



# Quelles actions à destination des ES ?

Journée EMA 10 Mars 2026

Philippe Serayet et Alexa Debard

# ES sur L'Occitanie

ES

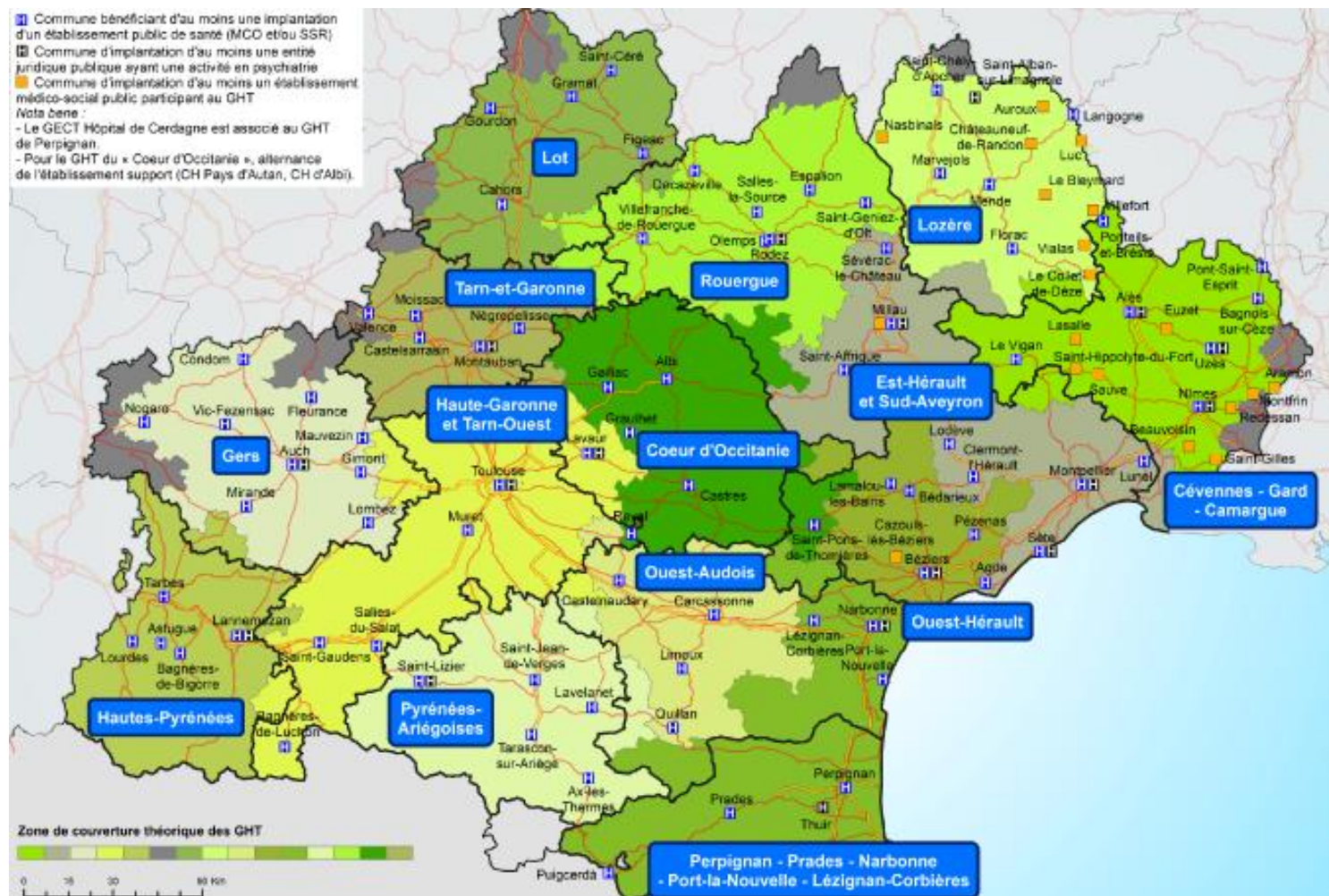
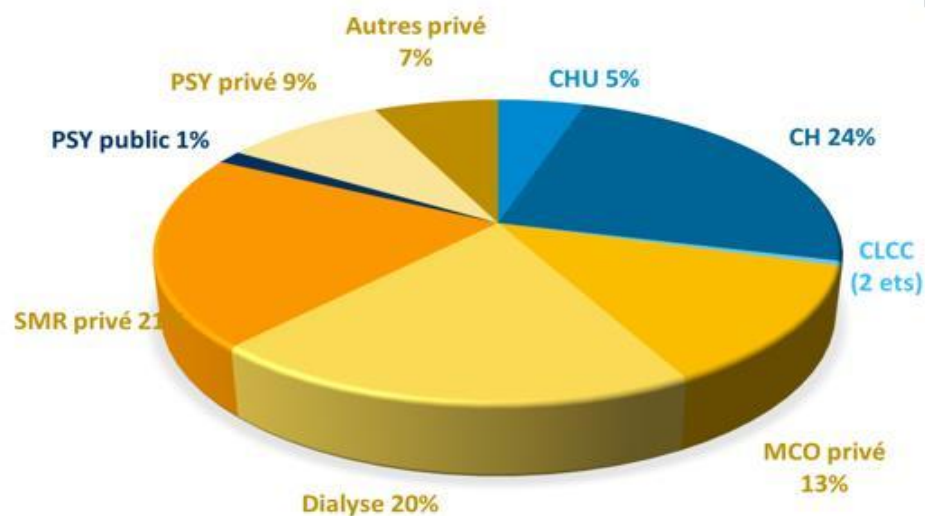
428 structures



