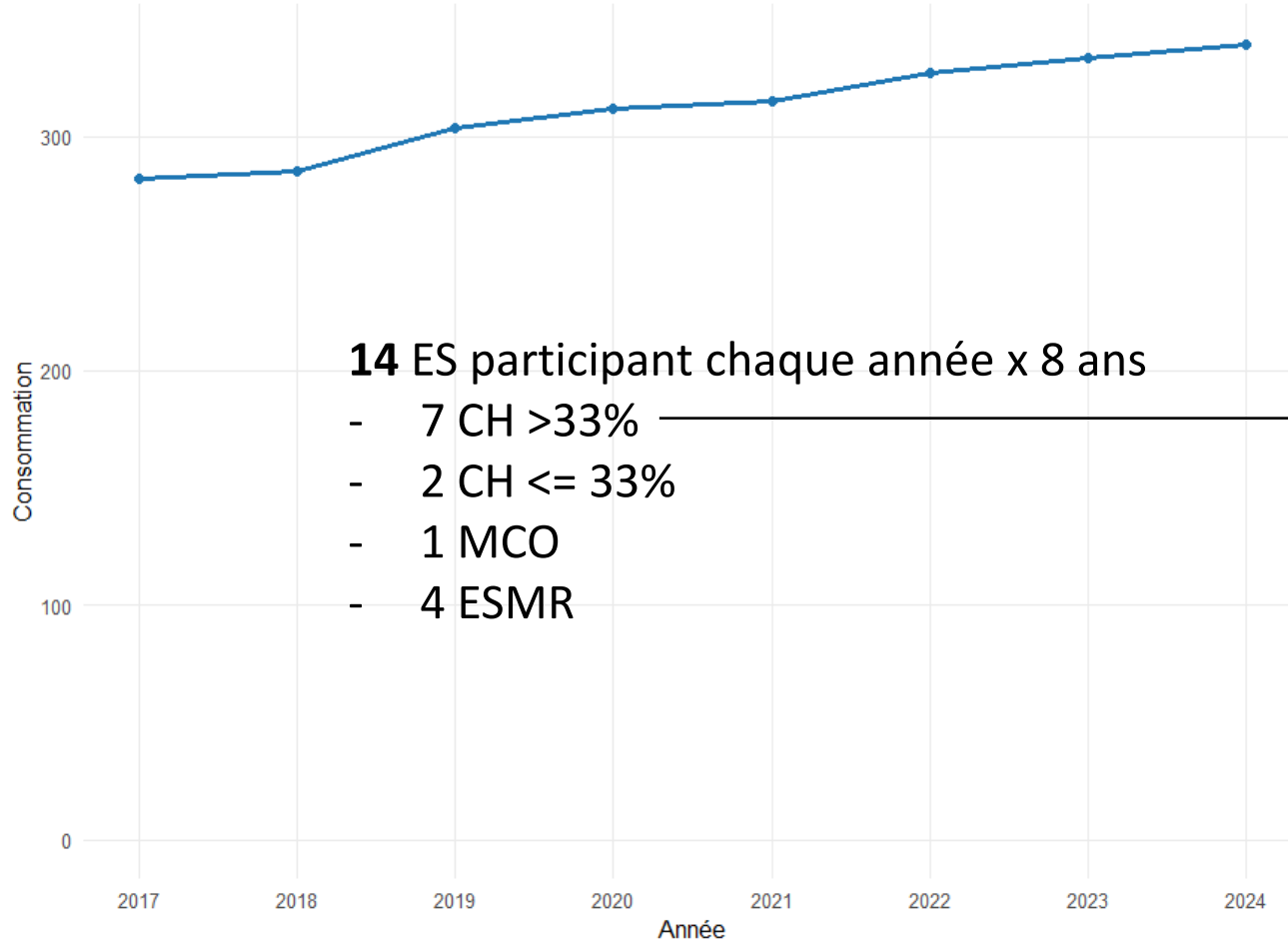


Normandie : évolution de la consommation en ES

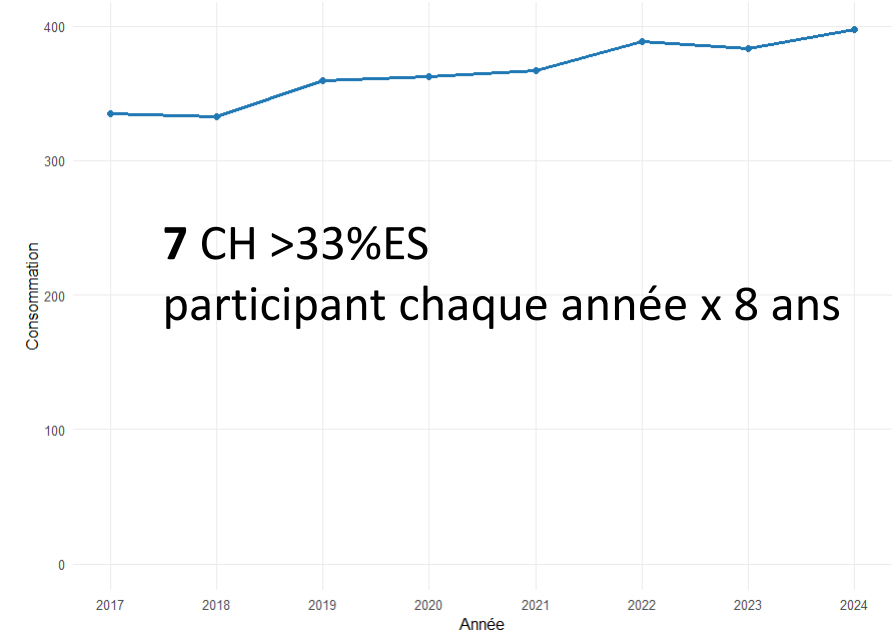
Cohorte : mêmes établissements chaque année



