



CRAtb : actualités régionales et nationales

10^{ème} journée régionale des antibioréférents

22 janvier 2026

Hélène Cormier - Willy Boutfol



Données consommation ATB / résistances bactériennes



En ES

SURVEILLANCE ET PRÉVENTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ (SPARES)

Points clés 2024 en Pays de la Loire

CONSOMMATION DES ANTIBIOTIQUES EN 2024 DANS 71 ÉTABLISSEMENTS

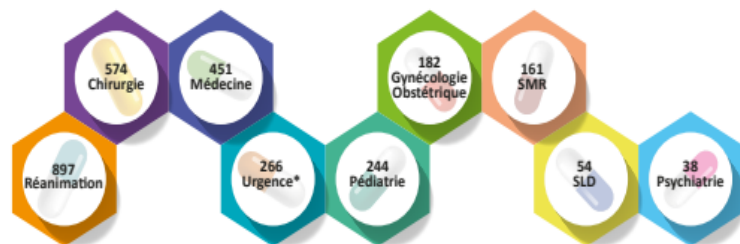
CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES EN NOMBRE DE DOSES DÉFINIES JOURNALIÈRES (DDJ)
POUR 1 000 JOURNÉES D'HOSPITALISATION (JH)



Consommation globale » 297,8



CONSOMMATION PAR TYPE D'ACTIVITÉ



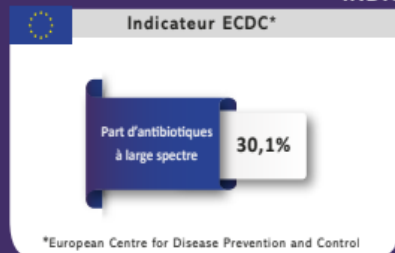
*Hospitalisations de très courte durée

TOP 5 DES ANTIBIOTIQUES CONSOMMÉS

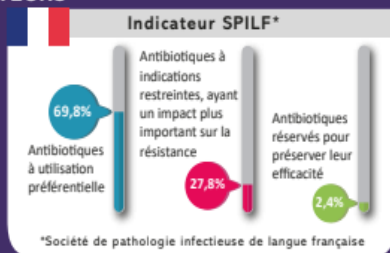


en nombre de DDJ / 1 000 JH

INDICATEURS



*European Centre for Disease Prevention and Control



*Société de pathologie infectieuse de langue française

SURVEILLANCE ET PRÉVENTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ (SPARES)

Points clés 2024 en France

CONSOMMATION DES ANTIBIOTIQUES EN 2024 DANS 1 392 ÉTABLISSEMENTS

CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES EN NOMBRE DE DOSES DÉFINIES JOURNALIÈRES (DDJ)
POUR 1 000 JOURNÉES D'HOSPITALISATION (JH)



Consommation globale » 321,9



CONSOMMATION PAR TYPE D'ACTIVITÉ



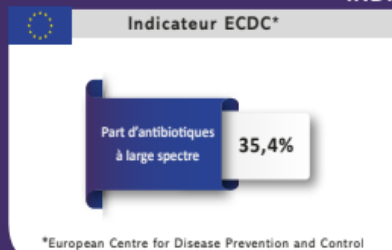
*Hospitalisations de très courte durée

TOP 5 DES ANTIBIOTIQUES CONSOMMÉS

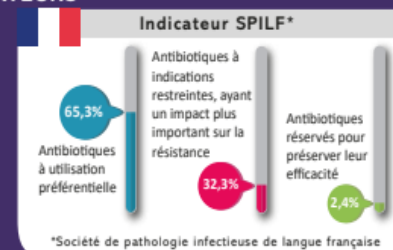


en nombre de DDJ / 1 000 JH

INDICATEURS



*European Centre for Disease Prevention and Control



*Société de pathologie infectieuse de langue française

SURVEILLANCE ET PRÉVENTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ (SPARES)

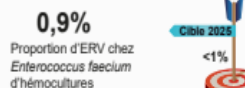
Points clés 2024 en Pays de la Loire

Résistance bactérienne aux antibiotiques en 2024 dans 60 établissements

Staphylococcus aureus résistant à la méticilline (SARM)



Enterococcus faecium résistant à la vancomycine (ERV)

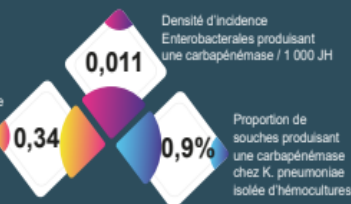


Enterobacterales

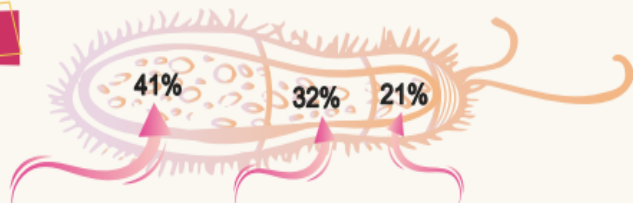
Klebsiella pneumoniae BLSE



Densité d'incidence Enterobacterales produisant une BLSE / 1 000 JH



Principales EBLSE

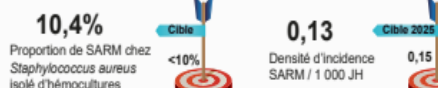


SURVEILLANCE ET PRÉVENTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ (SPARES)

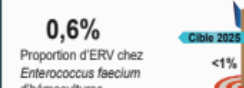
Points clés 2024 en France

Résistance bactérienne aux antibiotiques en 2024 dans 1 059 établissements

Staphylococcus aureus résistant à la méticilline (SARM)

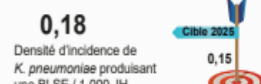


Enterococcus faecium résistant à la vancomycine (ERV)

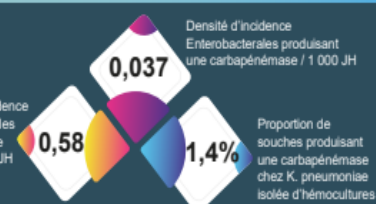


Enterobacterales

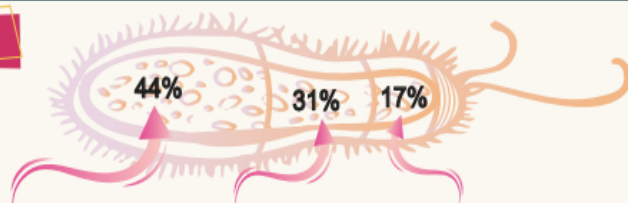
Klebsiella pneumoniae BLSE



Densité d'incidence Enterobacterales produisant une BLSE / 1 000 JH



Principales EBLSE



Recueil des données 2025

La méthodologie SPARES 2026 est disponible au sein de la rubrique "Documentation".

Il est possible d'importer vos données 2025 jusqu'au 31 mars 2026 inclus.

Analyses régionales

Consommation Résistance

⚠ Ces données sont régulièrement alimentées. Elles peuvent différer des données figées présentées dans les rapports et analyses en accès libre.

Indicateurs Par famille Par molécule Comparaison Inter-région Comparaison nationale

T Année: 2024 T Périmètre: Sanitaire (hospit. complète) T Région: Pays de la Loire T Catégorie d'établissement T Nombre de lits T Voie d'administration

Antibiotiques

T Famille de molécule -
Antibiotiques

72

Etablissements participants

Consommation en nombre de DDJ/1000 JH

DDJ/1000 JH	DDJ	JH
302,1	1 330 395,0	4 404 239
1 ligne		

Consommation par secteur d'activité



En ville

Filtres :

1 - Choisir un secteur :

Ville

EHPAD

2 - Choisir France entière ou une région :

Pays de la Loire

3 - Choisir une échelle :

- ☒ Région ☐ Département
☐ EPCI

4 - Choisir une unité :

- ☒ Prescriptions ☐ DDJ

5 - Choisir une classe d'âge :

Toutes

i

Consommations globales d'antibiotiques

Votre sélection : secteur ville, région Pays de la Loire, échelle régionale, unité prescriptions, classe d'âge toutes