39 752 lits

6 332 places

dont HAD : 1839 places

Secteur privé : 69%    Secteur public : 31%



	 <b>PRIMO</b>			 <b>SPARES</b>
Données	ATB Ville	EHPAD <b>sans</b> PUI	Résistance	ATB hôpital + EHPAD <b>avec</b> PUI
Outils	<a href="#">Data visualisation V1</a>	<a href="#">Data visualisation</a>	<a href="#">Medqualville</a>	<a href="#">Consores</a>
accès	<a href="#">Libre</a>	<a href="#">Libre</a>	<a href="#">Libre</a>	Inscription nécessaire (accès EMA)
Années disponibles	2009-2023	2015-2022	2016-2025	2024
Evolution connues	Data visualisation V2 : Prévision pour février 2026 Données 2024 disponible Nouveau filtre : par EMA	/	/	/
Rapports disponibles	<a href="#">Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France 2014-2024</a>		<a href="#">Surveillance de la résistance bactérienne aux antibiotiques en soins de ville et en établissements pour personnes âgées dépendantes. Mission PRIMO. Principaux résultats 2024 (MAJ 18/11/25)</a>	<a href="#">Surveillance de la consommation d'antibiotiques et des résistances bactériennes en établissement de santé. Mission SPARES. Principaux résultats 2024 (MAJ 17/11/25)</a>
Rapports disponibles Occitanie			<a href="#">Rapport PRIMO</a>	<a href="#">Rapport SPARES</a>



# ETABLISSEMENTS DE SANTÉ



---

Surveillance et **P**révention de l'**A**ntibio**R**ésistance  
en **E**tablishement de **S**anté

**SPARES**



# CONSORES

Nouvelle version de la plateforme, donnée de 2024, une partie de 2025  
Connexion par code CRAtb et EMA

The screenshot displays the ConsoRes dashboard. At the top left is the ConsoRes logo and user information for Boris DIEUDONNE (dieudonne.b@chu-toulouse.fr) with a 'Déconnexion' button. A yellow notification banner at the top right contains the following text: '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.', 'Version 1.10.0', and 'Le compte-rendu de livraison est disponible sur NextCloud.' Below the notification is the 'Tableau de bord' section. It features a left sidebar menu with 'Tableau de bord', 'Mes établissements', 'Ticket', and 'Documentation'. The main content area is titled 'Indicateurs nationaux' and includes a sub-header 'Ces indicateurs ciblent les données figées saisies par les établissements au niveau national, pour l'année précédente.' Three cards show 'Consommation d'antibiotiques : en nombr...', 'SARM : résistance en pourcentage', and 'EBLSE : résistance en pourcentage', each with a sailboat icon and the text 'Pas de résultat !'. Below this is the 'Saisie des données' section with filters for 'Année: 2025', 'Période', and 'Région'. A 'Import des données : Nombre d'établissements' section is also visible. The footer contains 'Mentions légales', 'CGU', the R&Pia SPARES logo (Réseau national de Santé publique France), and 'ConsoRes 1.9.0 du 12/02/2026'.

## 2.1 Antibiotiques

### Participation par région

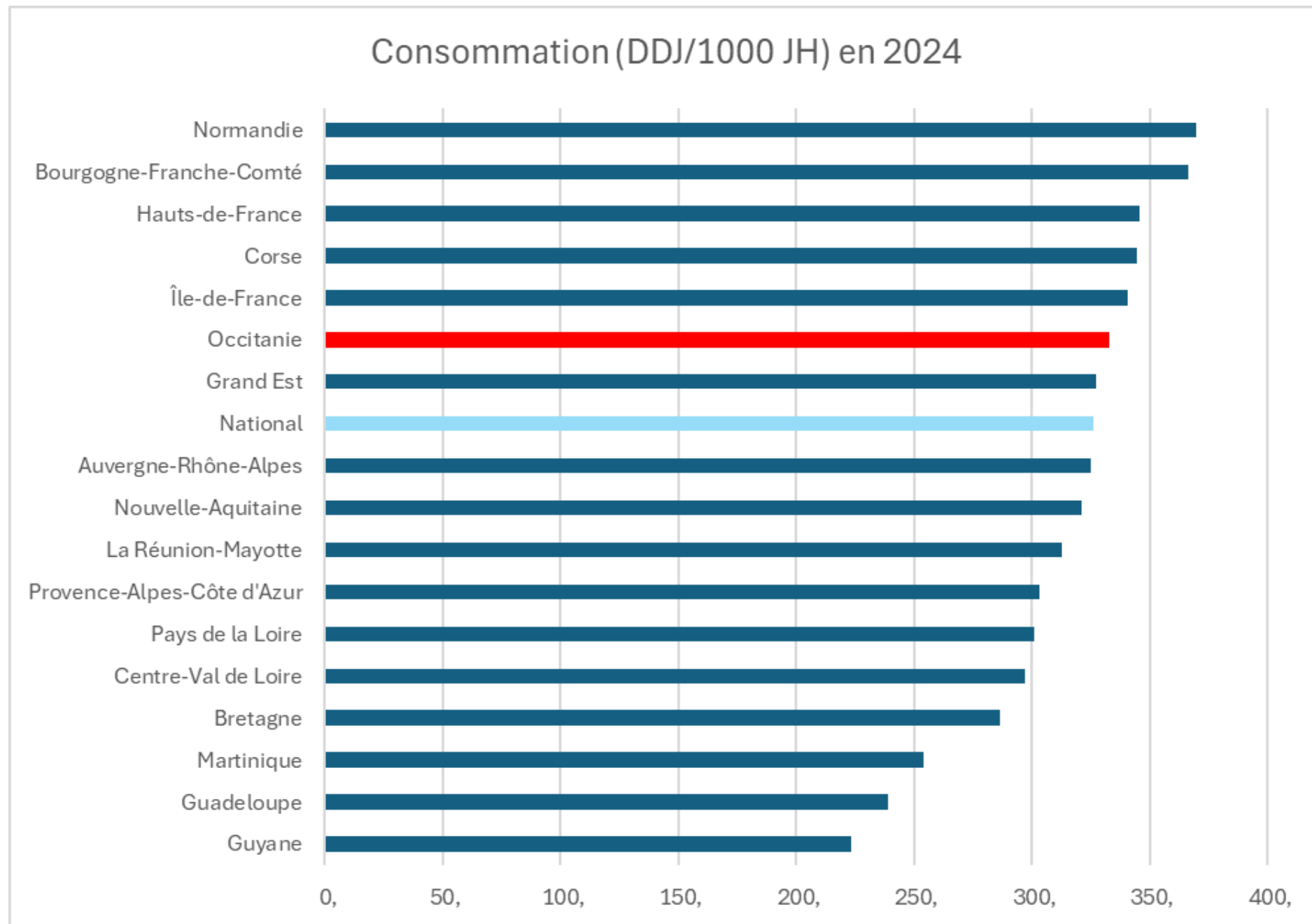
Région	N ES	Consommation Année 2024
Total	146	312,2