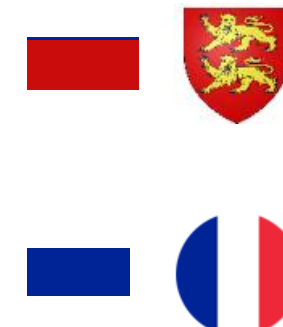
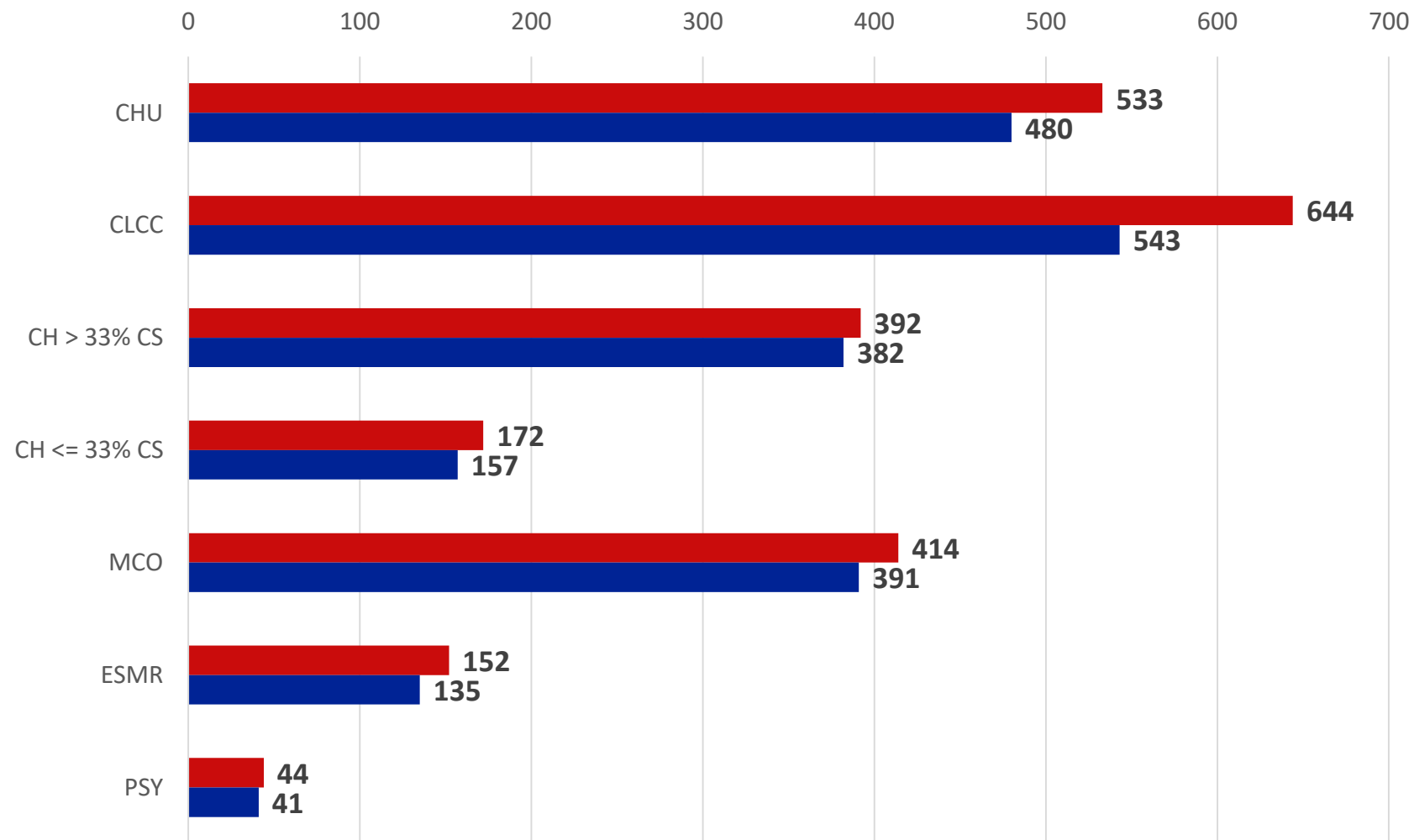
Évolution de la consommation



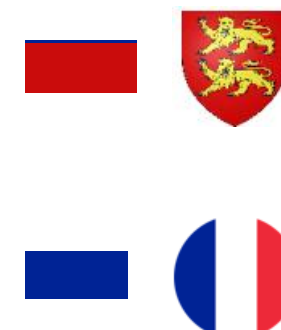
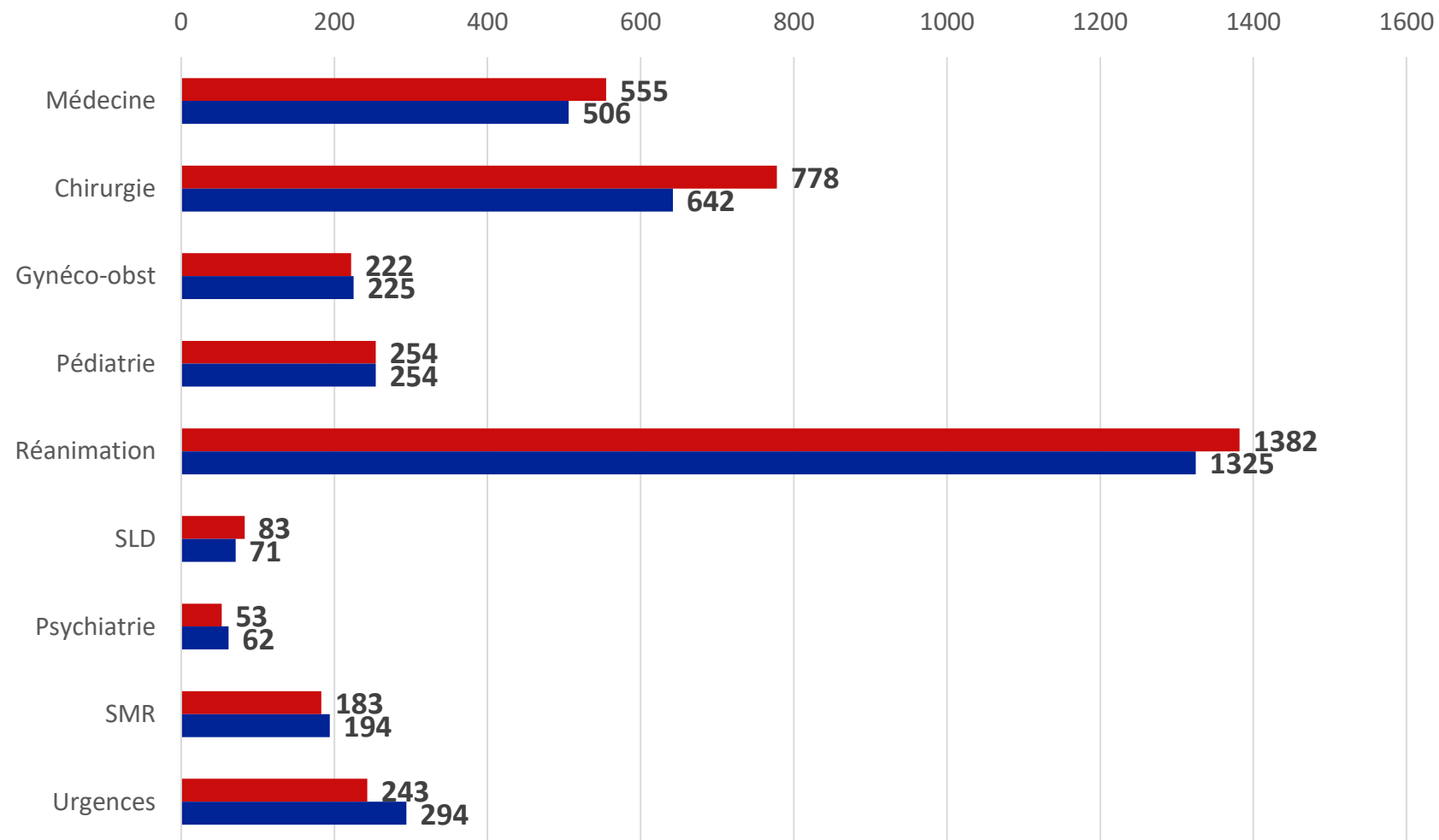
Évolution de la consommation