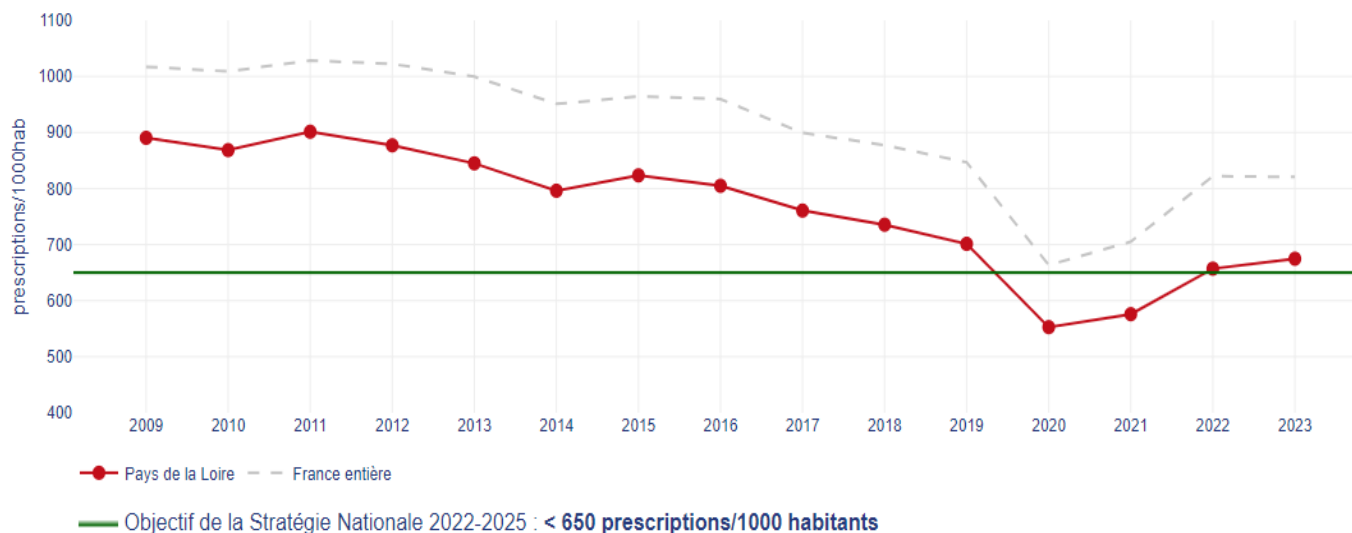
Evolution

Table de données

Carte

Comparaison

Prescriptions totales d'antibiotiques en ville sur toute la population (prescriptions/1000 habitants)



RÉSISTANCES OBSERVÉES

Escherichia coli (urines)

À DOMICILE

EN EHPAD

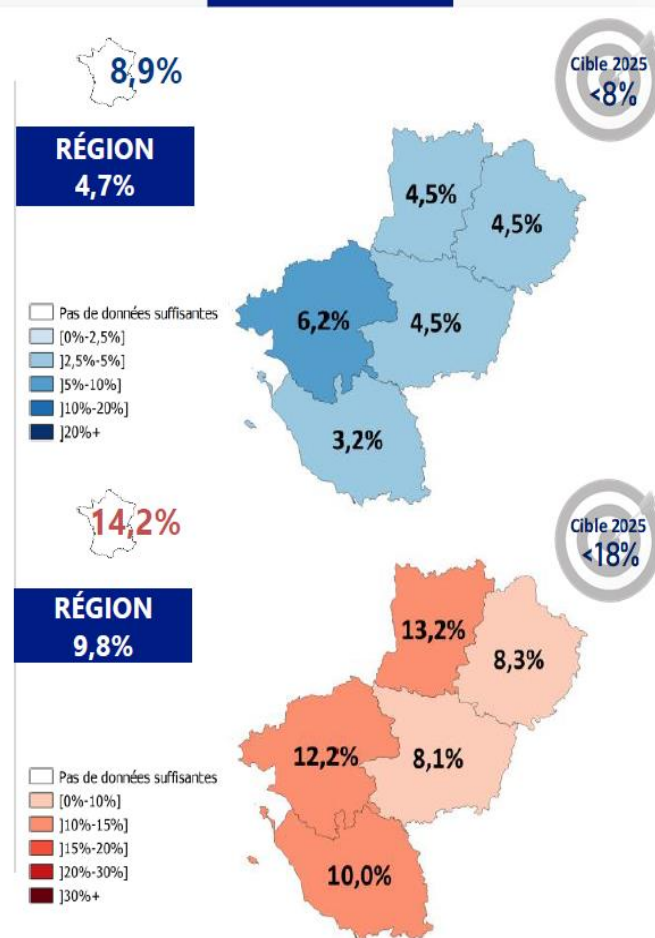
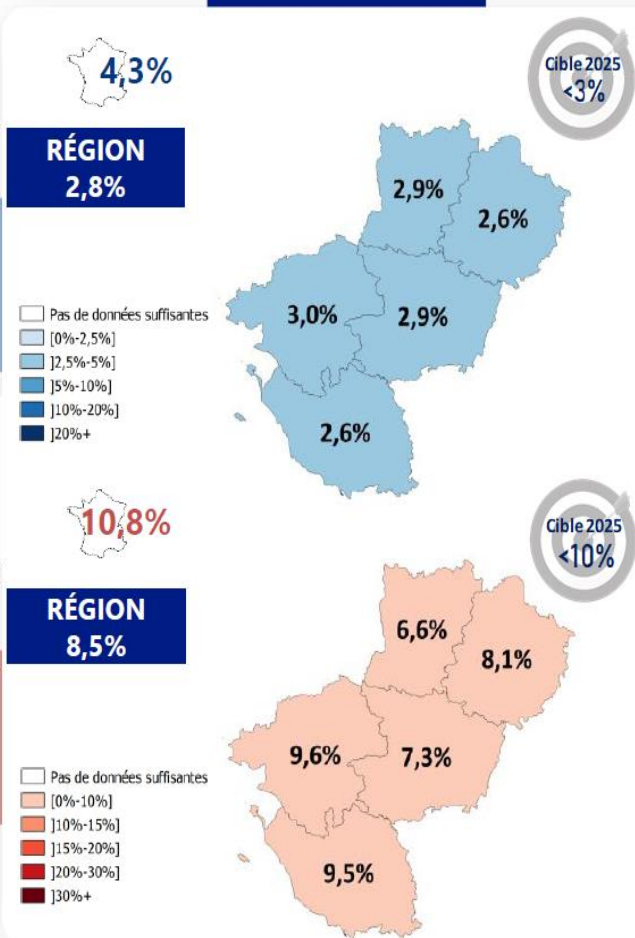
C3G

Céphalosporines 3ème
génération
(Céfotaxime ou ceftriaxone ou
ceftazidime)

Départements	Effectifs Ville
Loire-Atlantique	16168
Maine-et-Loire	13855
Mayenne	4791
Sarthe	10465
Vendée	10001

FQ

Fluoroquinolones



Départements	Effectifs Ehpad
Loire-Atlantique	792
Maine-et-Loire	1289
Mayenne	355
Sarthe	760
Vendée	529

RÉSISTANCES OBSERVÉES

Klebsiella pneumoniae (urines)

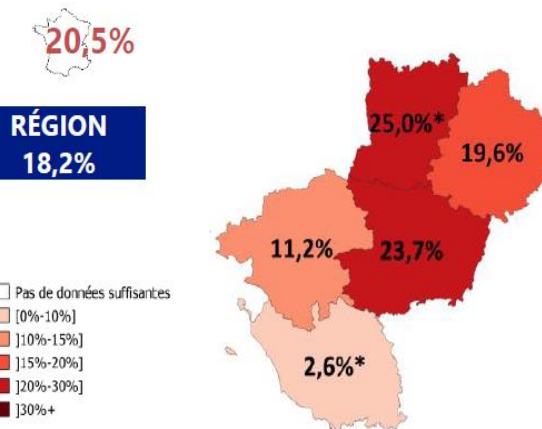
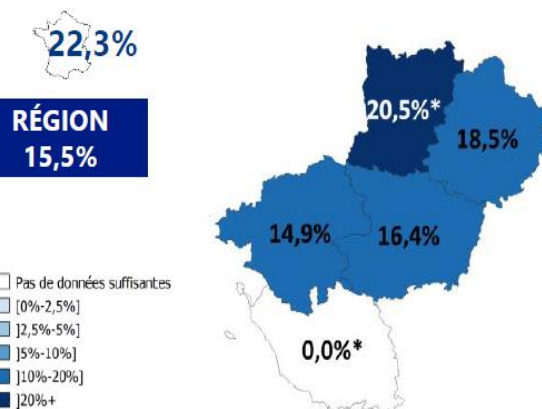
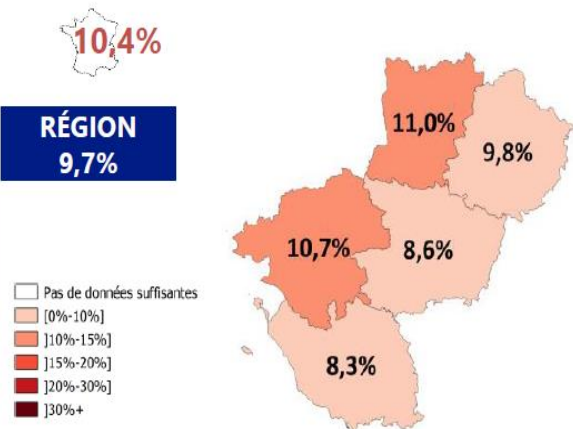
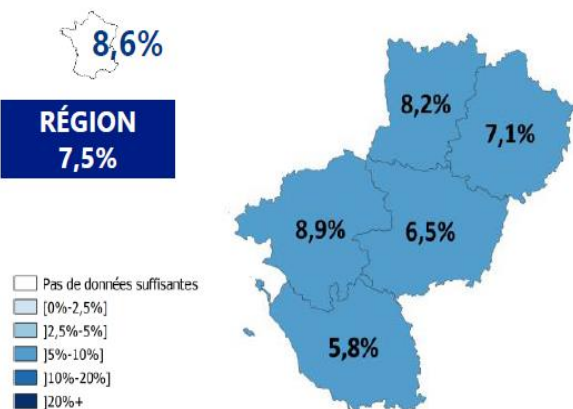
À DOMICILE