### Participation par type d'établissement

Type ES	N ES	N JH	Répartition ES (%)	Répartition JH (%)
CH > 33%	29	1981606	19,9	28,1
CH ≤ 33%	16	489475	11,0	6,9
CHU	2	1034360	1,4	14,7
CLCC	2	78094	1,4	1,1
ESLD	1	11750	0,7	0,2
ESMR	41	1210958	28,1	17,2
MCO	37	1383661	25,3	19,6
PSY	18	857073	12,3	12,2
Total	146	7046977	100,0	100,0

## RÉGION

Occitanie 6ème  
consommatrice, tout  
ATB et tout âge  
confondu

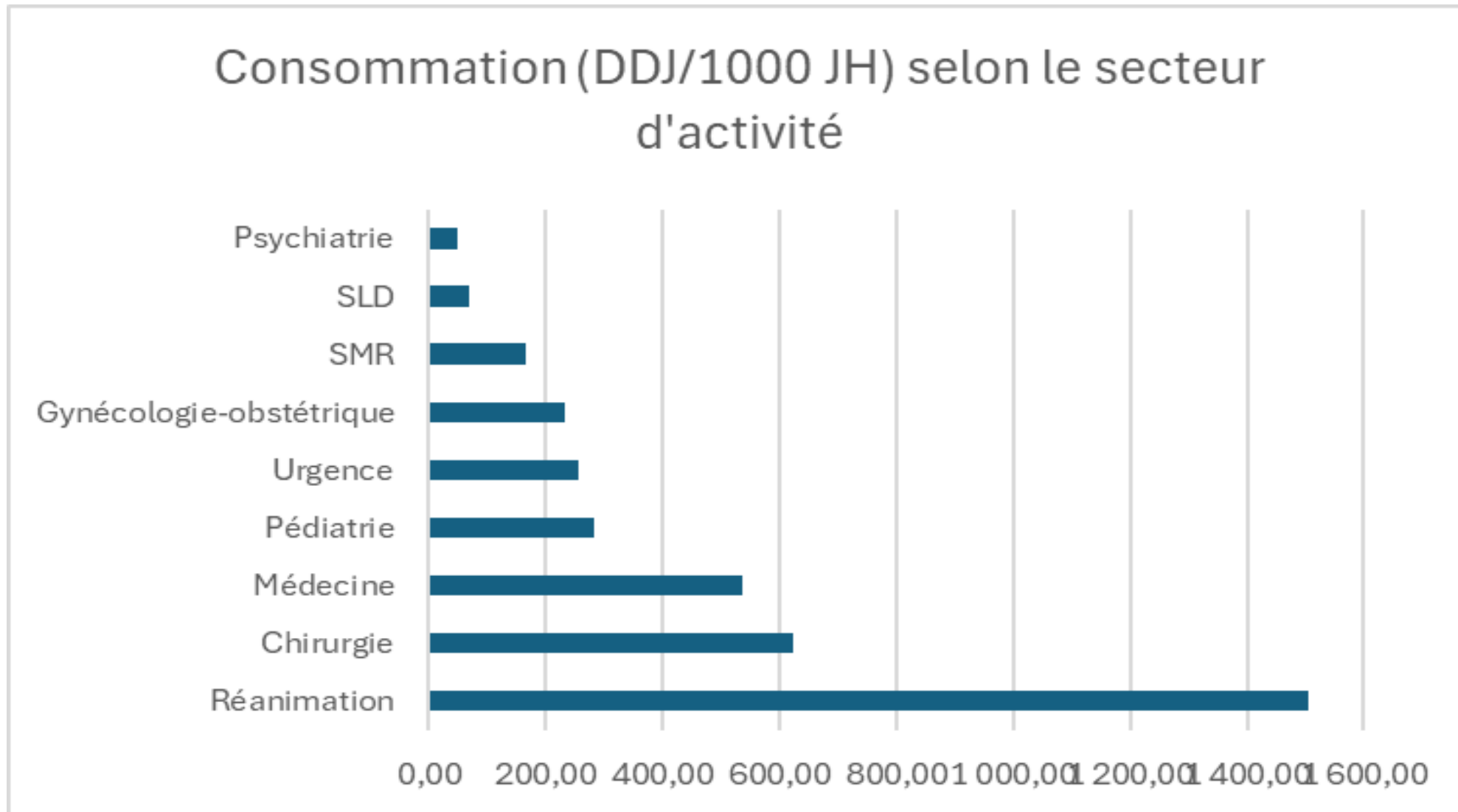


**Consommation par secteur d'activité: nb de doses définies journalières / 1000 journées d'hospitalisation (DDJ/1000 JH) et variation (%)**