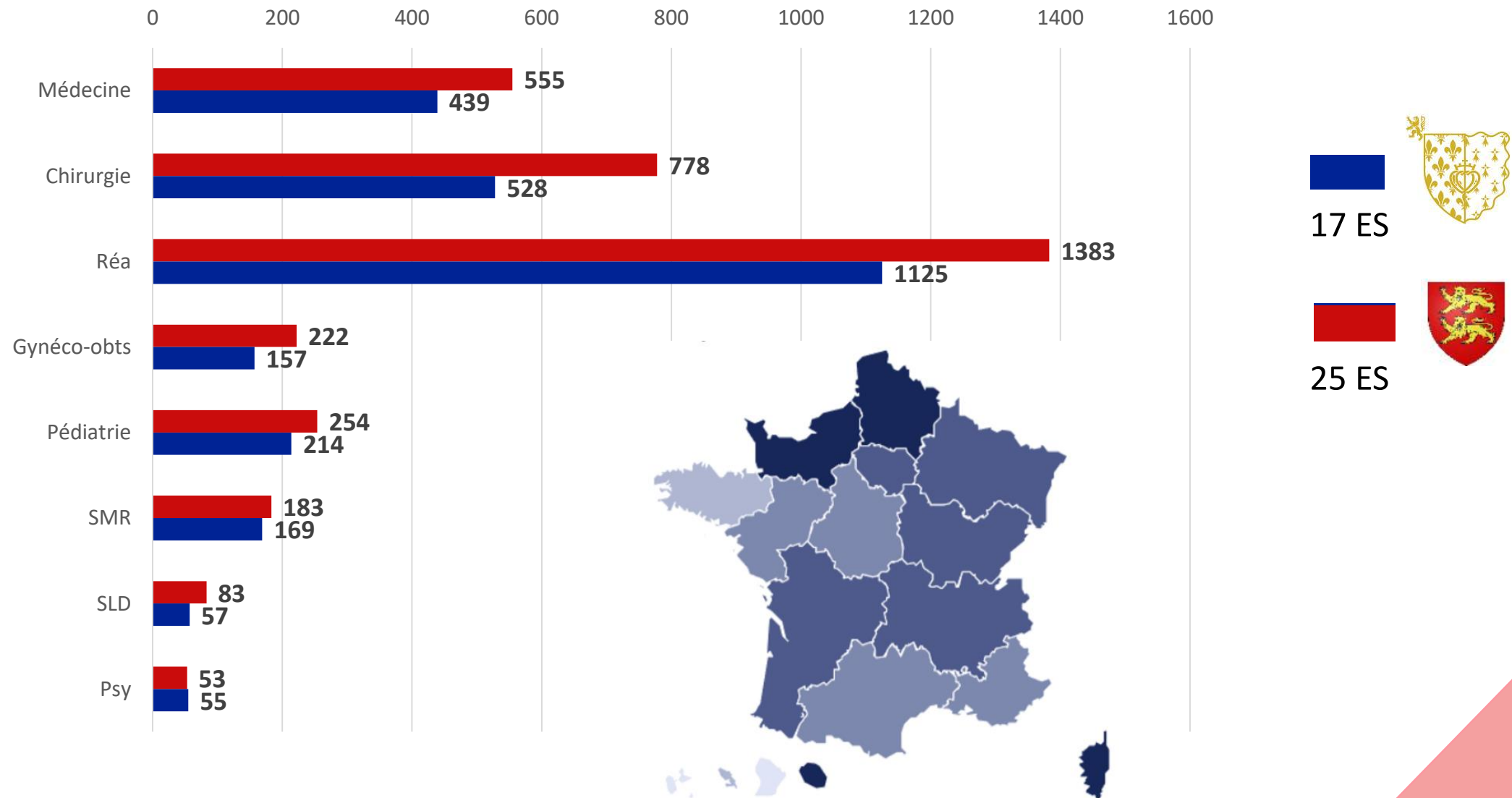
Normandie vs France, par type d'ES, 2024



