

# Le conseil en antibiothérapie dans les Côtes d'Armor : Organisation, nos chiffres, comment faire mieux ?

Journée d'infectiologie des Côtes d'Armor

05/12/25

Dr Marine Sebillotte – CRAtb Bretagne



**EMA**

Armor

Equipe  
Multidisciplinaire  
en Antibiothérapie



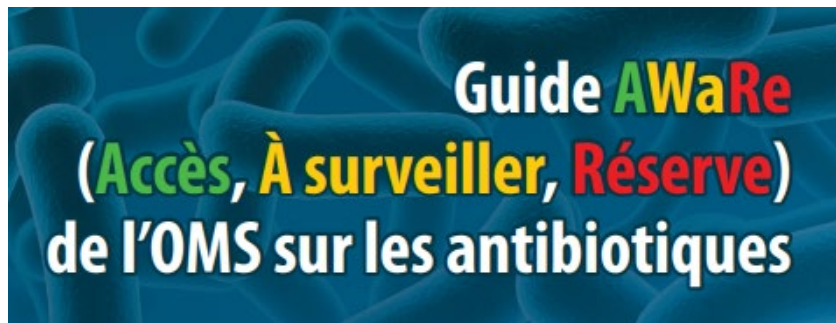
**CRAtb**

Centre Régional en Antibiothérapie  
de Bretagne

# Résistance aux antimicrobiens, un combat mondial



Antibiotiques  
Antiviraux  
Antifongiques  
Antiparasitaires



# Organisation nationale

5 plans nationaux depuis 2001

Stratégie actuellement en place depuis 2022, avec mise à jour de la feuille de route en 2024

S'articule autour du **concept « une seule santé »** en coordination avec la santé animale et environnementale

Double volet :

- \* Prévention et contrôle des infections (volet « hygiène »)
- \* Bon usage des antibiotiques (volet « infectiologie »)

## Feuille de route interministérielle

**2024 - 2034**

**Prévention et réduction de  
l'antibiorésistance, lutte contre la  
résistance aux antimicrobiens**



Antibiotiques  
Antiviraux  
Antifongiques  
Antiparasitaires

**Septembre 2024**



# Missions nationales



5 missions pilotées par le **RéPIA** (Réseau de Prévention des infections associées aux soins et de l'antibiorésistance ) et **Santé Publique France**

- \* **PRIMO** : Surveillance et prévention de l'antibiorésistance en ville et secteur médico-social
- \* **SPARES** : Surveillance et prévention de l'antibiorésistance en Etablissements de santé
- \* **MATIS** : Mission d'appui transversal à la prévention des infections associées aux soins
- \* **SPICMI** : Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle
- \* **SPIADI** : Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

# Le Centre Régional en Antibiothérapie (CRAtb)



Créés en 2020 suite à l'instruction ministérielle

Réunis en réseau national le R-CRAtb (groupes de travail, diffusion des projets au national...)

## Missions :

**Expertise sur le bon usage des antibiotiques (BUA) et appui aux professionnels de santé, dans les 3 secteurs (ville, établissements médico sociaux, établissements de santé)**

Mise en place d'un **plan d'action régional** après identification des problématiques liées au BUA

Formation initiale/continue des professionnels de santé sur le BUA

Sensibilisation du grand public

Coordination et animation de **réseaux de professionnels de santé** en charge des programmes de BUA

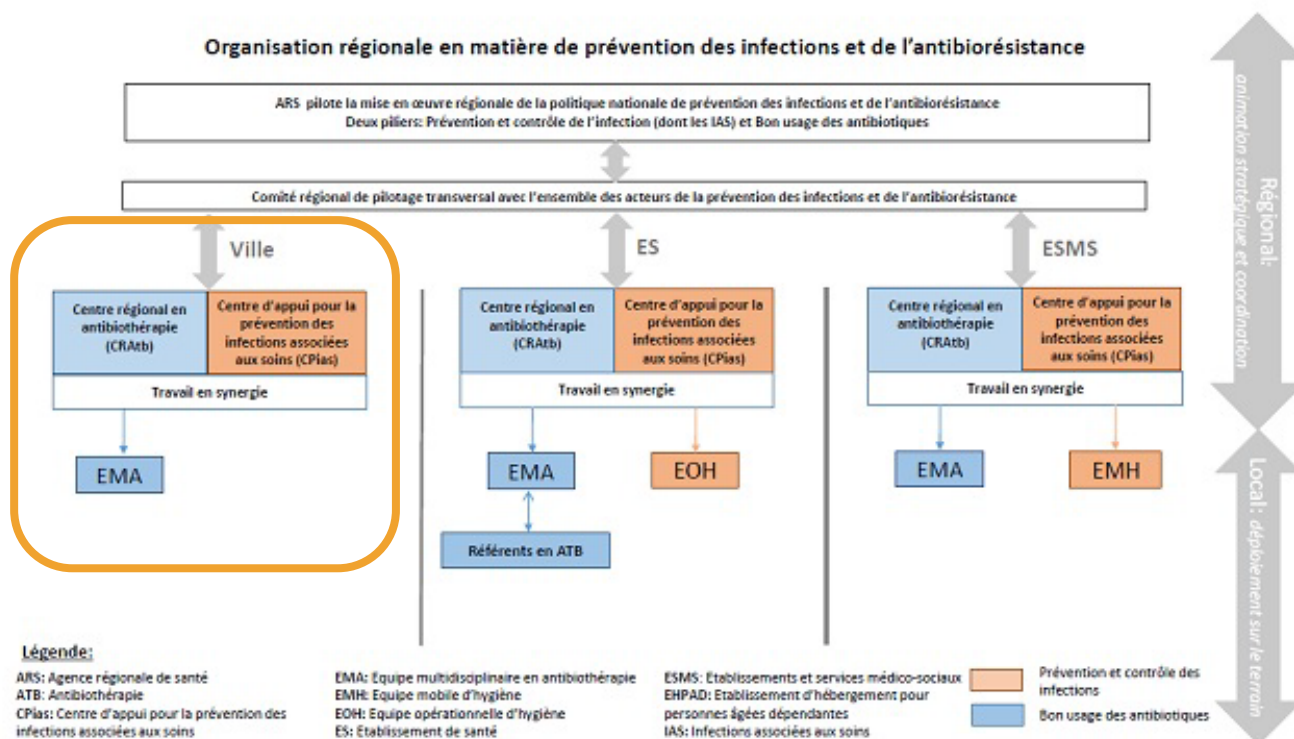
=> Référents en antibiothérapie (ES), EMA, MG ambassadeurs en ATB