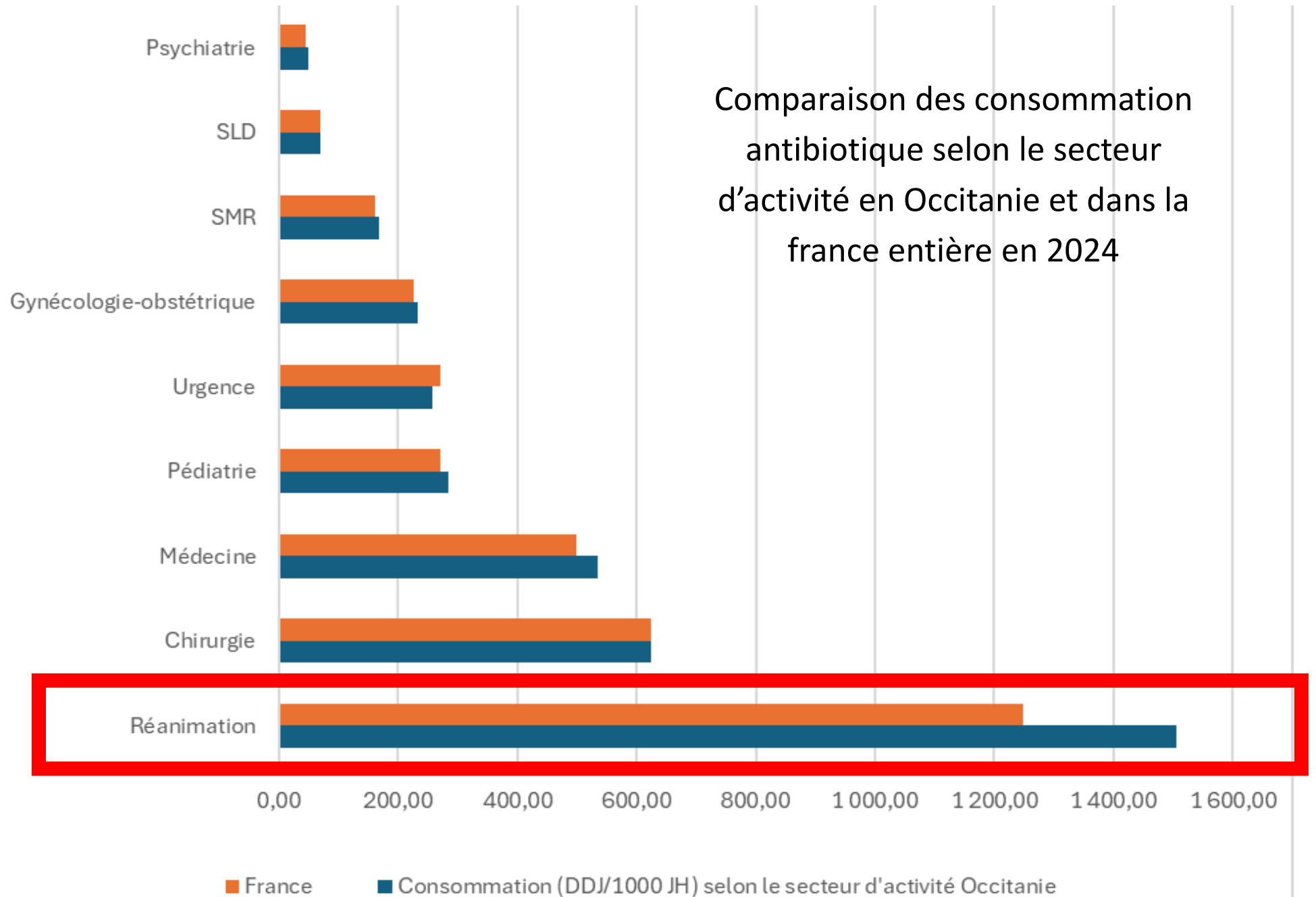
Secteur d'activité	Nb de DDJ/1 000 JH		Variation	National Année 2024
	Année 2023	Année 2024		
Chirurgie		594,8		614,4
Gynécologie-obstétrique		227,6		227,4
Médecine		519,7		496,1
Pédiatrie		241,5		264,7
Psychiatrie		50,0		45,4
Réanimation		1560,5		1235,3
SLD		71,2		68,0
SMR		169,3		159,3
Urgence*		229,6		263,6
<b>Total</b>		<b>312,2</b>		<b>321,9</b>

\* Urgence : hospitalisation de très court séjour.