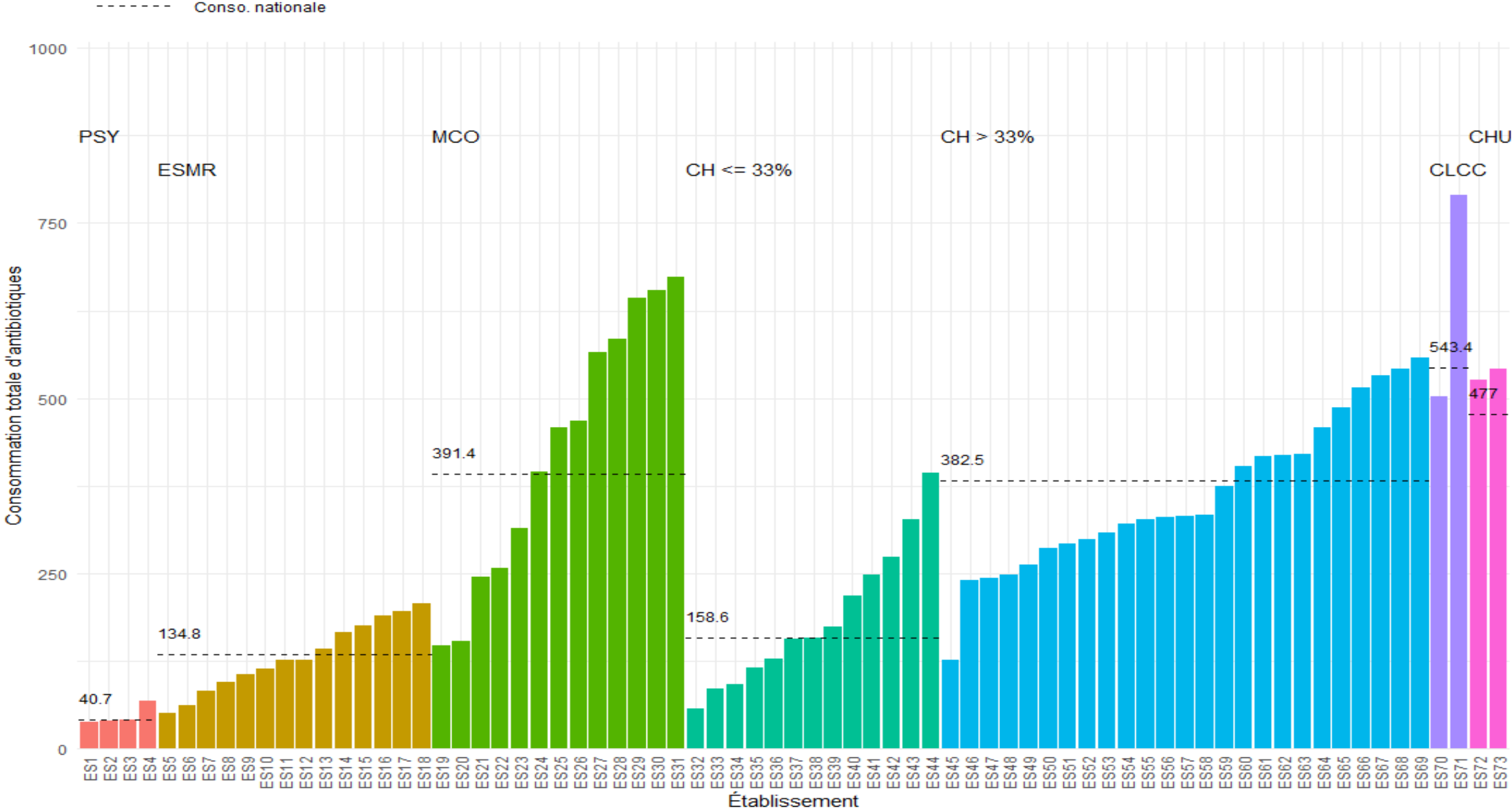
Normandie vs France, par secteur pour les CH > 33% de lits de court séjour, 2024



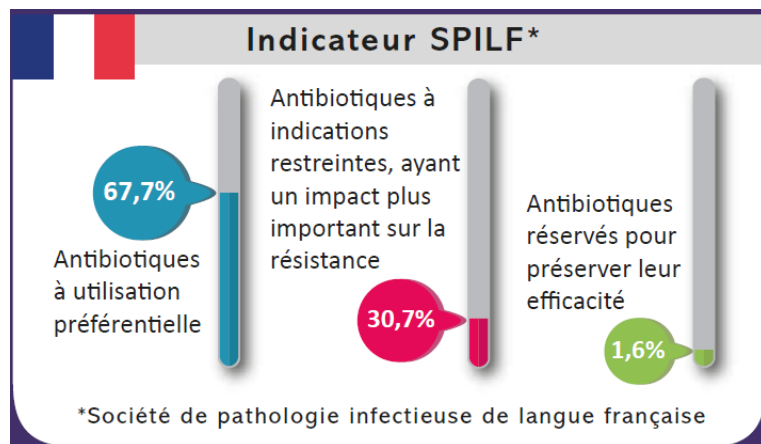
Normandie vs autre région, par secteur, en CH > 33% CS