Recherche

Communication

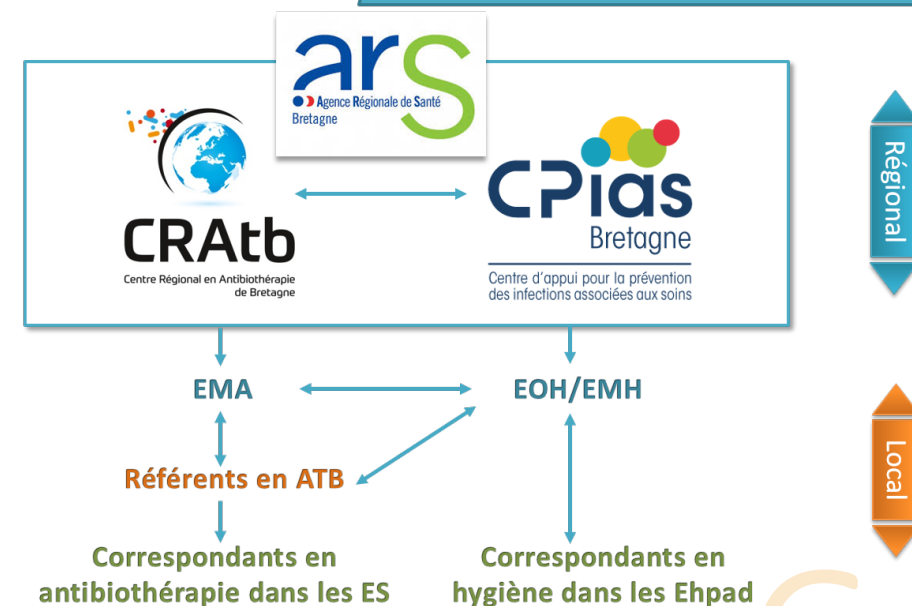


# L'organisation régionale



L'ARS pilote la mise en œuvre régionale de la politique nationale de prévention et contrôle de l'infection dont les IAS, le bon usage des antibiotiques

Le comité régional de pilotage transversal est composé de l'ensemble des acteurs de la prévention de l'antibiorésistance



# L'équipe du CRAtb Bretagne

Une équipe pluridisciplinaire :

- \* infectiologues
- \* médecin de santé publique
- \* médecins généralistes
- \* pharmacienne
- \* infirmiers (recrutement prévu en 2026)
- \* webmaster-documentaliste
- \* secrétaires

Quasiment tous en temps partiel avec poursuite d'activités cliniques

## L'équipe du CRAtb



**Marine CAILLEAUX**  
(Resp. CRAtb)  
Infectiologue



**Marine SÉBILLOTTE**  
Infectiologue



**Marion BALDEYROU**  
Infectiologue



**Yann GUÉGAN**  
Médecin généraliste



**Pauline CAPÉLAN**  
Médecin généraliste



**Lilian ALIX**  
Médecin interniste  
& Santé Publique



**Marie-Noëlle OSMONT NICOLET**  
Pharmacienne



**Isabelle MATAS**  
Assistante de direction



**Hélène LIGEON**  
Secrétaire



**Marion ANGIBAUD**  
Web master

# Les projets du CRAtb pour 2026

**Renforcement des EMA** : Création des trois dernières EMA et aide aux développements des actions des EMA.

Renforcer le lien EMA-IDE mutualisés d'hygiène en EHPAD. Développer les actions communes avec le CPIAS

Développer les **actions vers les EHPAD** : retour sur l'enquête régionale de fin 2025, priorisation sur les infections urinaires/ECBU, formation, déploiement de l'outil PAPRICA ; en lien avec les EMA/IDE MH

Déploiement de l'**antibiogramme ciblé**

Travail sur la **dispensation des antibiotiques à l'unité**

**Sensibilisation des enfants** à l'antibiorésistance (projet « Fête de la science »)

Promouvoir les **éco-soins** en lien avec le BUA.

Améliorer la communication ; faire connaître le CRATB, les EMA, les MGA... auprès des usagers et des autres acteurs du système de santé. **Refonte du site internet « Antibiotiques-bretagne »**

Améliorer le suivi des indicateurs et leur lisibilité



# Les Équipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie (EMA)

## Une équipe pluridisciplinaire locale :

- Infectiologue
- Pharmacien
- Microbiologiste
- IDE formé(e) à l'ATB
- Médecin généraliste ambassadeur en ATB
- Lien avec EOH/EMH



## Portée par un CH support

### Territoire d'action :

- Territoire calqué sur les territoires des GHT (groupements hospitaliers), autour de l'établissement support
- 3 secteur de l'offre de soin (ES-ESMS-ville)