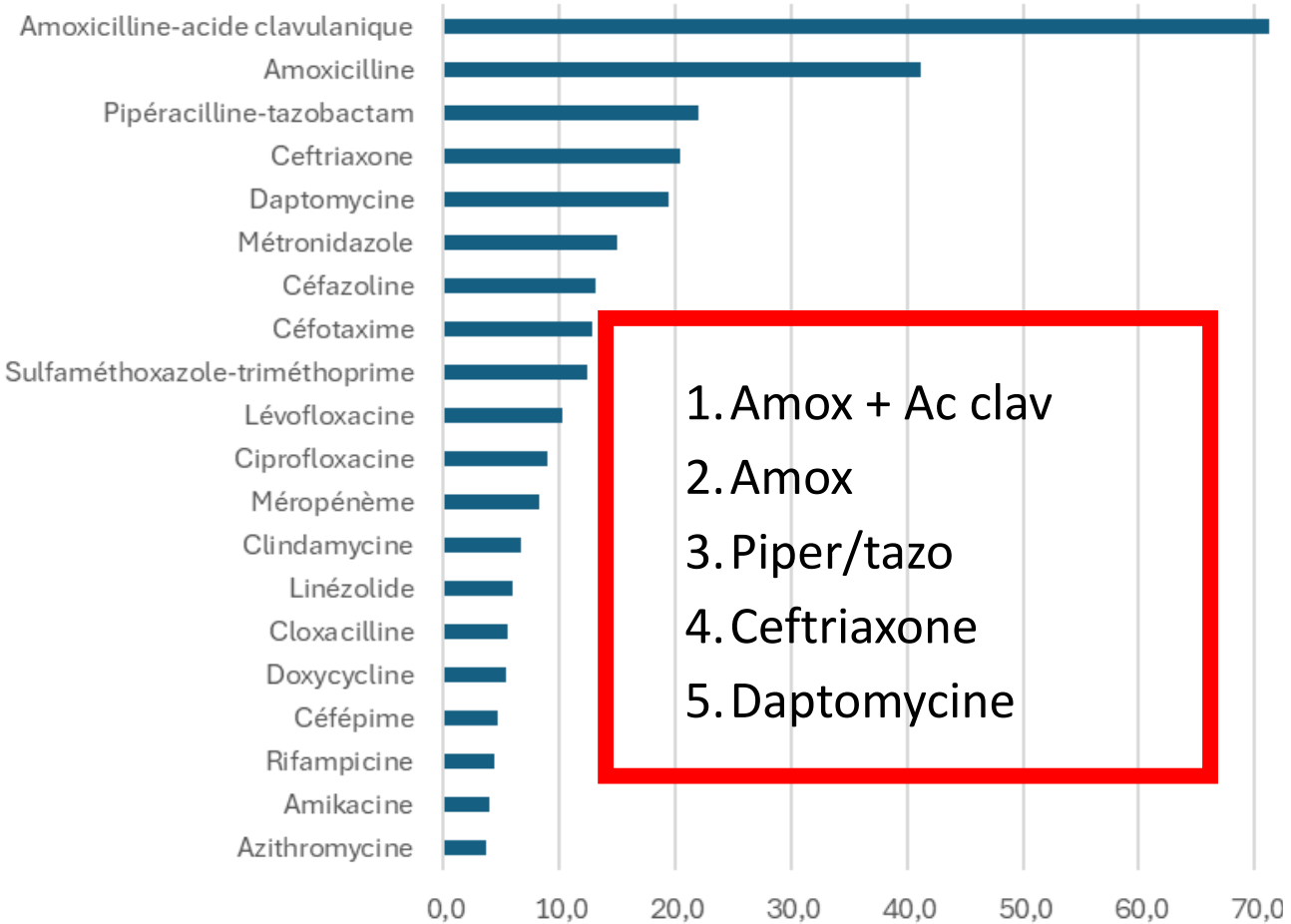
## Consommation antibiotique selon le secteur d'activité en Occitanie en 2024



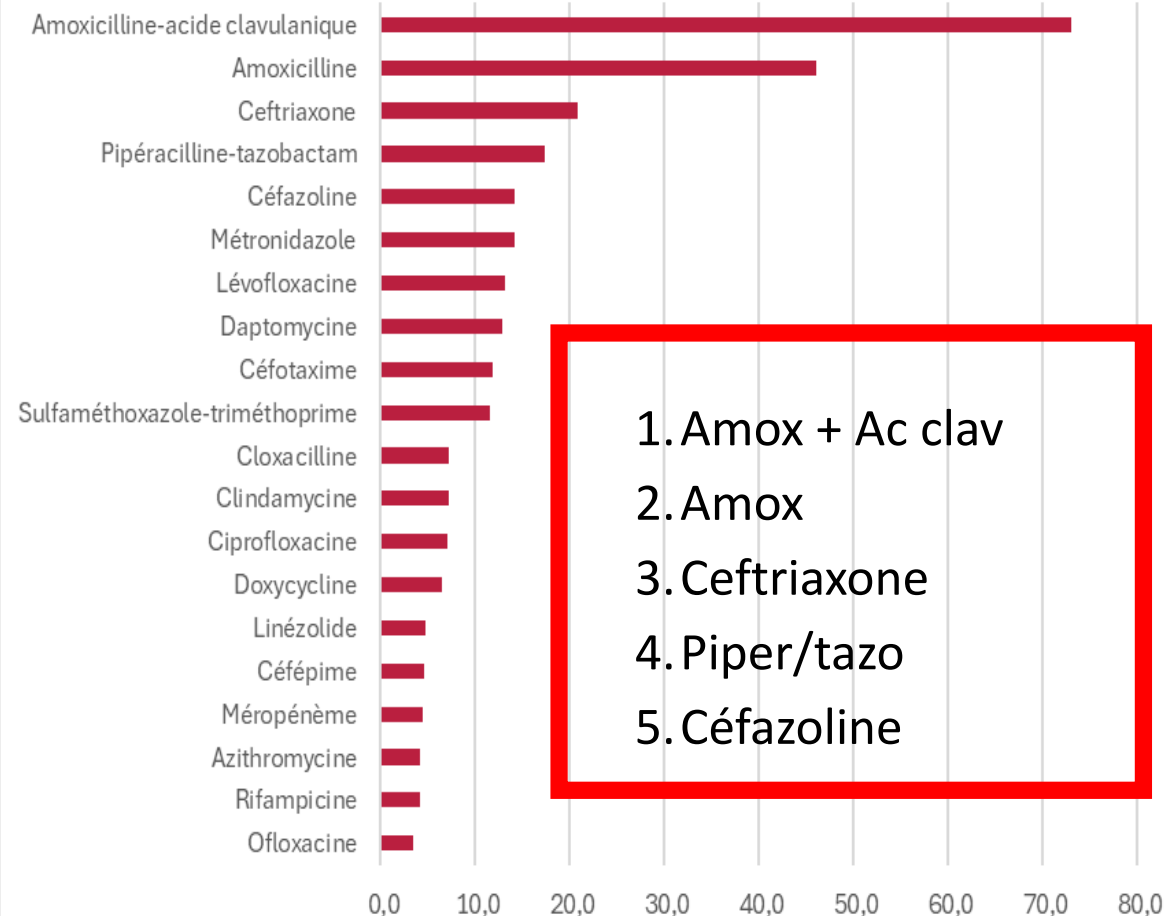
Comparaison des consommation  
antibiotique selon le secteur  
d'activité en Occitanie et dans la  
france entière en 2024