EN EHPAD

C3G

Céphalosporines 3ème génération
(Céfotaxime ou ceftazidime)

Départements	Effectifs Ville
Loire-Atlantique	1792
Maine-et-Loire	1500
Mayenne	473
Sarthe	1124
Vendée	759



Départements	Effectifs Ehpad
Loire-Atlantique	134
Maine-et-Loire	207
Mayenne	44
Sarthe	92
Vendée	39

ANALYSE

CARTOGRAPHIE

METHODOLOGIE

Cartographie - Resistance (%R)

Région

Année

Hebergement

Bactérie

Code antibiotique

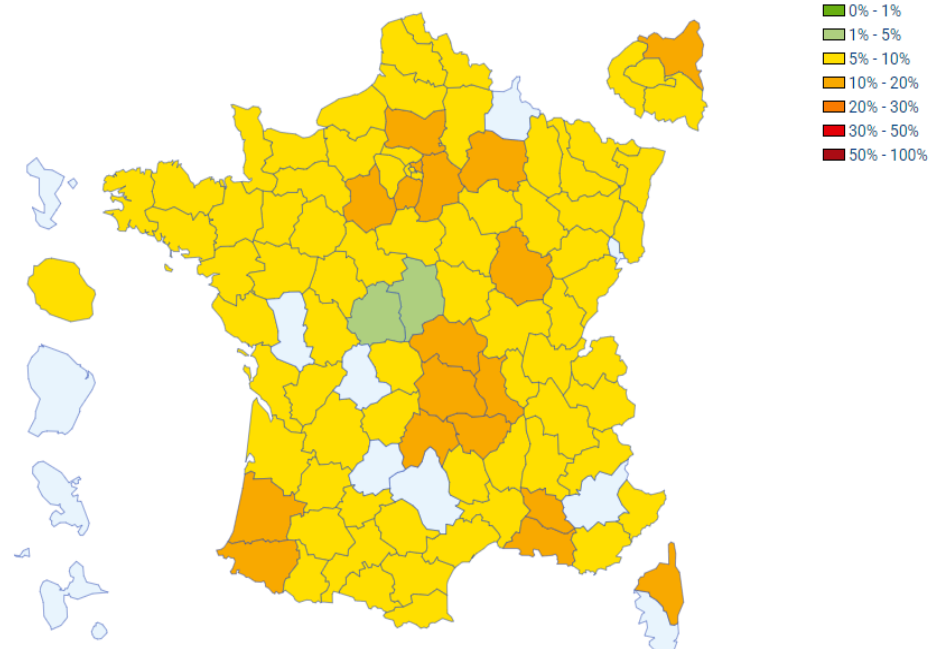
Sexe

Age

Filtres appliqués

France Kpneumoniae Cefotaxime, Ceftriaxone Année 2024

+ - Zoom reset Centrer 100%



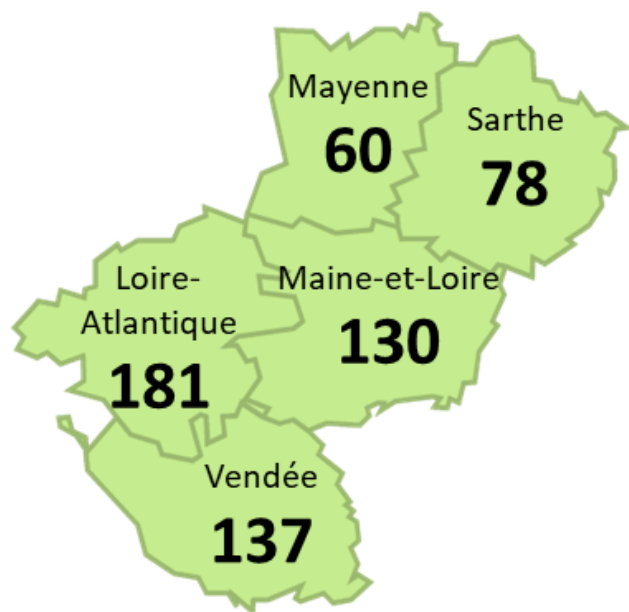
<https://medqualville.antibioresistance.fr/cartography>



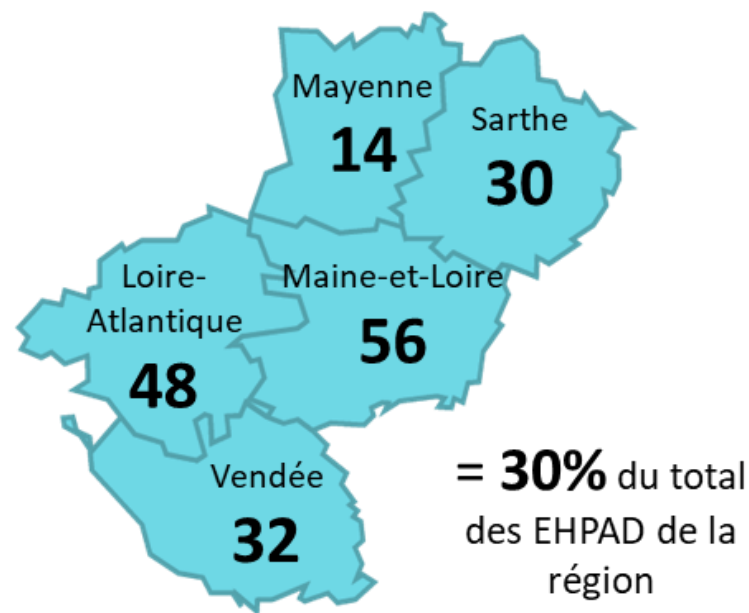
Antib'EH PAD

Programme de BUA dans les suspicions d'infections
urinaires en EHPAD

Répartition des EHPAD en Pays de la Loire



Répartition des 180 EHPAD engagés **dans le programme**



TU T'ES VU SANS BU ?

**STOP À
LA BANDELETTE
URINAIRE
EN EHPAD !**



POURQUOI ?

En EHPAD, il est fréquent que des bactéries soient présentes dans les urines sans symptôme : c'est la colonisation urinaire.

Une BU positive ne signifie pas forcément infection urinaire et peut entraîner :

- un ECBU inutile
- une prescription d'antibiotique injustifiée

PLUS D'INFORMATIONS SUR ANTIBEH PAD.FR



TU T'ES VU SANS BU ?

La **colonisation urinaire** (*) concerne jusqu'à 1 résident sur 2 en EHPAD

(*) présence d'une bactérie dans les urines mais sans infection

Perçue comme facile et sans risque, la bandelette urinaire (BU) est réalisée dans des situations où elle n'est **pas indiquée** :

- urines troubles / malodorantes
- bilan systématique devant une confusion, une chute, une fièvre isolées...

Le risque de **FAUX POSITIFS** est très important

Une BU positive ne signifie pas infection urinaire

Que dit la littérature ? [1-5]

- La BU a une spécificité inférieure à 50%. Autrement dit, la BU est faussement positive chez un résident sur deux.
- Les experts et de nombreux acteurs de terrain se positionnent contre l'utilisation de la BU en EHPAD, sauf s'il existe des signes fonctionnels urinaires francs.
- Diminuer l'utilisation des BU en EHPAD permet de diminuer les prescriptions d'antibiotiques sans augmenter les hospitalisations pour infection urinaire.

Pour toutes ces raisons, il est proposé de
NE PAS UTILISER la BU en EHPAD



L'arrêt des BU ne doit pas être compensée par une prescription systématique d'ECBU !