# EMA bretonnes

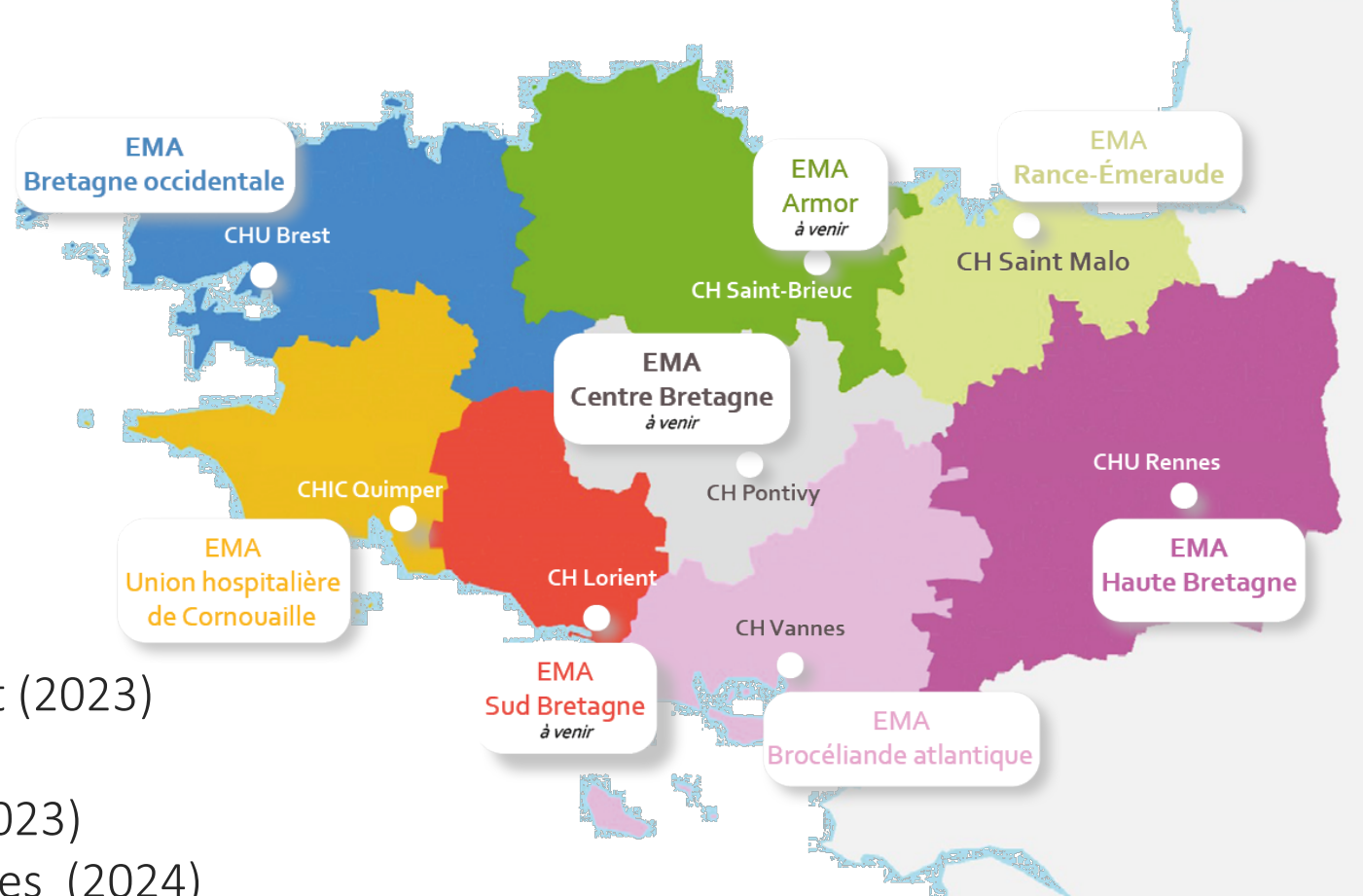
8 GHT en Bretagne

Actuellement :

- EMA Bretagne Occidentale, CHU de Brest (2023)
- EMA Cornouaille, CH de Quimper (2023)
- EMA Haute-Bretagne, CHU de Rennes (2023)
- EMA Brocéliande Atlantique, CH de Vannes (2024)
- EMA Rance-Émeraude, CH de St Malo (2024)

6<sup>ème</sup> EMA courant 2026 : EMA Armor, CH de St Brieuc

=> Objectif avant la fin 2026 : une EMA/GHT (Lorient/Pontivy)



**EMA** Equipe  
Multidisciplinaire  
en Antibiothérapie  
**Armor**

# Missions des EMA

## Missions cliniques (2/3) :

- \* **conseil en antibiothérapie** (téléphonique et/ou téléexpertise) à destination des 3 secteurs
- \* Appui aux référents antibiotiques des ES
- \* consultations délocalisées
- \* Sur les ES : visites dans certains services, revue des hémocultures positives et des ATB > 7 jours...

## Missions stratégiques (1/3) :

- \* Mise en place d'un **plan d'action local** en faveur du BUA
- \* Sensibilisation et formation à destination des EHPAD/ES/ville du territoire
- \* création d'outils de BUA

# Médecin Généraliste Ambassadeur

Médecin généraliste qui réalise des actions de BUA auprès de ses pairs (secteur de la ville), en lien avec son EMA

Les missions :

➤ Aller à la rencontre des MG :

Présenter les acteurs locaux du BUA

**Identifier les problématiques** des MG et **coconstruire des solutions**

Organiser des **formations de pairs à pairs** ; présenter les outils pratiques de BUA

**Informé des données locales** de consommations d'antibiotiques et de résistance

➤ Participer à l'élaboration du programme local de BUA en collaboration avec son EMA, le CRAtb et la CPAM

Formations et outils pour le MGA :

➤ Journée de formation et d'accueil par la CRAtb puis échange tous les trois mois entre MGA avec temps de formation continue organisé par le CRAtb

➤ Outils de BUA, formations et annuaires professionnels « clé en main »

Si vous êtes intéressé(e)s : contactez-nous 😊

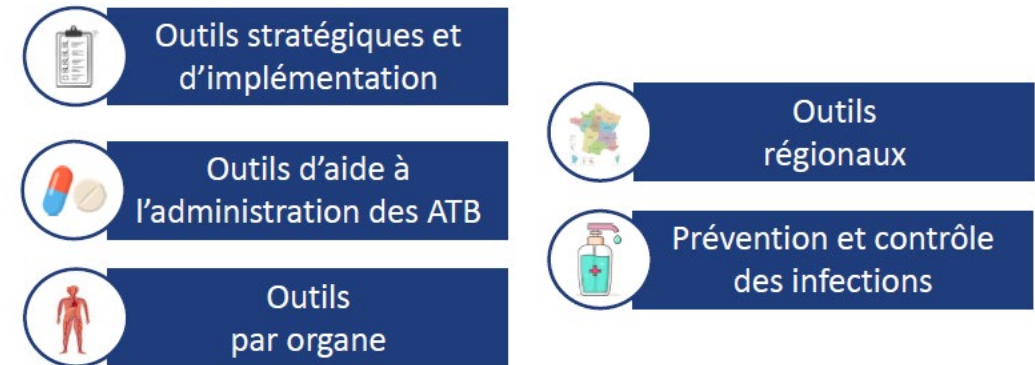
# PAPRICA



Développé par mission PRIMO

Site national en accès libre (ouverture fin 2025)

Basé sur programme Antib'EHPAD des Pays de Loire



A destination de tous les soignants (médecins, IDE, AS)

Mêle bon usage des antibiotiques et prévention/contrôle des infections

Soignant leader dans chaque EHPAD, qui diffuse le programme dans sa structure et forme ses collègues

Programme clé en main avec vidéos de formation (courtes), quiz, affiches, lettres d'information ...

# Les chiffres dans les Côtes d'Armor

Données recensées par la mission PRIMO : [missionprimo.shinyapps.io/DV-PRIMO/](https://missionprimo.shinyapps.io/DV-PRIMO/)

Données de prescription via la CPAM et données de résistance via les laboratoires

Globalement la Bretagne est plutôt dans les objectifs de lutte contre l'antibiorésistance



# RÉSISTANCES OBSERVÉES

## Escherichia coli (urines)

### À DOMICILE

### EN EHPAD

#### C3G

Céphalosporines 3ème génération  
(Céfotaxime ou ceftriaxone ou ceftazidime)

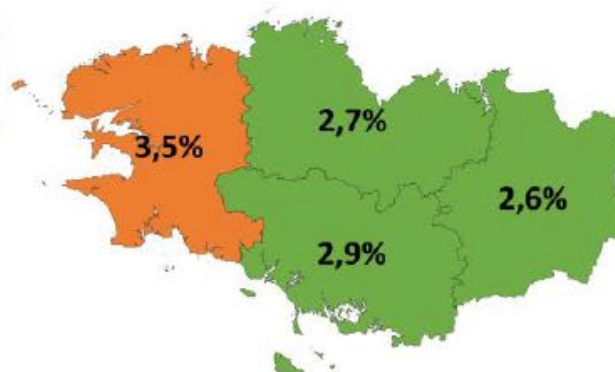
Départements	Effectifs Ville
Côtes-d'armor	10786
Finistère	16826
Ille-et-Vilaine	9807
Morbihan	7921