DDJ/1000 JH occitanie



DDJ/1000 JH France



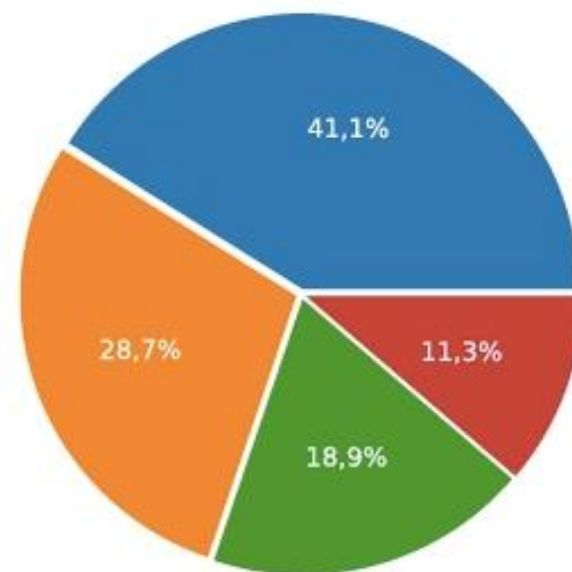
Les 20 molécules les plus consommées en Occitanie et en France

### 3.3 *Escherichia coli*

*E. coli*: % de résistance aux antibiotiques et variation (pp)

Molécule	Année 2023	Année 2024	Variation
<b>Amoxicilline/Ampicilline</b>		52,4 (10307/19671)	
<b>Amoxicilline-acide clavulanique</b>		36,6 (6867/18739)	
<b>Amoxicilline-acide clavulanique – cystite</b>		22,3 (1392/6232)	
<b>Pipéracilline-tazobactam</b>		9,5 (1240/13043)	
<b>C3G</b>		7,8 (1568/20045)	
Céfotaxime		9,0 (788/8724)	
Ceftriaxone		6,8 (870/12788)	
Ceftazidime		6,1 (1192/19466)	
<b>Céfépime</b>		5,6 (785/13994)	
<b>Ertapénème</b>		0,5 (101/19869)	
<b>Imipénème</b>		0,4 (33/8312)	
<b>Amikacine</b>		1,1 (203/18593)	
<b>Gentamicine</b>		5,2 (507/9778)	
<b>Fluoroquinolones</b>		13,7 (2833/20671)	
Ciprofloxacine		12,2 (1574/12870)	
Lévofloxacine		10,6 (1275/12027)	
Ofloxacine		17,3 (1330/7707)	
<b>Sulfaméthoxazole-triméthoprime</b>		25,6 (3963/15495)	
<b>Nitrofurantoïne</b>		0,8 (93/11796)	
<b>Fosfomycine</b>		3,2 (374/11738)	

## EBLSE : répartition des espèces bactériennes (%)



## EBLSE : évolution du % des principales espèces bactériennes

	Année 2020	Année 2021	Année 2022	Année 2023	Année 2024
Enterobacterales					7,7 (2921/38142)
Enterobacterales national					8,2 (33176/405148)
<i>E. coli</i>					5,8 (1200/20546)
<i>E. coli</i> national					6,5 (14599/223770)
<i>K. pneumoniae</i>					17,6 (839/4780)
<i>K. pneumoniae</i> national					20,2 (10327/51181)
<i>E. cloacae</i> complex					20,8 (552/2660)
<i>E. cloacae</i> complex national					20,1 (5596/27815)