Devant des signes aspécifiques (chute, confusion, fièvre isolée...) l'infection urinaire est un diagnostic d'élimination



AFFICHES (A3 / 297X420 MM)

LE BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES EN EHPAD

MARCHE À SUIVRE DANS LES INFECTIONS LES PLUS COURANTES RETROUVÉES EN EHPAD

TÉLÉCHARGER PDF

TU T'ES VU SANS BU

STOP À LA BANDELETTE URINAIRE EN EHPAD

TÉLÉCHARGER PDF

SENSIBILISATION À DES SITUATIONS NE NÉCESSITANT PAS D'INSTAURATION DE TRAITEMENT PAR ATB(VERSION 2023)

TÉLÉCHARGER PDF

CAT DEVANT UNE SUSPICION D'INFECTION URINAIRE EN ESMS

RÉSIDENTS NON SONDÉS ET DONT L'ÉTAT EST STABLE



Le Bon usage des antibiotiques en EHPAD (Affiche)

1



Ajouter au panier

Outils D'aide À La Prescription D'antibiotique

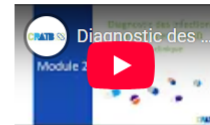
Outils Du Programme ANTIB'EH PAD

Outils De Promotion Du Bon Usage Des Antibiotiques

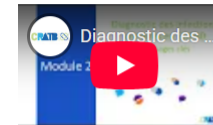
Outils Vaccinews



Diagnostic des infections urinaires en EHPAD



Cas clinique - 4 min
PPTX - PDF



Messages clés - 5 min
PPTX - PDF



Affiche tu t'es vu sans BU ? - PDF



Argumentaire arrêt des BU à destination des médecins - PDF



Antibiothérapie dans les infections urinaires : recommandations de la SPILF



Messages clés - 6 min
PPTX - PDF



Mémo durée antibiothérapie 2025 - PDF



Recommandations SPILF-IU à joindre aux résultats ECU - PPTX

- Outil raccourcissement des durées d'ATB dans la PAC

Réévaluation par l'infirmier.e de l'antibiothérapie dans les pneumonies aiguës 

Un antibiotique a été instauré chez le résident pour une pneumonie. Cette fiche permet de réévaluer le traitement et d'ajuster la durée.

Etiquette du résident

Nom :
Prénom :
Date de naissance :

Date du diagnostic :
Médecin :

Quand réévaluer ?

A la fin du 3^{ème} jour d'antibiothérapie

Quels critères réévaluer ?

	T°	PA systolique	FC	FR	Sa O2
valeur du résident					
norme	< 37,8°C	> 90mmHg	< 100/min	< 24/min	> 90%
Ok ?	☐	☐	☐	☐	☐

5 critères ok

Au moins 1 critère non ok

Informez le médecin traitant
Tracer dans le dossier
+/- réévaluation clinique
Nouvelle réévaluation à J5

	T°	PAS	FC	FR	Sa O2
valeur du résident					
Ok ?	☐	☐	☐	☐	☐

5 critères ok

Au moins 1 critère non ok

Arrêt des antibiotiques à la fin du 3^{ème} jour de traitement

Arrêt des antibiotiques à la fin du 5^{ème} jour

Arrêt des antibiotiques à la fin du 7^{ème} jour

Source : SPLIF/SPLF. Actualisation des recommandations de prise en charge des pneumonies aiguës communautaires chez l'adulte. Fév 2025

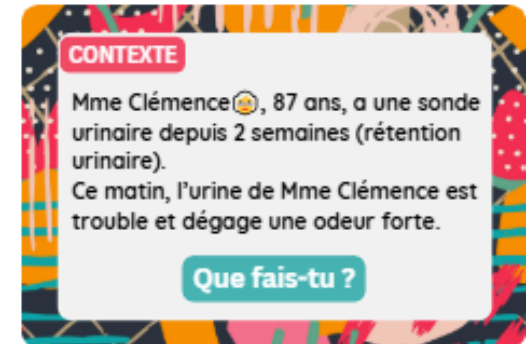
SENSIBILISER A LA PCI ET AU BUA PAR LE JEU

Objectif et public

- Public cible : IDE / AS en EHPAD
- animateur : IDEC, IDE, hygiéniste...
- Utilisable en autonomie par l'EHPAD ou par une EMH
- Durée : adaptable (10 min et +)

Concept du jeu

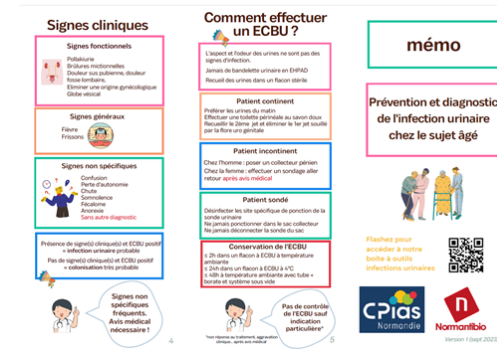
- 1er thème traité : les urines (8 questions)
- Principe : Associer situation → bonne démarche
- Support ludique favorisant la discussion, le raisonnement et les bonnes pratiques
- Basé sur des cas réels : « Que fais-tu ? »



SENSIBILISER A LA PCI ET AU BUA PAR LE JEU

Méthode

- Les participants répondent *via* des cartes
- Les supports visuels (affiches, flyers...) sont à disposition des participants : permettant une réflexion avant la réponse
- Correction orale par l'animateur *via* la carte « bonne réponse »



- Mini-quiz à la fin de chaque thème pour valider les acquis
- Thèmes à venir : respiratoire, cutané, bucco-dentaire, vaccination...

Antib'EHPAD et au delà



COMMENT ?

PRÉVENONS LA PNEUMOPATHIE D'INHALATION

1/ LA POSITION DU RÉSIDENT

ASSIS Tête baissée = menton proche du torse

Dos droit, hanches à angle droit avec la chaise
Pieds ancrés dans le sol



AU LIT Position la plus droite possible

Si matelas à air, mettre en position "dur" quand la personne mange



Penser aux coussinets/boudins pour bien stabiliser la personne

Le résident doit rester assis 30 minutes après le repas.

3/ LE REPAS : UN MOMENT PRIVILÉGIÉ

Environnement calme
Pas de distraction visuelle

Tester la déglutition
Adapter la texture : les morceaux doivent faire moins de 1,5 cm (diamètre de la trachée).

Penser aux couverts/assiettes/verres adaptés/pailles en silicone



STIMULATION SENSORIELLE

Penser à la présentation des plats et à la qualité de la vaisselle. Une table agréable, c'est un plat qui donne envie !

Utiliser des plantes aromatiques, des épices

Assaisonner et varier le chaud et le froid

Proposer des apéritifs dinatoires pour le manger-main

2/ LA DÉ-PRESCRIPTION

Ré-évaluer la pertinence de certains médicaments :

- Les psychotropes
- Les anticholinergiques
- Les inhibiteurs de la pompe à protons

Médicaments écrasables

Calculateur charge anticholinergique

QUAND RÉALISER UN TEST DE DÉGLUTITION ET UNE ÉVALUATION NUTRITIONNELLE ?

- ▷ À l'entrée du résident en institution
- ▷ Survenue d'un 1^{er} épisode de pneumopathie d'inhalation
- ▷ Au moindre doute devant un résident présentant : une baisse d'appétit, des difficultés ou des douleurs à la mastication/déglutition, un amaigrissement inexpliqué

Test DePippo

4/ L'HYGIÈNE BUCCO-DENTO-PROTHÉTIQUE

- Mettre en place le repérage et le dépistage dès l'entrée en EHPAD (et même avant)
- Vérifier régulièrement l'état bucco-dentaire des résidents (mycose, aphte, ...)
- Boire un verre d'eau après chaque repas
- Soins de bouche quotidien et à adapter en fonction de l'état bucco-dentaire du patient (à minima le soir)

Boîte à outils Hygiène Bucco-dentaire PRIMO



- Brosse à dents à poils souples ou électrique
- Avec un dentifrice fluoré, non moussant

En cas d'appareil dentaire :

- Vérifier régulièrement l'adaptation des prothèses
- Entretien quotidien à l'eau et au savon
- Ne pas laisser tremper l'appareil toute la nuit

Outils mnémotechniques pour un brossage efficace



Antib'EHPAD et au delà



Diagnostic des infections respiratoires aiguës

Dr Emilie Piet
Infectiologie – CH Annecy Genevois



Traitement d'un résident avec une infection respiratoire aiguë

Dr Thibaut Fraisse
Gériatrie – CH Ales Cévennes



Toutes les confusions, chutes ou asthénies ne sont pas des infections !

Pr Claire Roubaud Baudron
Gériatrie – CHU de Bordeaux
INSERM BRIC U1312 – Université de Bordeaux



Prise en charge d'un résident avec un syndrome inflammatoire ou une fièvre isolé(e)

Dr Thibaut Fraisse
Gériatrie – CH Ales Cévennes



Pour la suite

- Action ciblée « Outliers »
- Montée en charge de l'implication des RTH / EMA
- 1ères données d'impact du programme pour 2026 !