Consommation globale – Normandie – 73 ES

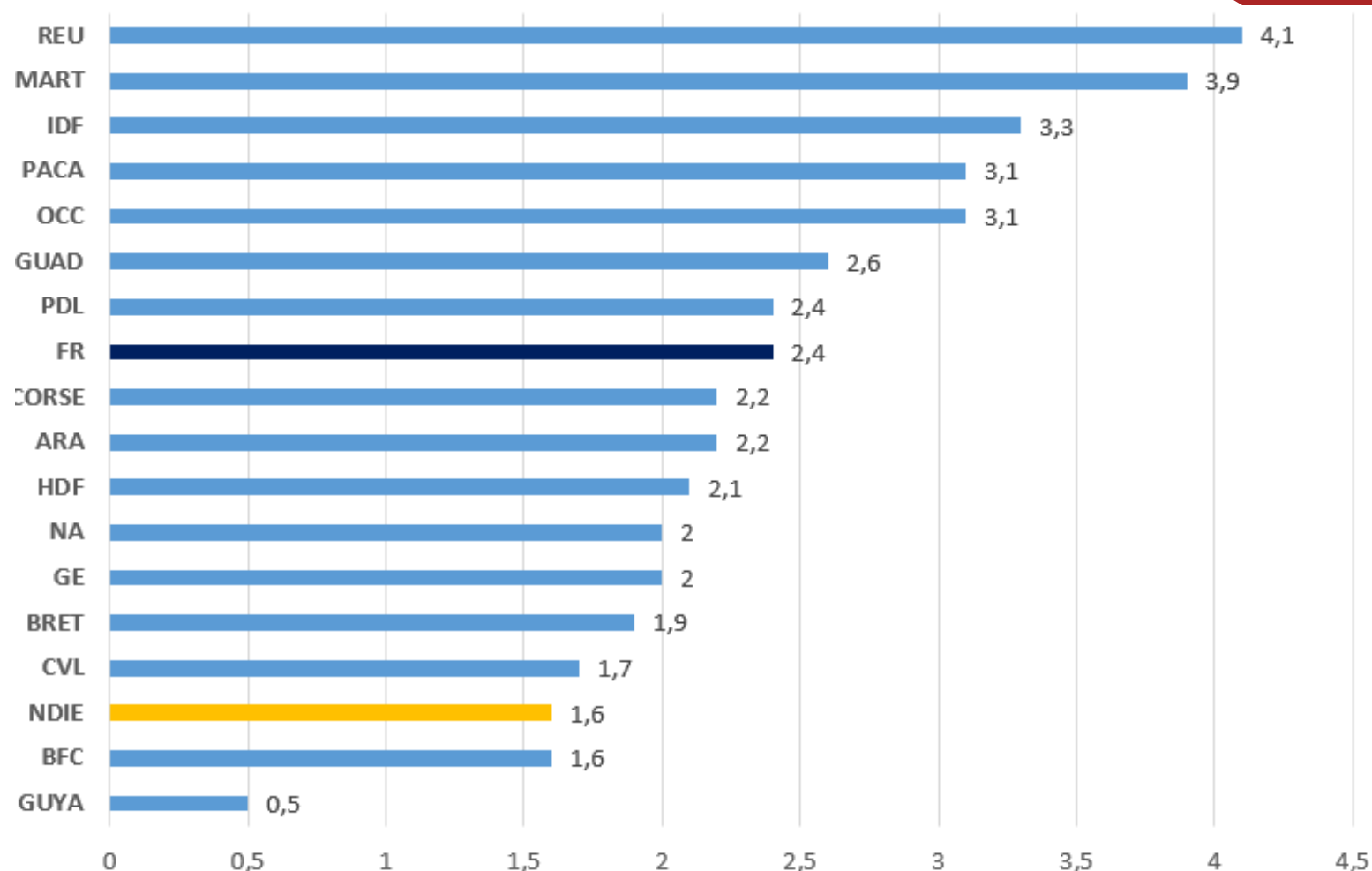


Indicateurs SPILF (2)



Groupe 3. Molécules réservées pour préserver leur efficacité

- Céphalosporines
 - Ceftazidime/avibactam
 - Ceftolozane/tazobactam
 - Céfiderocol
- Carbapénèmes
 - Ertapénème, Imipénème/cilastatine, Méropénème
 - Imipénème/cilastatine/rélébactam
 - Méropénème/vaborbactam
- Fluoroquinolones
 - Delafloxacine
- Glycopeptides et dérivés
 - Dalbavancine*
- Cyclines
 - Tygécycline
- Divers
 - Colistine
 - Fosfomycine
 - Streptomycine

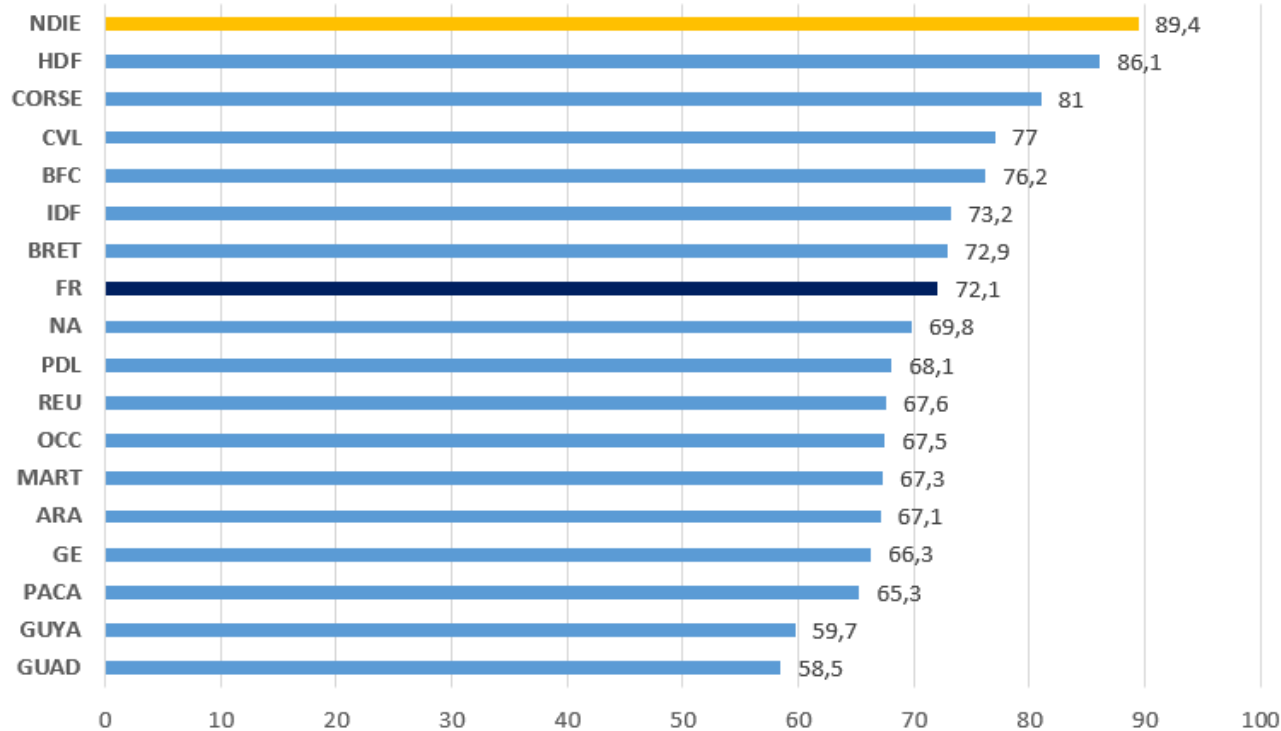


Actualisation de la liste des antibiotiques critiques disponibles en France pour l'exercice libéral ET en établissements de santé
 - Comité des référentiels de la SPILF -
 Janvier 2022