4,3%

RÉGION  
3,0%

Cible 2025  
<3%

■ Cible atteinte  
■ Cible non-atteinte

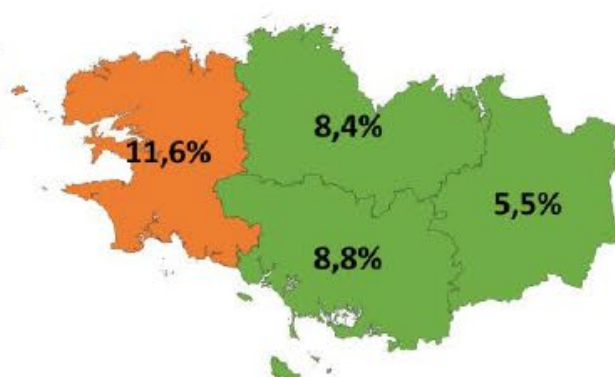


10,8%

RÉGION  
9,0%

Cible 2025  
<10%

■ Cible atteinte  
■ Cible non-atteinte



8,9%

RÉGION  
4,8%

Cible 2025  
<8%

■ Cible atteinte  
■ Cible non-atteinte



14,2%

RÉGION  
9,8%

Cible 2025  
<18%

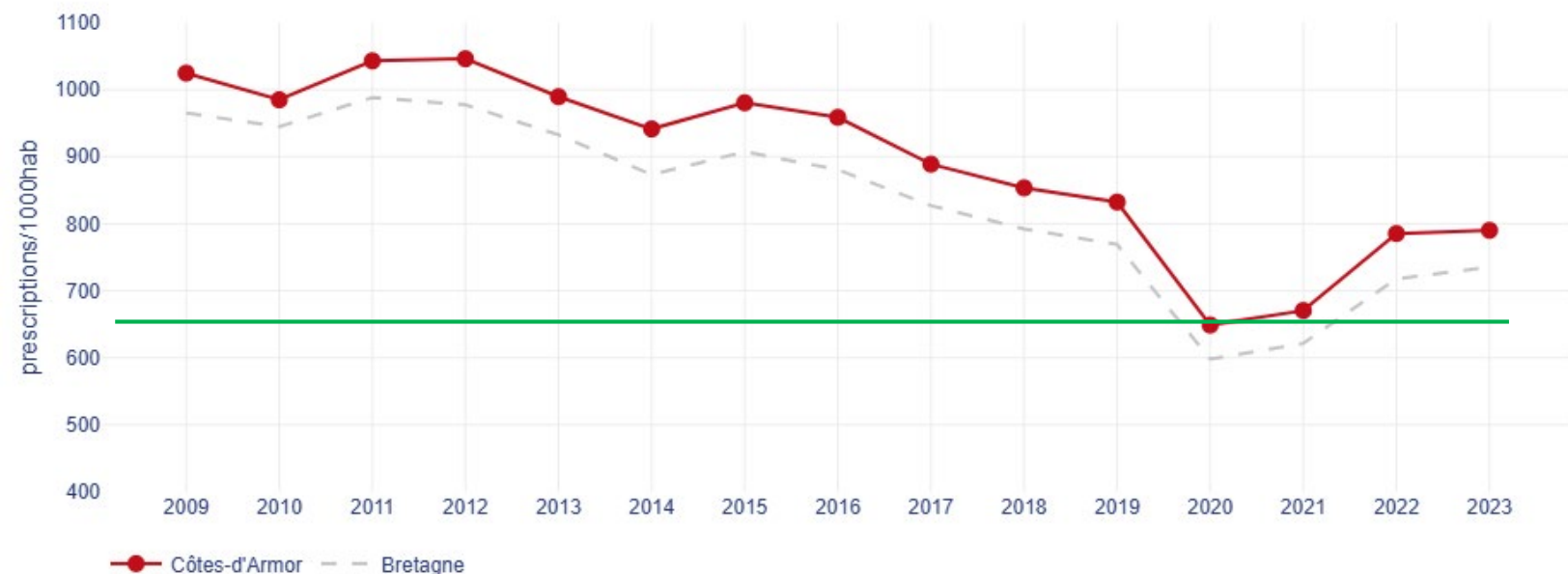
■ Cible atteinte  
■ Cible non-atteinte



Départements	Effectifs Ehpads
Côtes-d'armor	465
Finistère	405
Ille-et-Vilaine	908
Morbihan	586

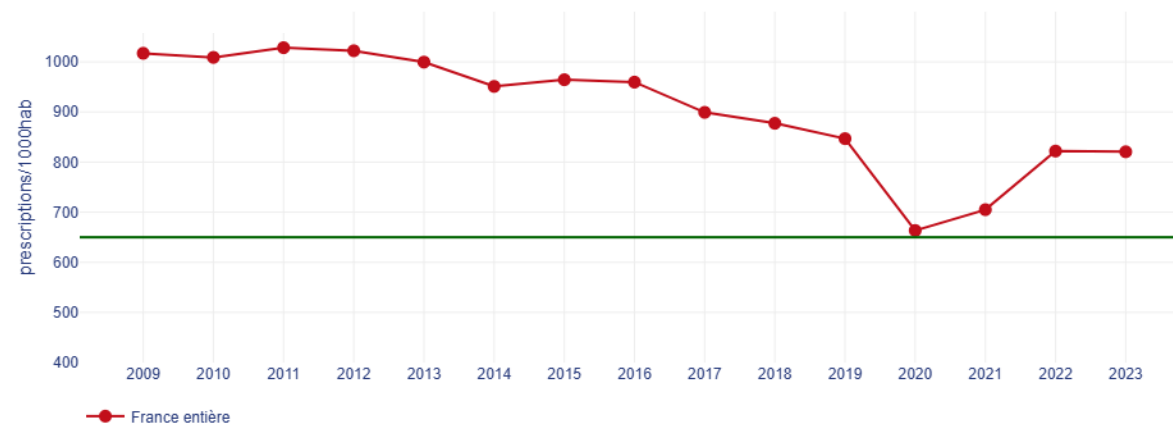
# Consommation globale d'antibiotiques en ville