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

Points clés 2024 en Occitanie

CONSOMMATION DES ANTIBIOTIQUES EN 2024 DANS 146 ÉTABLISSEMENTS

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



Consommation globale » 312,2



## CONSOMMATION PAR TYPE D'ACTIVITÉ



\*Hospitalisations de très courte durée

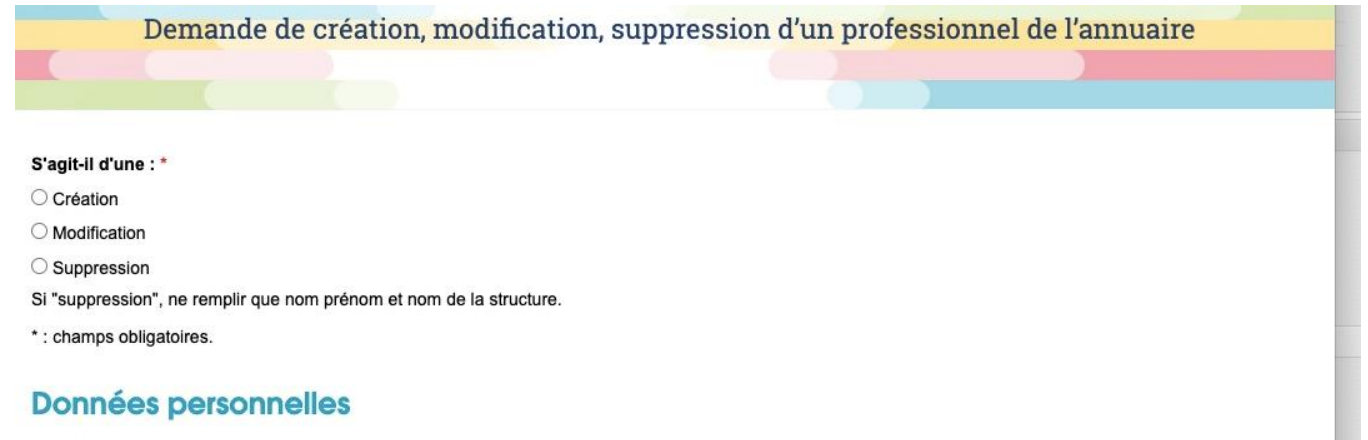
# On a du travail pour les ES !

A destination :

- des RA
- des prescripteurs aux urgences
- des réanimateurs ?

# Référent ATB en ES

- Obligation institutionnelle
- Mettre à jour les coordonnées des référents => annuaire CPIAS
  - <https://cpias-occitanie.fr/demande-de-creation-modification-suppression-dun-professionnel-de-lannuaire/>



Demande de création, modification, suppression d'un professionnel de l'annuaire

S'agit-il d'une : \*

- Création
- Modification
- Suppression

Si "suppression", ne remplir que nom prénom et nom de la structure.

\* : champs obligatoires.

**Données personnelles**

- Est-il « opérationnel » ? Quels liens avec les EMA ?
  - Participation à des formations ?
  - Mise en place d'audits des pratiques ?

# « Indicateurs » Conso ATB ES

- Mission Nationales CONSOIRES SPARES
  - Basé sur le volontariat
- QuickEval ATB :
  - Il s'agit d'un outil simple et rapide d'évaluation des pratiques, standardisé mais flexible, mis à la disposition des établissements de santé pour évaluer la justification dans le dossier et la pertinence des prescriptions d'antibiotiques.
- HAS IQSS Pneumopathie, ATBIR tous les 2 ans, obligatoire, durée traitement pneumopathie et justification si >7 jours
- Alerte ATB J3-J7



Réseau piloté par  
**RÉPIA** SPARES  
Santé publique France

**NEW**

**OUTIL RAPIDE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES**

**QuickÉVAL ANTIBIO**  
établissements de santé

Évaluer **rapidement** la justification dans le dossier et la pertinence des prescriptions d'antibiotiques

Tous les **professionnels de santé impliqués dans le bon usage des antibiotiques** de l'établissement de santé.



**LE + Rapports automatisés**

Disponible sur le site du RéPIA

flashez ou cliquez



Dans la série «Prêts pour la certif !»

RÉPIA SPARES  
Santé publique France

**épisode 2**  
**Webinaire**  
Présentation du nouvel outil  
**Quick ÉVAL Antibio**

**29 janvier 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 2025 pour la qualité des soins.

# Référent ATB en ES : actions régionales

- Courrier de l'ARS demandant aux CE de se mobiliser + demander un « renforcement » action BUA.
- Création document des formations recommandées pour le référent ATB
- Actions Régionales de formation
  - JRA Perpignan en septembre avant AMITO
  - Webinaire fin mai
- Référentiels Régionaux ATB et du BUA à destination des ES : qu'en pensez vous ?
  - Recensement des référentiels

# Référentiels numériques ATB disponibles pour chaque ES en Occitanie ?

- Antibioclic, Antibiogarde, e-Popi.....
- Evaluation du besoin : réalisation d'un questionnaire sphinx avec l'Omedit pour voir l'état de déploiement des outils en ligne dans les ES d'Occitanie
- Travail au national : R-CRAtb et groupe BUA pour rendre disponible pour les prescripteurs un outil « web » d'accès large avec code personnel, indépendant DSI.....

# Actions EMA vers les ES à réaliser

- Signature convention EMA/ES
- Traçabilité des Avis : TLE/OMNIDOC pour les avis ES
- BUA :
  - Référentiel ATB disponible en ligne? => si non pourquoi, quels freins ?
  - Création d'un référentiel Régional ATB première ligne et BUA pour les infections courantes et urgences (2026)
  - Alertes ATB (parfois plus déployées dans les petites structures.)
  - Audits des pratiques
  - Participation du RA aux actions de formation, webinaire => intérêt de mutualiser

LOGO de l'ES	<b>CONVENTION SUR L'INTERVENTION D'UNE EQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE EN ANTIBIOTHERAPIE (EMA) EN ETABLISSEMENT DE SANTE (ES)</b>	LOGO de l'établissement porteur de l'EMA
--------------	--	--

ENTRE

Le **Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse / ou autre établissement de santé (ES)** porteur de l'Equipe Multidisciplinaire en Antibiothérapie (EMA), représenté par son directeur/directrice général/e **« nom à préciser + adresse »**

ET

l'ES **« nom de l'ES + adresse »**, représenté par son directeur/directrice général/e **« nom à préciser »**

Il a été convenu ce qui suit :

#### Article 1

Le **« nom de l'établissement porteur + adresse »** porte le projet d'EMA (équipe multidisciplinaire en antibiothérapie) pour les établissements de santé (ES) localisés dans le territoire géographique de son GHT sur un financement FIR attribué par l'ARS Grand Est sur une période initiale de 3 ans (indiquer dates précises).