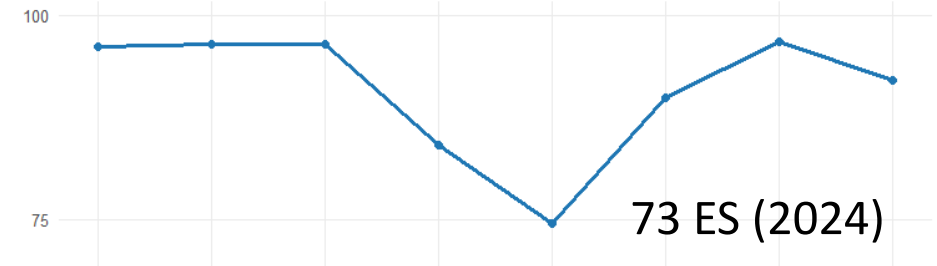
AAC



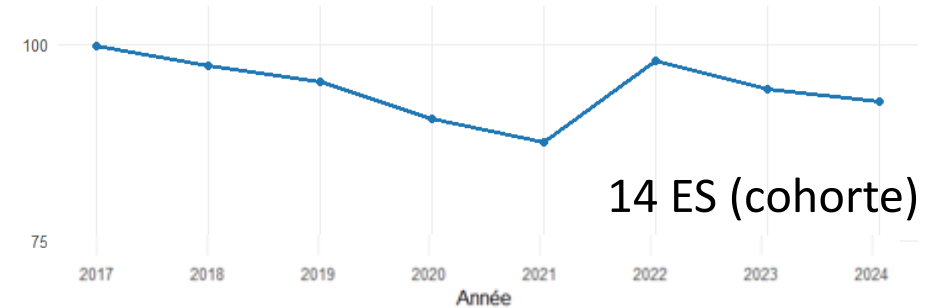
Consommation d'amoxicilline-acide clavulanique



Évolution de la consommation



Évolution de la consommation



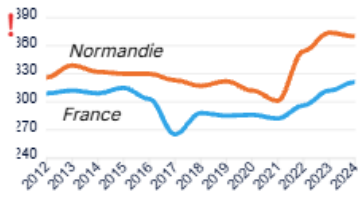


ANTIBIOTIQUES EN NORMANDIE : VERS UNE UTILISATION PLUS RAISONNÉE

Etablissements de Santé (ES) [Données 2024]

Normandie numéro 1 !

Normandie	370	374
Hauts-de-France	347	298
Occitanie	312	242
Pays de Loire	297	260
Bretagne	289	270



France 2022	69
Normandie 2022	98
Normandie 2023	91
Normandie 2024	89
France 2024	72

L'amoxicilline-acide clavulanique (AAC) encore trop utilisé !

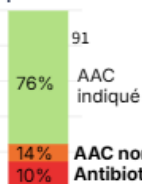
Diminution de l'AAC en 2024 en Normandie au profit de l'amoxicilline, à poursuivre !

Audit AAC en 2023

515 prescriptions dans 31 ES en Normandie

- Top 5 des indications :
- 1-Infections broncho-pulmonaires
 - 2-Infections cutané-muqueuses
 - 3-Infections digestives
 - 4-"Antibioprophylaxies" prolongées
 - 5-Infections urinaires

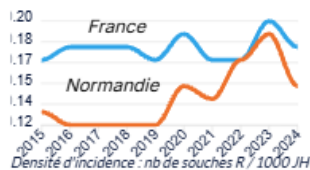
Quelle pertinence pour l'AAC ?



Des durées trop longues :

1 jour

en trop par prescription en moyenne
> Recondution de l'audit en 2026



Résistance aux ATB

E.coli BLSE : 5,7% des souches (France : 6,5%)
K. pneumoniae BLSE : 19,3% (France : 20,2%)
E. cloacae BLSE : 22,0% (France : 20,1%)

BLSE : beta-lactamases à spectre étendu

Passons à l'action !

MOINS prescrire

Ne débiter une ATBthérapie que si nécessaire



MIEUX prescrire

Respecter les recommandations sur les durées de traitement

Testez vos connaissances :



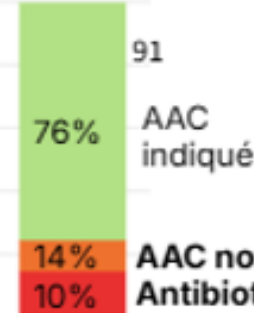
Audit AAC 2023

Audit AAC en 2023

515 prescriptions dans 31 ES en Normandie

- Top 5 des indications :
- 1-Infections broncho-pulmonaires
 - 2-Infections cutané-muqueuses
 - 3-Infections digestives
 - 4-"Antibioprophylaxies" prolongées
 - 5-Infections urinaires

Quelle pertinence pour l'AAC ?