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



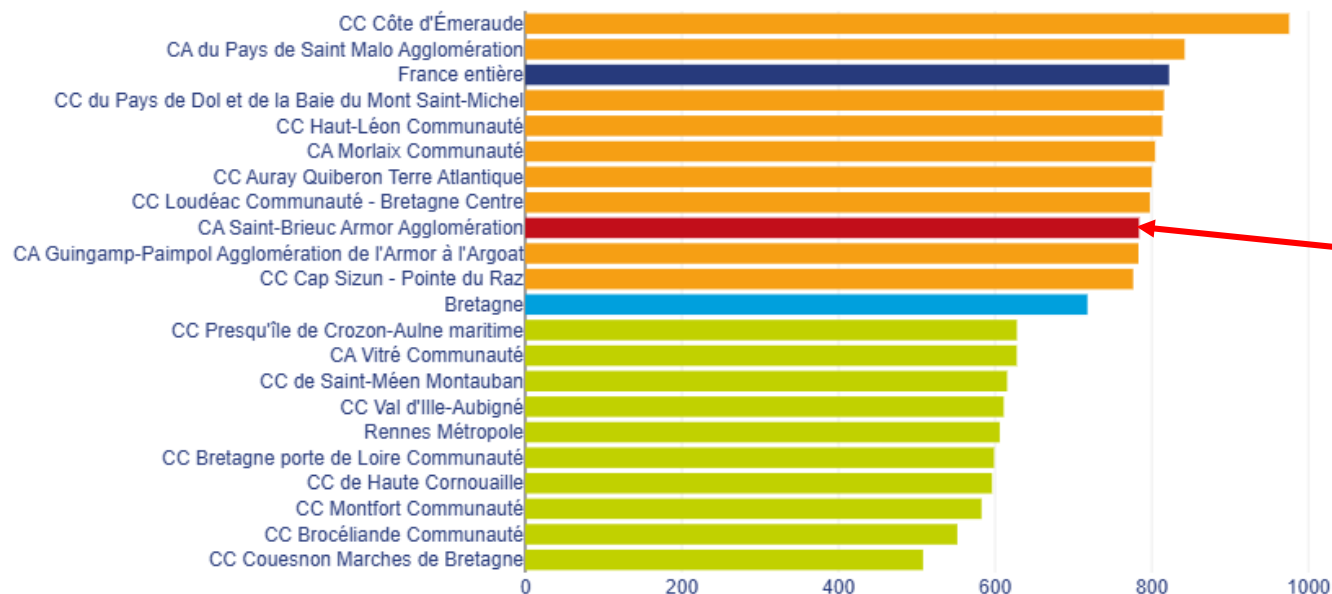
Objectif de la Stratégie Nationale 2022-2025 : < 650 prescriptions/1000 habitants

l'antibiotiques en ville sur toute la population (prescriptions/1000 habitants)



## Comparaison par EPCI des consommations d'antibiotiques de ville en 2022 sur toute la population

établissement public de coopération intercommunale (EPCI) : regroupement de plusieurs communes / intercommunalité