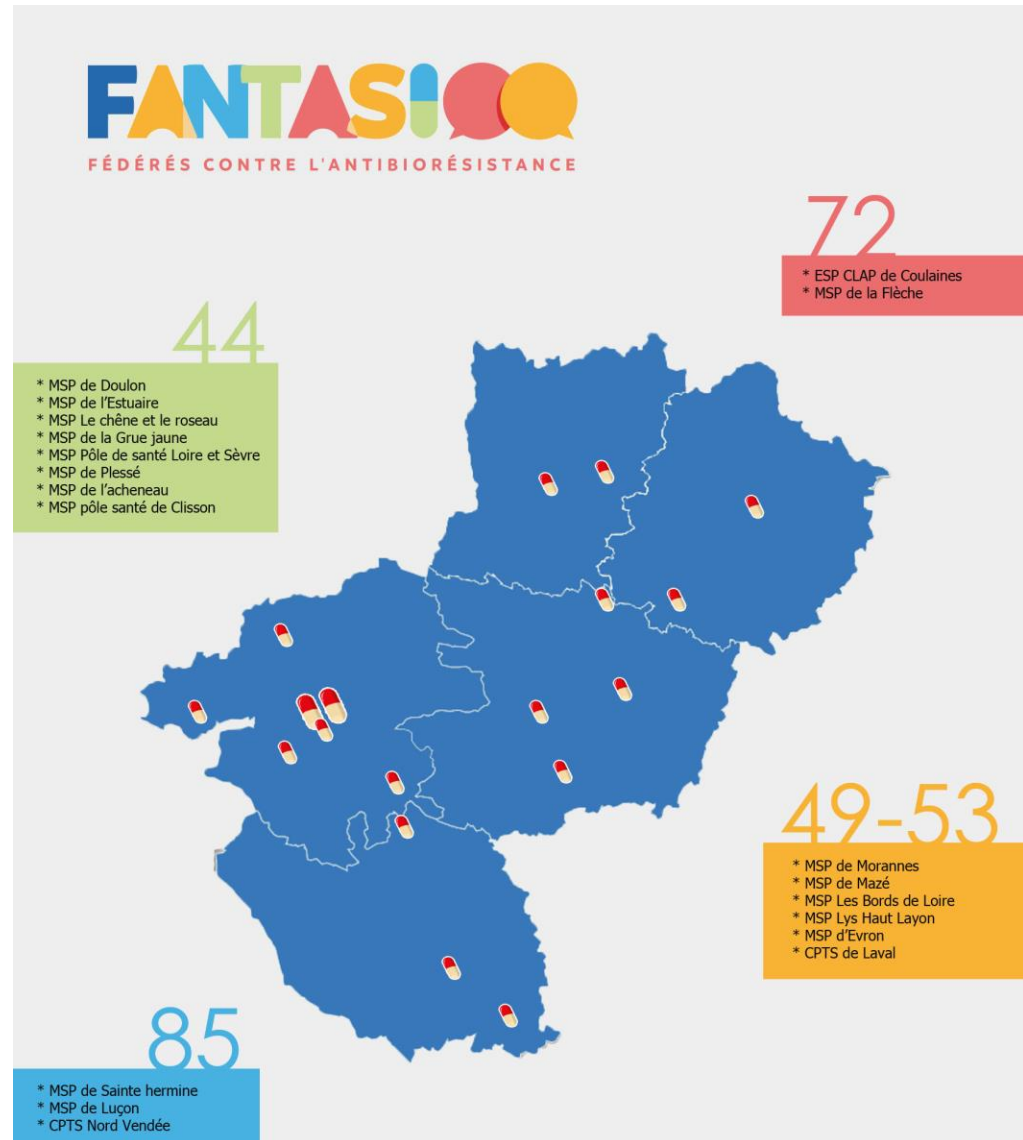
Fédérés contre l'antibiorésistance en ambulatoire et
soutien en infectiologie

FANTASIOO



État des lieux

- 15 formations réalisées en 2025
- 16 chartes signées
- 141 professionnels formés, dont 74 MG



FANTASIOO : boîte à outils

Rechercher des outils

Aucun outil sélectionné

Réinitialiser

Thème

Tous les thèmes

Réinitialiser

Public cible

Tous les publics ciblés

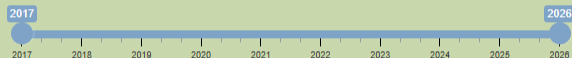
Réinitialiser

Format de l'outil

Tous les formats

Réinitialiser

Date



Réinitialiser tous les filtres

Nom de l'outil	Thème	Public cible	Format	Date
Charte d'engagement - FANTASIOO	Outil stratégique	Coordinateur-rices, Structures d'appui	Document	2025
Feuille d'émargement - FANTASIOO	Outil stratégique	Coordinateur-rices, Structures d'appui	Document	2025
Questionnaire de satisfaction 1 - FANTASIOO	Outil stratégique	Coordinateur-rices, Structures d'appui	Document	2025
Fiche projet - FANTASIOO	Outil stratégique	Coordinateur-rices, Structures d'appui	Document	2025
Mémo antibio - FANTASIOO	IST, Sphère cutanée, Sphère ORL, Sphère respiratoire, Sphère urinaire, Tous types d'infections	Médecins prescripteurs, Sage-femmes	Livret	2025
Sous-main antibio - FANTASIOO	Sphère cutanée, Sphère ORL, Sphère respiratoire, Sphère urinaire, Tous types d'infections	Médecins prescripteurs	Sous-main	2025
Le microbiote : des bactéries qui nous veulent du bien ?	Enjeux du BUA et de l'antibiorésistance	Usagers et usagères	Vidéo	2024
L'antibiorésistance qu'est-ce que c'est ?	Enjeux du BUA et de l'antibiorésistance	Usagers et usagères	Vidéo	2024
Les antibiotiques : quels sont les risques d'un mauvais usage ?	Enjeux du BUA et de l'antibiorésistance	Usagers et usagères	Vidéo	2024
Les immanquables	Enjeux du BUA et de l'antibiorésistance	Usagers et usagères	Jeu	2023
Ordonnance pour infection virale (OPIV)	Sphère ORL, Sphère respiratoire, Comportemental	Médecins prescripteurs	Document	2024
Infections ORL - Le rôle modeste de l'antibiothérapie dans la prévention des complications	Sphère ORL, Sphère respiratoire, Comportemental	Médecins prescripteurs, Pharmacien-nes	Document	2024

Quelle place en tant qu'antibioréfèrent ?

- Recrutement si connaissances de professionnels libéraux susceptibles d'être intéressés +++
- Selon le souhait,
 - participation à la formation et/ou à l'accompagnement, en lien avec l'EMA
 - Faciliter le lien ville-hôpital
 - organisation du circuit fidaxo pour les ICD ou du circuit sondes urinaires
 - gestion des antibiothérapies complexes à domicile
 - Désétiqueter les « allergiques » à la pénicilline

Se rapprocher de l'EMA ou du CRA**tb** ++



Outils : rétrospective 2025 Et projections 2026

Outils : lettres d'actualité

- 2025: diffusion de 2 lettres d'actualités

Épidémiologie des IST en Pays de la Loire, où en sommes-nous? (données 2023)

LA LETTRE D'ACTUALITÉS N°201 – Mars 2025

Épidémiologie des IST en Pays de la Loire, où en sommes-nous ? - Données 2023 -

En France, les infections Sexuellement Transmissibles (IST) sont en augmentation depuis les années 1990. Après une diminution des dépistages et donc des diagnostics pendant la période de pandémie, ceux-ci sont repartis à la hausse en 2022, tendance qui se poursuit en 2023.

Cette lettre d'actualité vous propose de faire le point sur les données épidémiologiques du dépistage et des diagnostics dans notre région.

La participation des CeGIDD des Pays de la Loire à la remontée des données épidémiologiques sur les IST vers Santé publique France était en progression en 2023 (50%).

Infections concernées :

- Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)
- Chlamydia trachomatis (Chlamydie)
- Neisseria gonorrhoeae (Gonococcie)
- Treponema pallidum (Syphilis)

D'où viennent les données ?

La surveillance des IST est coordonnée par Santé Publique France, en lien avec le Centre National de Référence des IST bactériennes (CNR), et s'appuie sur des réseaux sentinelles impliquant cliniciens, biologistes, ainsi que les Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD).

La surveillance du VIH est basée sur la déclaration obligatoire (DO) et sur les données récoltées dans le cadre du dispositif de dépistage «Labo-VIH».

Logos : COREVIH, ars, Santé publique France, CeGIDD, CRATIS.

Antibiothérapie et Insuffisance rénale chronique

LA LETTRE D'ACTUALITÉS N°202 – Novembre 2025

Antibiothérapie et Insuffisance rénale chronique

L'insuffisance rénale chronique (IRC) est un problème majeur de santé publique, à même de devenir la 5^{ème} cause mondiale de décès d'ici 2040 (1). 7 à 10% de la population française présente une atteinte rénale (2). Les patients souffrant d'insuffisance rénale prennent en moyenne 4,4 médicaments, et plus de 10 % d'entre eux sont traités par au moins un médicament nécessitant une adaptation posologique (1).