Des durées trop longues :

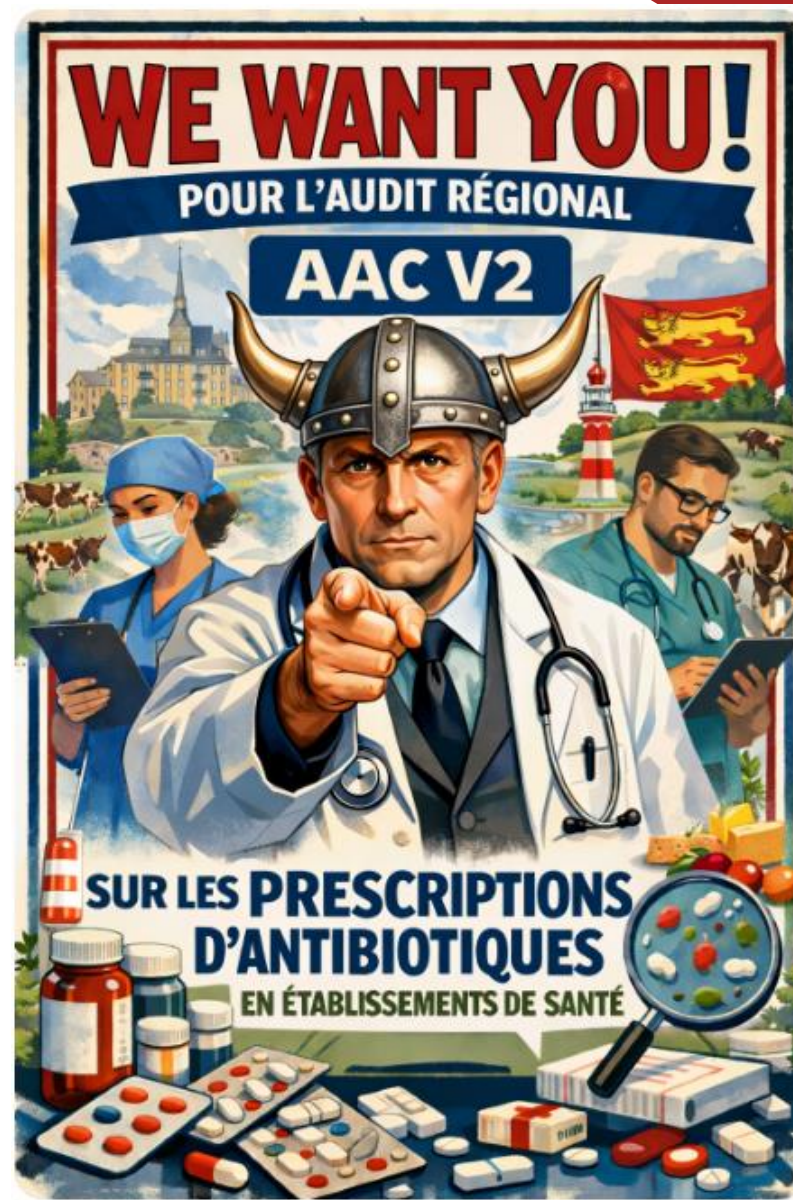
1 jour

en trop par prescription en moyenne

> Recondution de l'audit en 2026

Audit AAC-2 2026

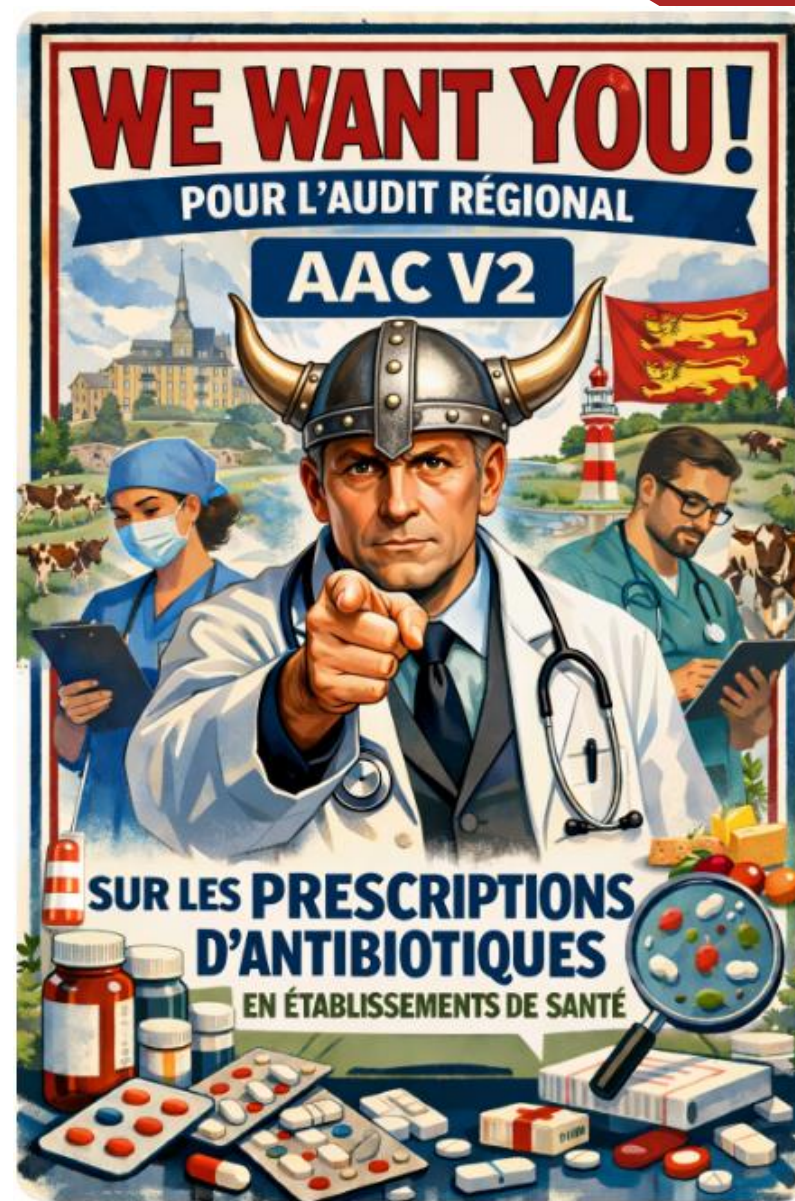
- 1^{er} avril au 30 septembre 2026
- **30 cas** pour les établissements de taille importante, **10** pour les autres, si possible (mimumum pour tous : **5**)
- Idéalement : évaluation par **binôme**, aide du CRA**tb** possible
- Grille de saisie adaptée de la grille SPARES