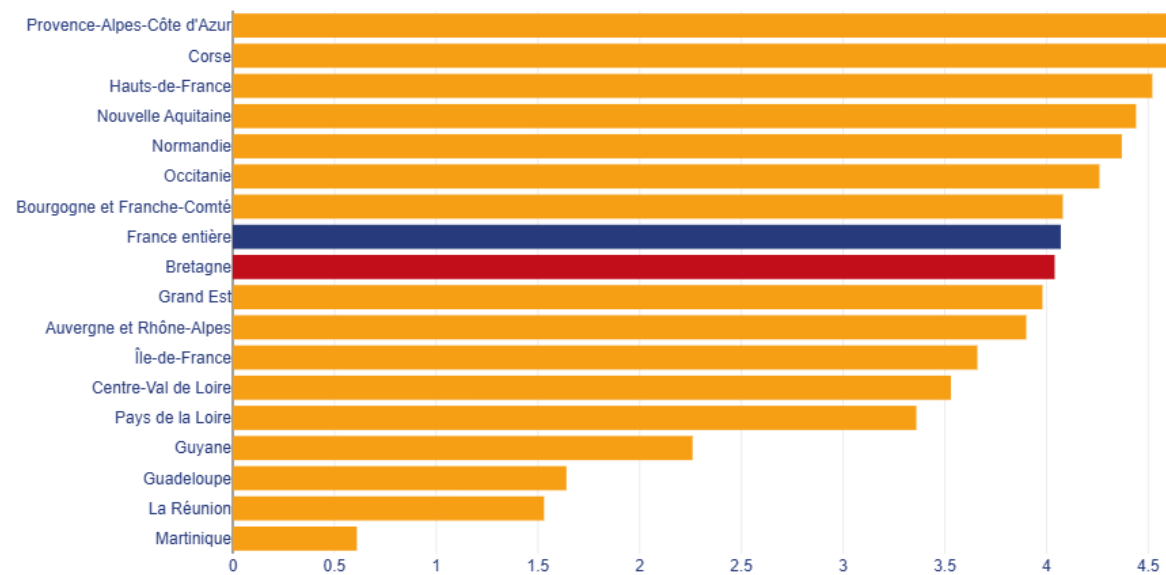


EPCI Saint-Brieuc :  
783 prescriptions/1000 hab

prescriptions/1000hab



## Comparaison régionale des consommations d'antibiotiques d'ehpad en 2022



prescriptions/1000jh

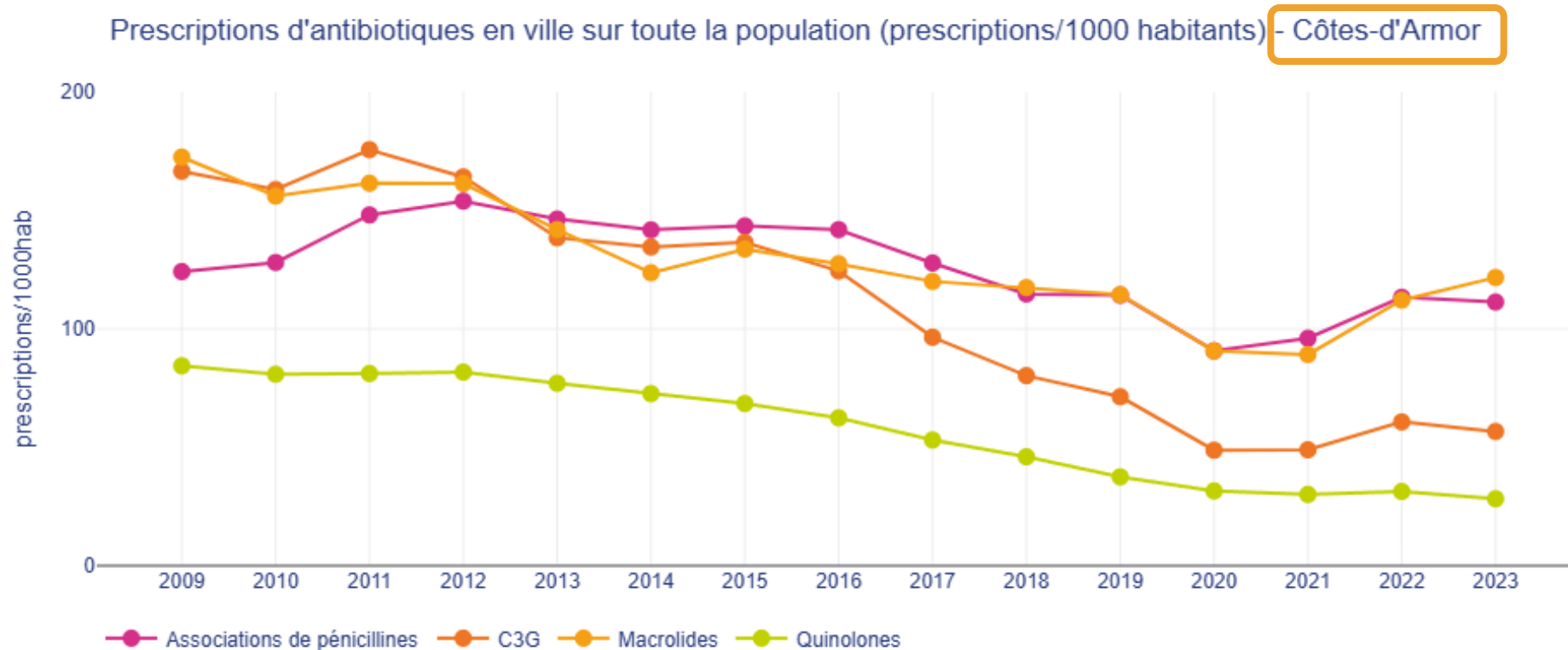
# Augmentation des prescriptions au niveau national en ville

**+ 4,8% des prescriptions en 2024** par rapport à 2023 (860 prescriptions d'antibiotiques pour 1 000 habitants) => niveaux comparables au pré-COVID

Variations selon :

- L'âge : stabilisation chez les 0-4 ans, augmentation chez les + de 65 ans
- Le sexe : consommation légèrement supérieure chez les femmes
- Le territoire : Corse et PACA moins « bons élèves », Bretagne, ARA et PDL « meilleurs élèves »
- Les prescripteurs : **médecins généralistes +6,2%, (75,6% du volume total)**, spécialistes +1,5% (12,2% du volume total) et chirurgiens-dentistes -0,2% (11,9% du total)

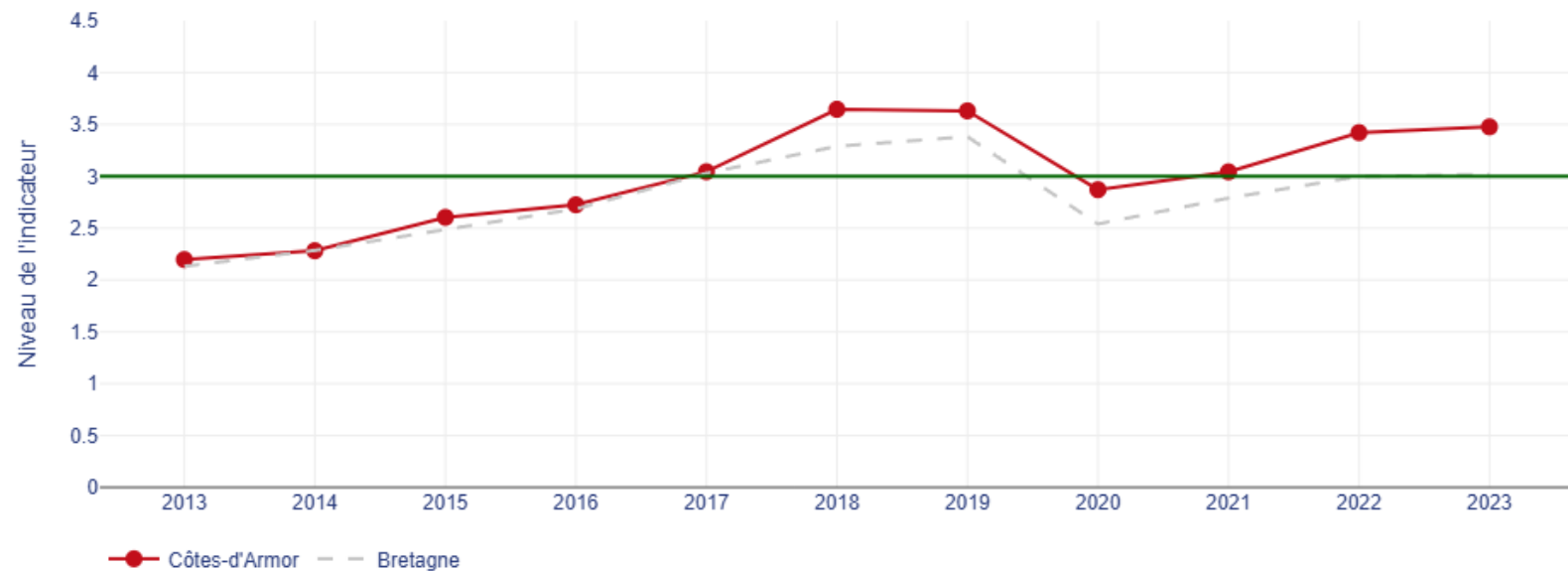
# Quels antibiotiques ?



Diminution des consommations C3G-FQ particulièrement pourvoyeurs de résistance

Indicateur 2 : Prescriptions d'amoxicilline sur prescriptions d'amoxicilline-acide clavulanique