Les antibiotiques, en particulier, doivent parfois voir leur posologie adaptée, pour garantir la sécurité et l'efficacité du traitement. En effet, une absence d'adaptation peut entraîner un surdosage et des effets indésirables, tandis qu'une dose trop faible risque de réduire l'efficacité du traitement et de favoriser l'émergence de résistances bactériennes.

Le déclin des défenses immunitaires suit celui de la fonction rénale. De ce fait, les infections constituent la 2^{ème} cause de mortalité chez les patients insuffisants rénaux chroniques terminaux(3)(4). Comment optimiser les prescriptions et dispensations d'antibiotiques chez ces patients ?

Quelques rappels et définitions

La maladie rénale chronique (MRC) correspond à la diminution progressive et irréversible des fonctions rénales, quelle qu'en soit la cause. En dessous d'un certain seuil de filtration sanguine, on parle d'IRC. Les facteurs influençant la fonction rénale sont multiples et résumés ci-dessous (7).

Facteurs de risque

- Diabète
- HTA traitée ou non
- Obésité (IMC > 30 kg/m2)
- Maladies cardio-vasculaires (dont insuffisance cardiaque)
- Age > 65 ans
- Maladies auto-immunes
- Affections urologiques (uropathie obstructive, infections urinaires récurrentes...)
- ATCD de néphropathie aiguë
- ATCD de maladie rénale avec IR évolutive (polykystose)
- Traitements néphrotoxiques antérieurs
- Exposition aux traitements de contraste iodés, chimiothérapie
- Exposition à des toxiques professionnels (Pb, Cd, Hg)

L'hypertension artérielle et le diabète sont responsables de près d'un cas sur deux de maladie rénale chronique (7).

Logos : CRATIS.

- 2026: 1 projet thématique vaccination, 1 projet thématique ATB & pédiatrie à l'officine, ...

Outils : e-learning

- Éval & Go[©] utilisé depuis mars 2025
 - ➡ [Antibioréférents](#) : cas clinique Pyélonéphrite, 70 répondants*
 - Pneumopathie d'inhalation, 19 répondants*
 - PAC, 27 répondants*
 - ➡ [MG](#): Infection urinaire à BLSE, 420 répondants*
 - Pneumopathie d'inhalation, 615 répondants*
 - PAC, 589 répondants*
 - ➡ [Pharmaciens](#): Nouvelles missions du pharmacien - TROD cystite, 215 répondants*
 - Antibiothérapie et Insuffisance rénale, 147 répondants*
 - Nouvelles missions du pharmacien – TROD Angine, 230 répondants*
- (diffusion à l'ensemble des professionnels inscrits aux newsletters, MG, pharmaciens, étudiants...)*

*statistiques au 21/01/2026

Outils : outils CRATB

- Mise à jour des documents CRATB suite aux [nouvelles recommandations 2024-2025](#):
 - Mémo durées d'antibiothérapie et sous main durées chez l'adulte
 - Mémo durées à destination des établissements de santé
 - Livret vaccination des patients immunodéprimés
 - Sous main durées d'antibiothérapie du programme Antib'EHPAD



Outils : autres documents

PNEUMONIE AIGUË COMMUNAUTAIRE DE L'ADULTE

RACCOURCISSEMENT DE LA DURÉE DU TRAITEMENT

La durée du traitement est dépendante de l'état clinique du patient.

Si tous les critères de stabilité clinique suivants* sont atteints (5/5), alors la durée peut être ajustée :

- Traitement de 3 jours
Si le patient a retrouvé une stabilité clinique à 5 jours, alors arrêtez le traitement au 3^e jour.
- Traitement de 5 jours
Si le patient a retrouvé une stabilité clinique entre 3 et 5 jours, alors arrêtez le traitement au 5^e jour.

La durée maximale du traitement est de 7 jours quelle que soit la molécule.

*5 CRITÈRES DE STABILITÉ CLINIQUE

Température $\leq 37,8^{\circ}\text{C}$	Fréquence respiratoire $\leq 24/\text{min}$
Pression artérielle systolique (PAS) $\geq 90\text{ mmHg}$	Saturation en Oxygène (SpO2) $\geq 90\%$ en air ambiant
Fréquence cardiaque $\leq 100/\text{min}$	

CRATB  

Document CRATB en lien avec le Plan de Lutte
Service de Maladies Infectieuses et Tropicales
CHU de Bordeaux
01 57 57 57 57
www.chu-bordeaux.fr

RECOMMANDATION DE LA SPILF 2022

Affiche à destination
des établissements de
santé

Affiche à
destination du
grand public

PARLONS DE TOUX

DUE À UNE INFECTION VIRALE

- La plupart des bronchites, trachéites, rhinopharyngites sont causées par des virus.
- Les antibiotiques ne fonctionnent pas contre les virus.
- La toux dure en moyenne un peu moins de 3 semaines, avec ou sans antibiotique.
- Les mucosités vertes ne présentent pas de la nécessité d'une antibiothérapie.

QUAND PRENDRE UN AVIS MÉDICAL ?

Rapidement si j'ai du mal à respirer, de la fièvre depuis plus de 48h, des douleurs dans la poitrine, des crachats sanglants...

Je suis immunodéprimé, j'ai une maladie chronique à risque de complication, j'ai été en contact avec une personne qui a fait une coqueluche.

La toux ne s'apaise pas ou dure plus de quatre semaines.

EN ATTENDANT, CES GESTES PRÉVENTIFS SONT TOUJOURS EN VIGUEUR

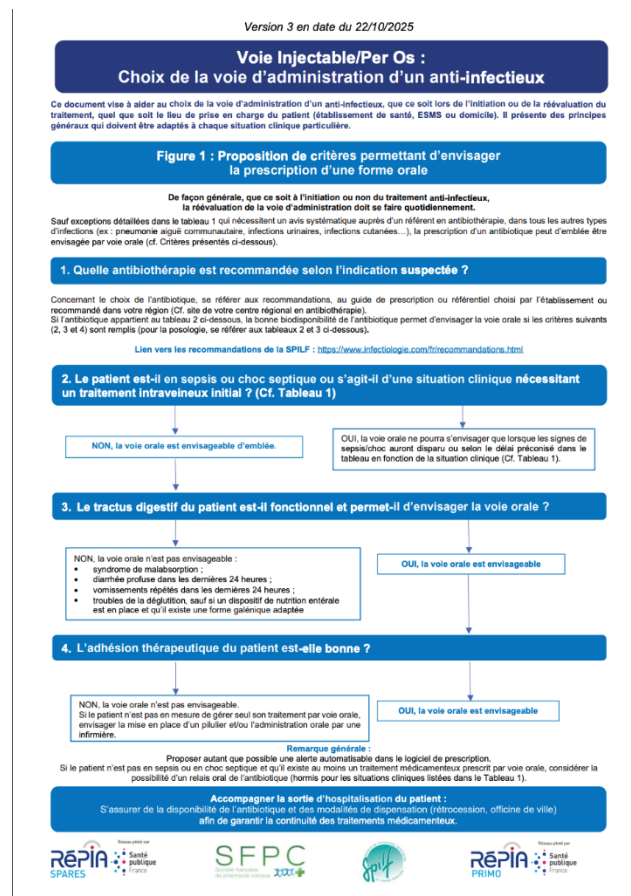
CRATB  

Document CRATB en lien avec le Plan de Lutte
Service de Maladies Infectieuses et Tropicales
CHU de Bordeaux
01 57 57 57 57
www.chu-bordeaux.fr

RECOMMANDATION DE LA SPILF 2022

Fiche pratique de la
mission nationale SPARES
sur le choix de la voie
d'administration d'un anti-
infectieux en ES, ESMS ou
domicile.

<https://www.preventioninfection.fr/actualites/spares-fiche-pratique-choix-de-la-voie-injectable-ou-per-os/>



Outils : autres documents

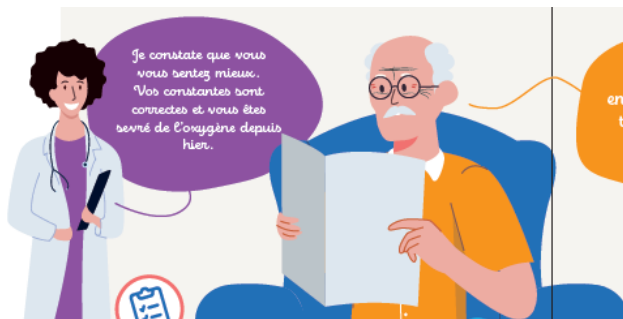
Outil paramédicaux - connaissances BUA

FICHE MÉMO N°4

LA BONNE DURÉE



72h après le début de l'antibiothérapie, l'infirmière réévalue Roger.



Je constate que vous vous sentez mieux. Vos constantes sont normales et vous êtes sevré de l'oxygène depuis hier.