#### Article 2

L'ES **« nom à préciser »** s'engage à adhérer au projet d'équipe multidisciplinaire en antibiothérapie (EMA) des **« Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse »** décrit dans la présente convention pour une durée de 2 ans renouvelable.

#### Article 3

L'EMA a pour objectif de mener une stratégie de promotion du bon usage des antibiotiques (BUA) sur son territoire, en lien avec le Centre Régional en Antibiothérapie (CRA**Ab**) Occitanie et de décliner un plan d'action territorial s'appuyant notamment sur les données de consommation des antibiotiques et de résistance des bactéries aux antibiotiques des ES de son territoire.

L'EMA propose donc un appui stratégique global à l'ensemble des ES de son territoire. Elle mettra ainsi à disposition des ES des ressources, formations et outils utiles aux acteurs de terrain pour contribuer au BUA (dont ceux mentionnés en Annexe 1) et interagira de manière régulière avec l'ensemble des ES du territoire. Elle diffusera aux ES toute action, information ou ressource pertinente mise à disposition par le CRA**Ab**.

Ces actions menées par l'EMA permettront ainsi de fournir un appui stratégique au référent en antibiothérapie de l'ES mentionné dans l'Article 2, notamment pour qu'il puisse mettre en place les éléments-clés d'un programme hospitalier de Bon Usage des Antibiotiques (BUA), en lien avec le pharmacien et le microbiologiste de son établissement (Annexe 1).

L'EMA programmera des échanges réguliers à destination de tous les référents en antibiothérapie du périmètre géographique du GHT (en complément de la journée régionale des EMA et référents en antibiothérapie qui est organisée par le CRAIb).

L'EMA organisera une commission des anti-infectieux (CAI) régionale, en lien avec les référents en antibiothérapie des différents ES.

#### **Article 4**

L'ES s'engage mettre en place **progressivement** dans la mesure du possible l'ensemble des éléments-clés d'un programme de BUA dans son établissement (Annexes 1 et 2).

L'ES désignera notamment un référent en antibiothérapie chargé de coordonner le programme de BUA de l'établissement ainsi qu'un membre de la direction de l'établissement, nommé par le Directeur, qui sera en appui sur les actions de l'EMA et du référent en antibiothérapie, au regard des objectifs définis. Ces deux personnes seront les interlocuteurs privilégiés de l'EMA au sein de l'établissement.

L'ES produira tous les ans un bilan d'activité annuel du programme de BUA dans l'établissement, selon une trame standardisée fournie par l'EMA et incluant des indicateurs de suivi. Ce rapport sera envoyé et présenté à la direction de l'établissement, ainsi que transmis à l'EMA, qui intégrera les données anonymisées et agrégées dans son propre rapport annuel d'activité, transmis à l'ARS et au CRAIb.

#### **Article 5**

L'EMA facilitera la mise en place de l'accès à un conseil en antibiothérapie via la téléexpertise, en impliquant les infectiologues volontaires du territoire géographique du GHT, téléexpertise qui répond donc aux règles de facturation propres à la téléexpertise, hors du champ de cette convention ([https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_facturation\\_tlm\\_en\\_etablissement\\_de\\_sante.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_facturation_tlm_en_etablissement_de_sante.pdf)).

#### **Article 6**

Les actions décrites dans cette convention et portées par l'EMA auprès de l'ES cité dans l'Article 2 seront réalisées sans participation financière de l'ES.

Fait en deux exemplaires à « lieu à préciser », le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

*Le directeur/La directrice de l'établissement de santé*    *Le directeur/La directrice de l'ES*  
*porteur*

*Mme/M. « nom à préciser »*

*Mme/M. « nom à préciser »*

## Annexe 1 : éléments clés d'un programme de BUA en ES

1. Engagement de la direction : rappel rôle RA, ETP respectant les recommandations nationales (0,2 ETP pour 100 lits), prescription ATB informatisée
2. Redevabilité et responsabilité : collaboration avec biologistes, pharmacien, EOH, référent ATB nommé dans chaque service, bilan activité annuel présenté en COMAI et CME
3. Education et formation nouveaux prescripteurs
4. Action de BUA : accès aux conseils, référentiel actualisé BUA, toute antibiothérapie est argumentée, tracée dans le dossier, liste des antibiotiques ciblés, Alerte ATB, TROD aux urgences
5. Audits et retours d'informations
6. Suivi et surveillance : SPARES

## Annexe 2 : formations recommandées pour les référents ATB

- DU ATB, BUA
- FMC
- Webinaire régionaux.....

# Actions EMA vers les ES, RA à mettre en place

- Signature convention EMA/ES => convention type serait elle utile ?
- Traçabilité des Avis : TLE/OMNIDOC pour les avis ES => majorité ?
- BUA :
  - Référentiel ATB disponible en ligne? => si non pourquoi, quels freins ?
  - Création d'un livret BUA et référentiel Régional ATB première ligne pour les infections courantes et urgences (2026)
  - Alertes ATB (parfois plus déployées dans les petites structures.)
  - Audits des pratiques
  - Participation du RA aux actions de formation, webinaire => intérêt de mutualiser