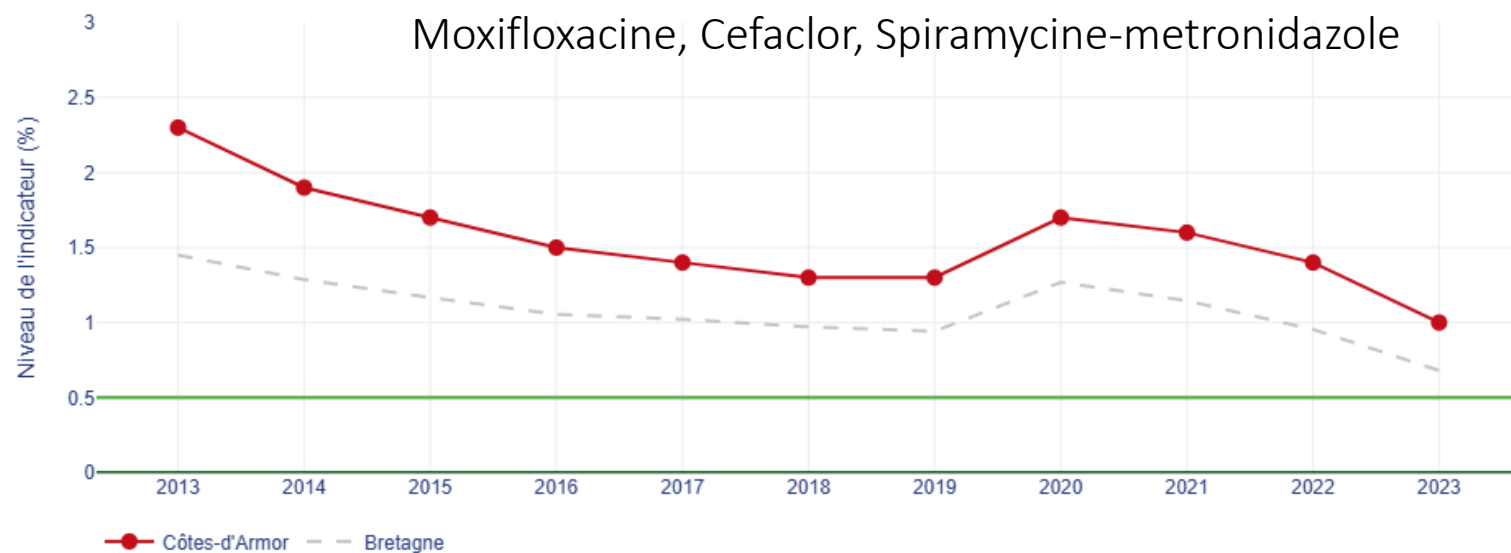
— Objectif de la Stratégie Nationale 2022-2025



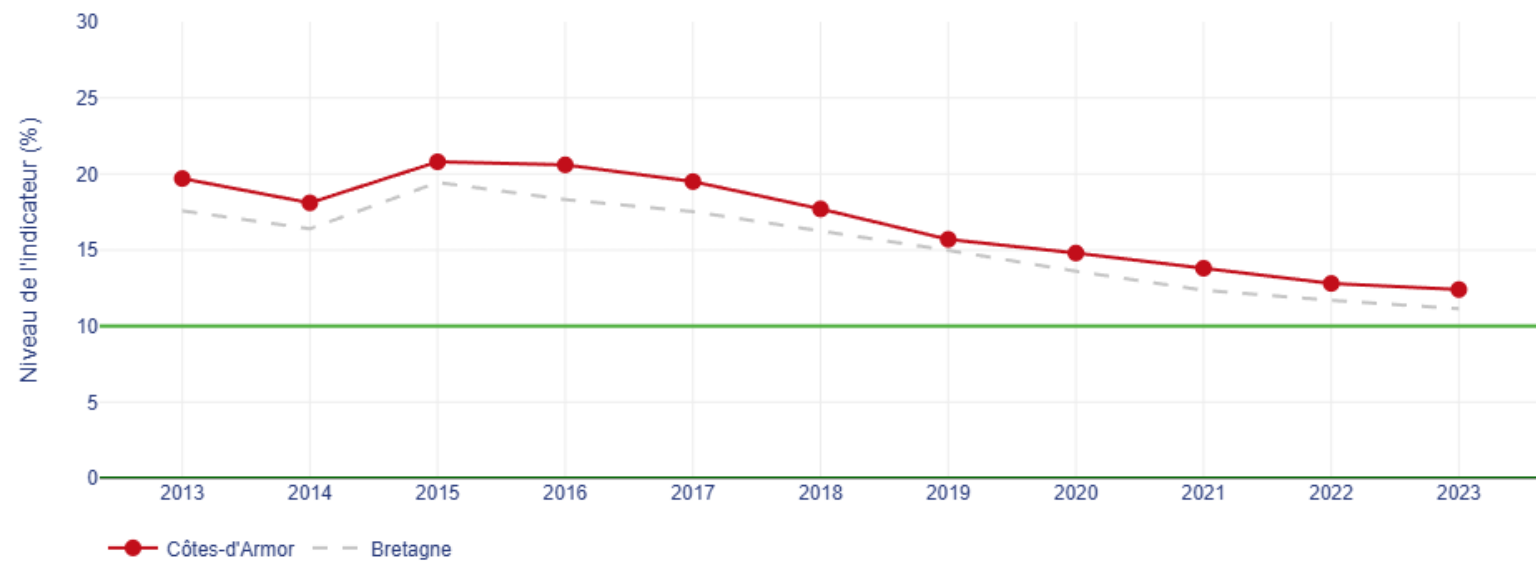
Encore trop d'Amox-Ac. Clavulanique  
vs Amoxicilline seule