Oui, je me sens en meilleure forme et prêt à parcourir mon journal quotidien.

Selon le protocole de raccourcissement de la durée de traitement des pneumopathies et avec l'accord du médecin généraliste, vous stoppez l'antibiothérapie à la fin du 3^{ème} jour.

Les intestins de Roger vous remercient !

ILLUSTRATION CALENDRIER ????

RATIONNEL

La durée de prescription sera respectée. Certaines infections peuvent être traitées par des traitements courts. (Dose unique, 3,5 ou 7 jours) limitant le risque d'effet secondaire et l'émergence des résistances.

A SAVOIR

- Toute antibiothérapie doit être **réévaluée 48-72h** de son introduction
- Cette réévaluation permet :
 - D'arrêter l'antibiotique si on juge qu'il n'était finalement pas justifié (le diagnostic final n'est pas une infection par exemple)
- D'adapter la molécule en fonction des résultats bactériologiques, s'il y a eu un prélèvement, de l'évolution clinique du résident et de la tolérance et des effets indésirables éventuels
- De déterminer la durée du traitement

EN PRATIQUE

Chez la personne âgée, poser un diagnostic avec certitude est un défi ! La réévaluation est primordiale pour **arrêter un traitement inutile ou adapter la durée selon l'évolution clinique.**

- **Réévaluer** le résident à 48-72h en s'assurant du diagnostic posé et que l'antibiothérapie prescrite

est adaptée, et en détectant d'éventuelles complications (liées à l'infection ou à la décompensation de pathologies sous-jacentes).

- **Alerte** le médecin s'il existe des signes de gravité (cf critères évoqués dans la fiche mémo 1)

- Si besoin, **discuter** de l'évolution du résident avec vos collègues et le médecin. Votre avis compte, vous connaissez très bien les résidents dont vous prenez soins.

CONDUITE À TENIR

Situation à 48h-72h	Action recommandée
Pas d'amélioration	Modifier l'antibiothérapie ou reconsidérer le diagnostic
Aggravation	Discuter d'une hospitalisation
Evolution favorable	Pour certaines infections (urinaires, respiratoires) possible réduction de la durée d'antibiothérapie

FOCUS SUR LES PNEUMONIES

Il est possible de raccourcir la durée de traitement à 5 jours, voire 3 jours en respectant certains critères cliniques. Simples et pouvant être recueillis par l'équipe soignante, ces critères limitent l'exposition aux antibiotiques et sont à retrouver ici

A l'issue de cette étape, la réévaluation est un temps privilégié pour s'interroger collégalement sur le diagnostic et le traitement.

Aucune antibiothérapie ne devrait être maintenue en l'absence d'infection.

Outils à venir

- Capsules vidéos:
 - Sondes urinaires (ESMS et domicile)
 - Allergie à la pénicilline
 - Vaccination des adolescents
- Projet de mémo durées d'antibiothérapie en pédiatrie de ville



Semaine du BUA 2025

Actions en région

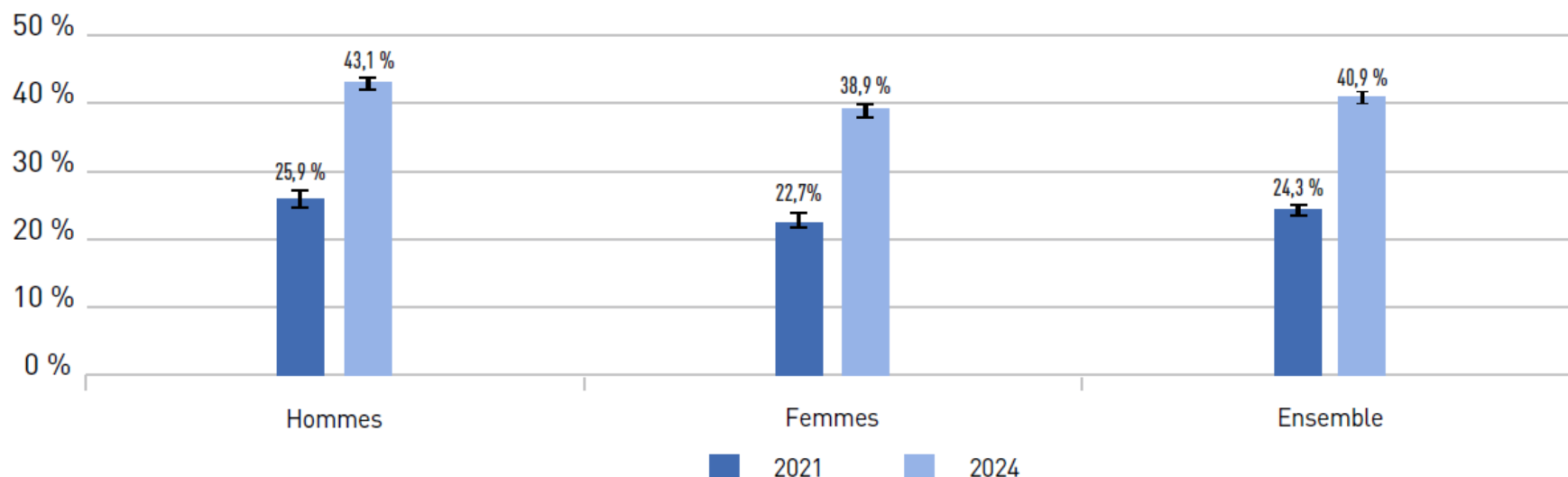
ÉVOLUTIONS PAR RAPPORT À 2021

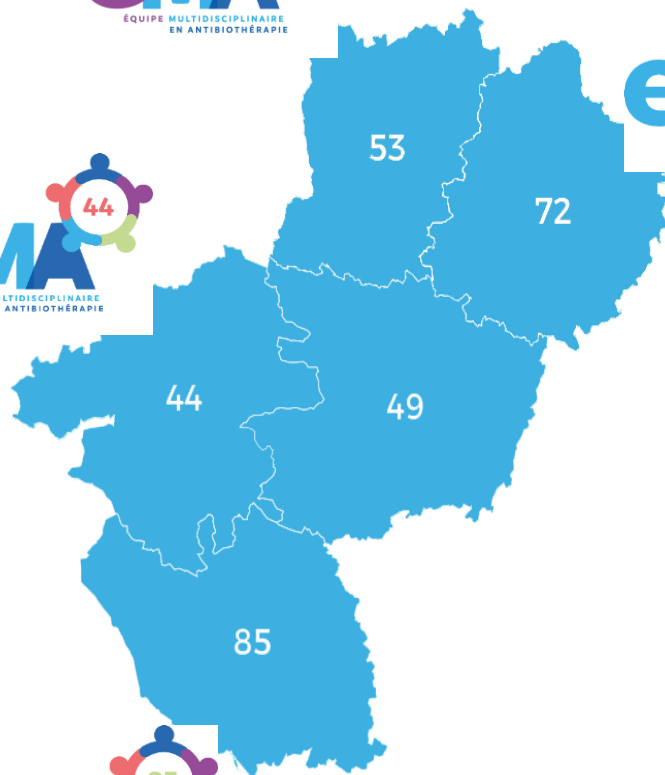
En 2021, seulement 24,3 % des adultes de 18-75 ans vivant en France hexagonale disaient ne pas avoir entendu parler de la résistance aux antibiotiques ou ne savent pas, contre 40,9 % en 2024 (Figure 3).

Cette baisse de la connaissance est visible chez les hommes et les femmes.

La méthode de l'enquête a changé en 2024 (cf. encadré « Méthode »). Les évolutions sont présentées mais leur interprétation doit être faite avec précaution.

FIGURE 3 | Proportion d'adultes de 18-75 ans déclarant ne pas avoir entendu parler de la résistance aux antibiotiques, selon l'année et le sexe, France hexagonale





Lutter contre la résistance aux antibiotiques





Interview Ici Maine



Santé : « La résistance aux antibiotiques pourrait causer autant de morts que le cancer en 2050 »

À l'occasion de la semaine mondiale du bon usage des antibiotiques, qui se déroule du 18 au 24 novembre 2025, un infectiologue sarthois alerte sur la surconsommation de ces médicaments qui doivent être réservés aux infections bactériennes.