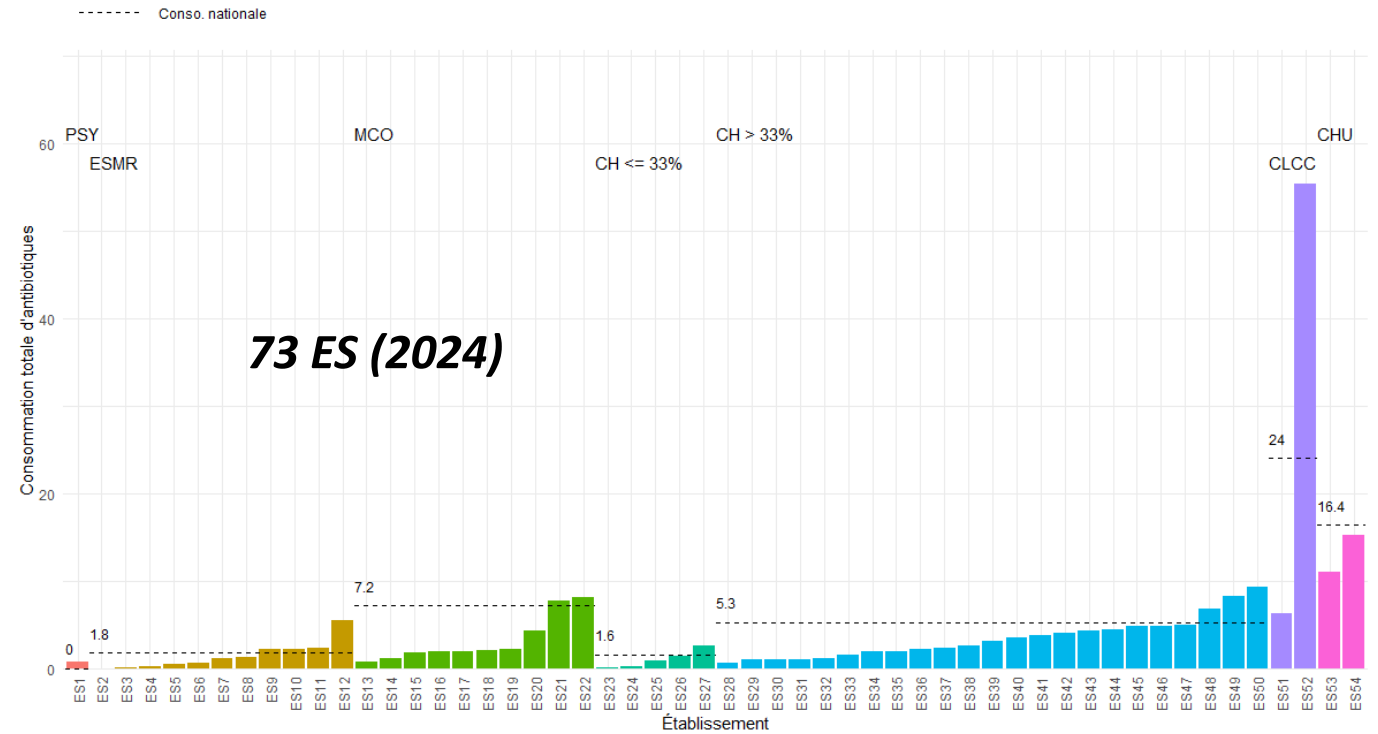
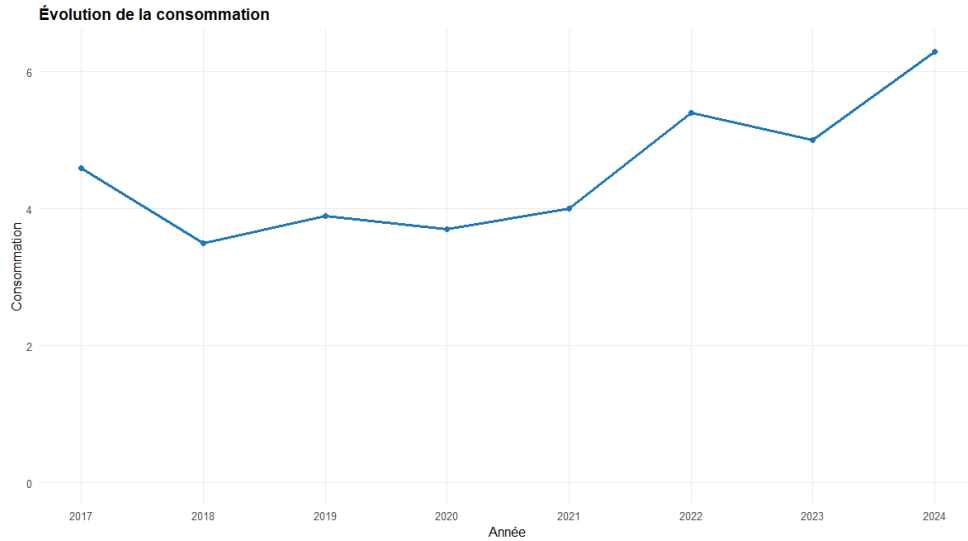
Audit AAC-2 2026

Participation : la plus large possible !

- Inscription auprès du CRAtb
=> courte fiche établissement
- Utilisation du fichier EXCEL de la mission SPARES
- **Appui du CRAtb pour évaluer l'utilité de l'ATB**
- Envoi en octobre au CRAtb pour analyses régionales des observations réalisées jusqu'au 30/09/2026
- Restitution : novembre 2026 (semaine mondiale)



Audit régional CARBAPENEMES



- **Ciblé** sur certains ES (CHU, CLCC, ...)
- Quick audit – **4^{ème} trimestre 2026**



En 2026, faisons de la préservation des antibiotiques une priorité collective



Je n'utilise
les antibiotiques
que lorsqu'ils sont
nécessaires



Je respecte toujours
la dose et la durée
selon les
recommandations



Je pense à
la réévaluation
systématique
à 48-72h



Je préviens les infections
(vaccination, hygiène
des mains et précautions
standard)



Je partage l'information
et implique
mes collègues



Je protège l'efficacité
des antibiotiques pour
aujourd'hui... et
pour demain

Ensemble, faisons de 2026 une année d'engagement
pour un bon usage des antibiotiques.

#Chaque dose compte !



Merci de votre attention