Indicateur 3 : Prescriptions d'antibiotiques non indiqués

Moxifloxacine, Cefaclor, Spiramycine-metronidazole

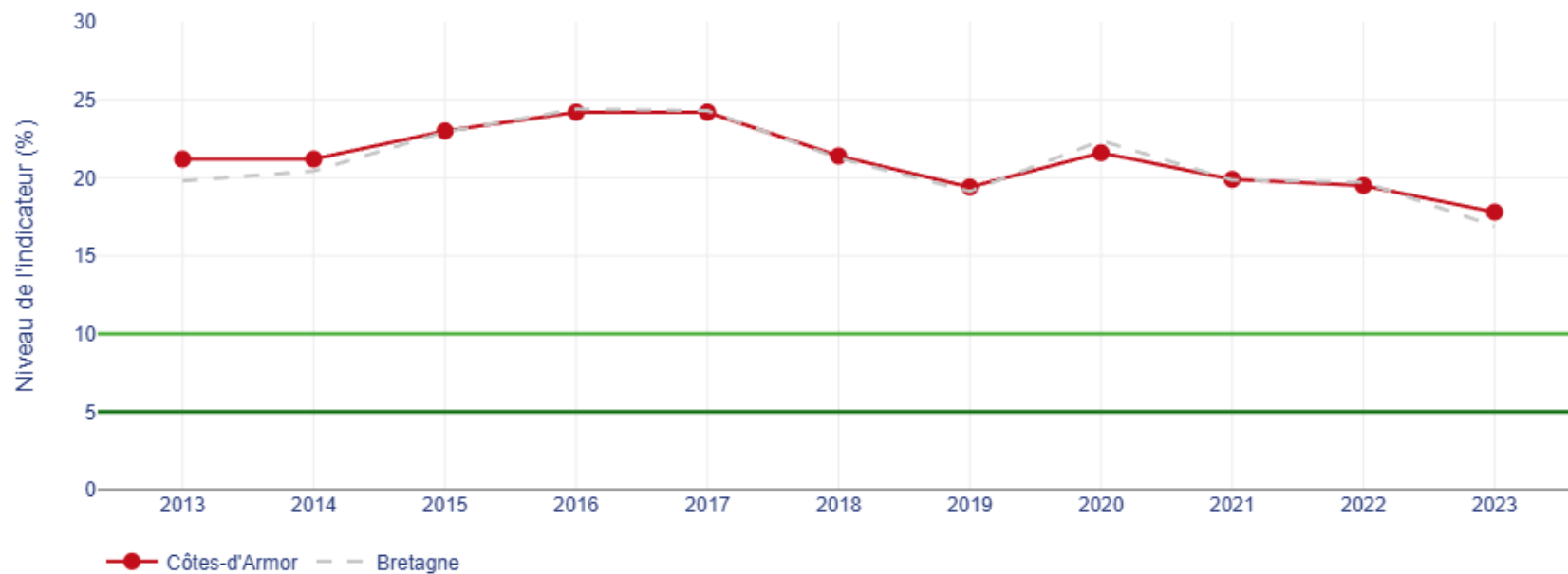


Indicateur 5 : Prescriptions répétées de quinolones



Mieux, en lien avec diminution ++ des indications

Indicateur 10 : Durée estimée de prescriptions antibiotiques >7 jours

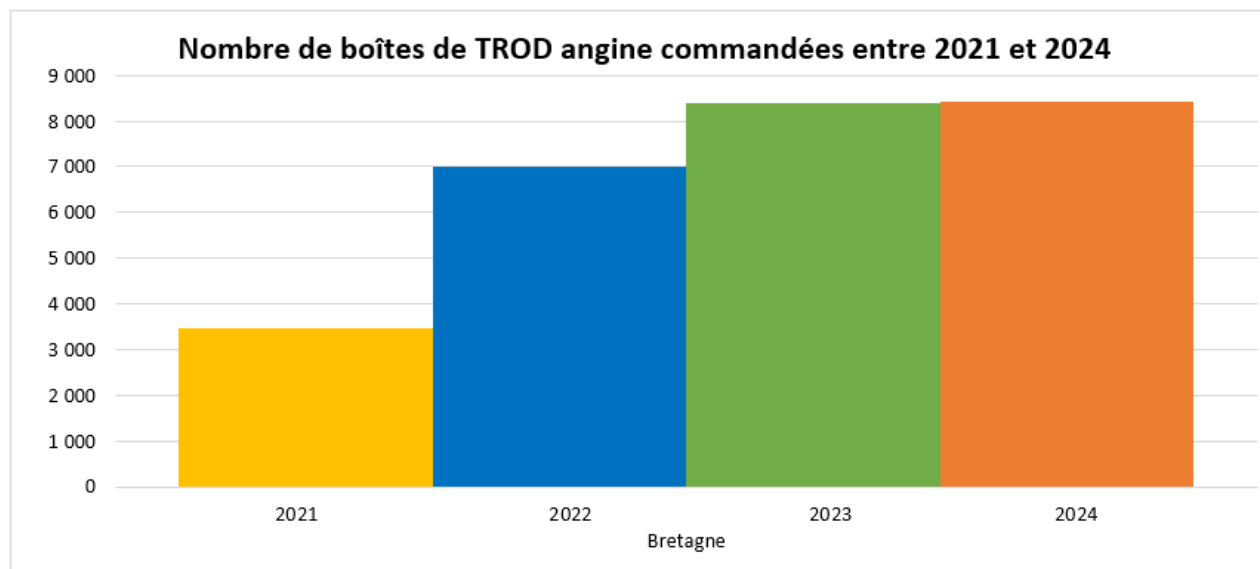


Trop long !



# TROD angine (MG, pédiatres, ORL)

	Nb de boîtes TROD angine commandées en 2021	Nb de boîtes TROD angine commandées en 2022	Nb de boîtes TROD angine commandées en 2023	Nb de boîtes TROD angine commandées en 2024	Evolution 2021/2022	Evolution 2022/2023	Evolution 2023/2024
Bretagne	3 456	7 014	8 383	8 417	103%	20%	0%
National	55 099	116 281	148 230	150 307	111%	27%	1%



- ▶ Légère diminution du nombre de commandes/utilisateur de 2023 à 2024 (1,57 vs 1,7)
- ▶ Profil similaire dans les Côtes-d'Armor : 467 commandes 2023 vs 430 en 2024, nb d'utilisateurs stable à 293

Possibilité d'avoir **des informations sur vos prescriptions d'antibiotiques** via Amelipro (onglet « votre profil dynamique de prescription »)

Répartition des patients traités par antibiotiques, notamment antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance (Augmentin, C3G/C4G, FQ)

Filtres par classes d'âge (< 4 ans, 4-11, 12-15, 16-65, >65 ans) et ALD/non ALD

**ROSP** : « nombre de patients traités par ATB pour 100 patients de 16 à 65 ans et hors ALD » et « part des patients traités par antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance »

Evolution des ROSP attendue pour 2026

Visualisation des prescriptions d'antibiotiques en cours de déploiement pour les chirurgiens-dentistes

# Des pistes pour faire mieux

Sensibiliser et former

Associer prévention/contrôle des infections, au BUA

Inclure les paramédicaux dans le BUA

Faire du lien ; connaître ses référents

Communiquer entre la ville et l'hôpital

...

A vos idées !



1

Ne pas traiter un ECBU positif sans symptômes urinaires\*

*\*Hors grossesse et intervention urologique*



2

Ne pas prescrire d'antibiotiques pour traiter une infection virale

*Notamment rhinopharyngite, otite et angine*



3

Ne pas prescrire d'ECBU chez les patients sondés uniquement devant une modification de l'aspect ou de l'odeur des urines



4

Ne pas prescrire d'antibiotiques pour une angine sans avoir réalisé un Test Diagnostic Rapide pour le Streptocoque du groupe A



5

Ne pas prescrire d'antibiotiques devant une fièvre inexpliquée en l'absence de signes de gravité ou de terrain à risque de complications

SUR LE MODÈLE « CHOOSING WISELY »

À PARTIR DE RECOMMANDATIONS D'EXPERTS DU  
Groupe Bon Usage



Écologie



Économie



Antibiorésistance



Patient

ÉVALUATION DES PRATIQUES SELON 3 CRITÈRES :

- Fréquence d'utilisation perçue
- Caractère délétère pour le patient
- Caractère délétère pour la communauté

# Merci pour votre attention



Pour nous contacter :

[CRATB-bretagne@chu-rennes.fr](mailto:CRATB-bretagne@chu-rennes.fr)

[Site internet : antibiotiques-bretagne.fr](http://antibiotiques-bretagne.fr)