Guillaume Cosseron est infectiologue au centre hospitalier du Mans. | PHOTO LE MAINE LIBRE



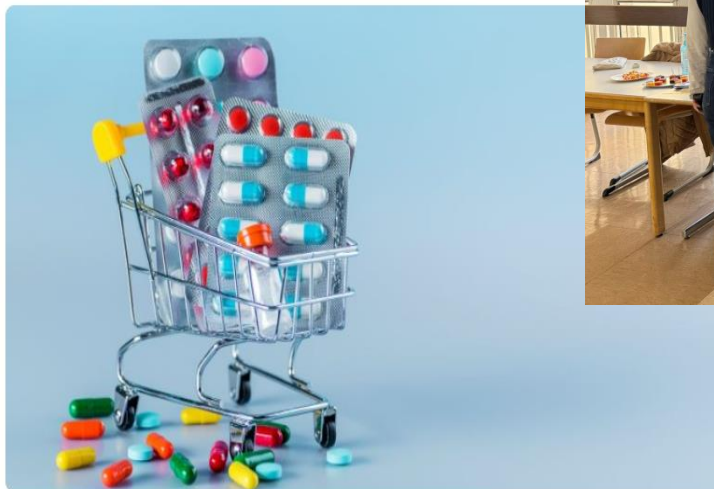


Mercredi 26 novembre

• S'informer sur l'usage des antibiotiques à Nantes

Rédigé par Farah Sadallah.

f o in



Une surconsommation diminue l'efficacité des traitements (crédit : Adobe Stock).

L'Hôtel-Dieu organise ce jour **une journée d'information** sur les risques que représente la résistance bactérienne aux antibiotiques, avec un **stand d'information** accessible dans le hall d'accueil du CHU de Nantes.



Trail Apocalypse



Trail de l'Apocalypse
Angers, 15 novembre 2025

Ensemble, courons plus vite que la résistance aux antibiotiques !

Mobilisez votre équipe

Professionnels des EMA, RTH et EOH : unissez-vous pour ce défi unique alliant endurance et engagement de santé publique !

Informations pratiques

- Date : 15 novembre 2025
 - Tarif : cf détails sur le site
 - Lieu : Angers
 - Organisé par l'association Angers Terre d'Athlétisme
- 8 km** 20h45 ou **10 km** 21h
15,20€ 20,20€

Inscriptions : jusqu'au 11/10

Bien préciser le **CODE Apocra25** lors de votre inscription



<https://www.klikego.com/inscription/trail-de-lapocalypse-2025/running-course-a-pied/1556223507103-12>

Merci de vous inscrire également auprès du CRATb (NOM Prénom, profession, établissement d'exercice) préciser la taille du **tee shirt offert** pour la course (S, M, L ou XL) à helene.cornier@chu-angers.fr



1. Nous collecterons au départ du trail des dons d'équipements de sport **en bon état** adultes / enfants (vêtements, chaussures...) au profit de l'association "Soli'Sport".
Merci pour votre générosité !

2. Lampe obligatoire (trail nocturne)





Lutter contre la résistance aux antibiotiques

CONSEILLER ET APPUYER LES ACTEURS DE TERRAIN

PROMOUVOIR LE BON USAGE ANTIBIOTIQUE

COORDONNER ET ANIMER DES RÉSEAUX DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ

02 44 33 23 76 - medqual@pays-de-la-loire.fr
www.medqual.fr
@medqualpaysdelaloire / medqualpaysdelaloire

02 VRAI OU FAUX ?

Les antibiotiques peuvent soulager la douleur.

Faux
Les antibiotiques sont faits pour détruire les bactéries. Mais aucune action sur les douleurs, ce n'est pas un antalgique.
Si on prend un antibiotique pour un rhume, non seulement ça ne sert à rien parce que ça ne tue pas les virus et ça ne soulage pas les douleurs, mais en plus il y a des effets secondaires. Notamment les antibiotiques détruisent les bonnes bactéries, celles qui sont dans notre tube digestif et qui nous aident à digérer, à nous défendre... ce qu'on appelle le microbiote.

Donc = ne prenez pas d'antibiotiques sans avis médical et ramenez vos antibio non utilisés en pharmacie. Et c'est pareil pour vos enfants !

17 QU'EN PENSEZ-VOUS ?

Il vous reste des antibiotiques à la maison, que faut-il en faire ?

On les ramène en pharmacie !
les antibiotiques sont faits pour détruire les bactéries.
Parfois quand on est malade, on a les mêmes symptômes qu'une fois précédente où on a eu des antibio, alors on peut être tenté d'en reprendre.
Mais ça ne veut pas dire que cette fois-ci c'est la même infection et que ça se traite de la même façon.
Les antibiotiques ont des effets secondaires, notamment ils détruisent les bonnes bactéries, celles qui sont dans notre tube digestif et qui nous aident à digérer, à nous défendre... ce qu'on appelle le microbiote.

Donc = ne prenez pas d'antibiotiques sans avis médical et ramenez vos antibio non utilisés en pharmacie. Et c'est pareil pour vos enfants !

Quiz



Kakemono

TRAIL DE L'APOCALYPSE

Ton MICROBIOTE est ton coéquipier n°1 dans la lutte contre les RESISTANCES aux ANTIBIOTIQUES

Marque page

ENTRETIEN. « Une pandémie silencieuse » : pourquoi les bactéries sont de plus en plus résistantes aux antibiotiques

Ce samedi 15 novembre, le service des maladies infectieuses du CHU d'Angers (Maine-et-Loire) se mobilise contre l'antibiorésistance. Une action de sensibilisation lors du Trail de l'Apocalypse, pour mettre en lumière ce problème de santé et de société.



La surconsommation d'antibiotiques entraîne la résistance des bactéries et pourrait compromettre le traitement de certaines infections, comme les angines par exemple. | ARCHIVES

ATHLÉTISME ► TRAIL URBAIN

Dode et Bizeau, roi et reine de l'Apocalypse

Alors que la ville noire s'apprêtait à danser au rythme enivrant de la fièvre du samedi soir, des centaines de lumières se sont mises à scintiller dans les rues angevines. Lampes frontales vissées sur la tête, près de 4 000 coureurs ont arpenté les artères du centre-ville dans un esprit tout aussi festif que sportif sur l'ensemble des deux courses de l'Apocalypse (10 et 8 km).

De l'Arche Métamorphose flambant neuve au stade Mikulak en passant par les sites emblématiques de la Cité de la célèbre Tapisserie, ces très nombreux traileurs ont relevé le défi de cette atypique course urbaine nocturne.

Sur l'épreuve reine du 10 km, la première lanterne à apparaître sur la piste était celle de Sylvain Dode après 31'11" d'effort intense. Le Tourangeau passait presque inaperçu, au milieu du peloton de lucioles du 8 km, mais pouvait tout de même savourer sa victoire. « Je suis venu ici en week-end chez des amis médecins qui courent pour une association. Je connaissais pas du tout Angers donc le parcours m'a permis de découvrir



Sylvain Dode (au centre) a remporté le 10 km devant Vincent Janet (à gauche) et Alexis Granneau.

Photo: CO

certaines endroits cultes de la ville. J'étais venu sans pression, mais je suis un compétiteur, une fois que j'accroche un dossard j'ai envie de gagner. C'est un beau bonus festif de ce week-end entre amis.

Sylvain Dode devançait les pensionnaires de l'ASEC La Pommeraye Vincent Janet et Alexis Granneau, sans

regret pour le dauphin du jour. « C'était trop bien, j'ai pris un plaisir monstre et j'avais de superbes sensations. J'ai l'habitude de m'entraîner le soir à la frontale, mais là en course c'est vraiment top avec la foule partout. » Chez les féminines, Anne-Claire Bizeau l'a emporté en un temps canon de 36'08 devant Cathé-

rine Thomas-Pesqueux et Lucie Tanyeli. Enfin, sur le 8 km, Julien Onillon, licencié à Saint-Barthélemy-d'Anjou, s'est imposé, tandis que Quentin Brandet et Lilan Durand de l'E2A complétaient le podium. Quelques minutes plus tard, Anissa Boutat, le sourire aux lèvres, s'adjudgeait la victoire chez les filles.



Autres actualités à venir

Autres actus à venir

R
E
C
O
S



Fin S1 2026



Autres actu à venir

F
O
R
M
A
T
I
O
N
S



Programme 13^{ème} journée
Prévention du Risque Infectieux en Établissement Médico-Social (EMS)

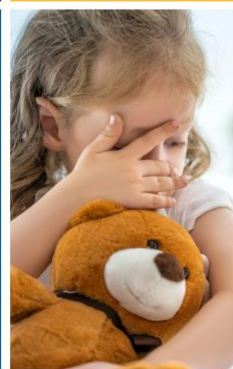
La peau, une barrière essentielle contre le risque infectieux.

17 mars 2026 – Centre d’Affaires de Terra Botanica, ANGERS



Vendredi
12 juin
2026

**JOURNÉE
NANTAISE
D'INFECTIOLOGIE
2026**



Autres actu à venir

E
N

R
E
G
I
O
N



Boites à outils BUA numériques
Ville - ES



L'expertise en infectiologie

Guide pratique d'aide à la prescription des anti-infectieux

🔍 Rechercher une infection, un vaccin...

Antibioréférents en ES des Pays de Loire



Le CRATb vous **rembourse votre abonnement**
individuel ePOPI

Merci pour votre attention

