

	Politique de bon usage des antibiotiques au CHU de Clermont-Ferrand	Référence intraqual à Copier-Coller
Version : 1	Date de diffusion : JJ/MM/AAAA	Page 1 sur 8

Commission des Anti-Infectieux (CAI)

Rédacteur principaux : Claire CHATRON, pharmacien PH Magali VIDAL, infectiologue PH Autre(s) rédacteur(s) : Frédéric ROBIN, microbiologiste MCU-PH Clément THEIS, infectiologue PH Le : 20/02/2026	Relecture : Membres de la CAI Le : 23/02/2026	Validation :CAI et CME Le : 25/02/2026
--	---	---

1. Objet

Cette procédure a pour but de décrire la politique/programme de bon usage de l'antibiothérapie au CHU de Clermont-Ferrand.

Cette procédure peut également s'appliquer dans le cadre des hôpitaux de la direction commune du CHU ainsi que dans les hôpitaux du GHT.

2. Engagement de la direction

- 2.1. Le programme d'actions relatif au bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux comprend un volet sur les antibiotiques, ciblant à la fois les prescriptions antibiotiques faites aux patients hospitalisés mais aussi les PHEV (prescriptions hospitalières exécutées en ville).

Au niveau du CHU de Clermont-Fd, la commission médicale d'établissement (CME) délègue ses attributions en matière de bon usage des antibiotiques/anti-infectieux à la Commission du Médicament et du dispositif médical (COMEDIMS) qui délègue elle-même ces attributions à la sous-commission des anti-infectieux (CAI). La CAI est actuellement pilotée par Dr Clémence Richaud, infectiologue et Dr Claire Chatron, pharmacien. Les missions de la CAI du CHU sont les suivantes :

- Promouvoir le bon usage des anti-infectieux
- Réflexion sur la place et l'utilisation des anti-infectieux (référencement, audit des pratiques...)
- Aide à la prescription des anti-infectieux au quotidien
- Aide pratique à la prise en charge des patients avec une infection (bons usages, covid...)

[Commission des Anti-infectieux CAI | CHU Clermont-ferrand](#)

Après discussion des sujets en CAI (référencement, déréférencement, actions de BUA), une réflexion collégiale a lieu en COMEDIMS, associant l'ensemble des acteurs concernés, de manière à inscrire dans une politique de choix raisonné des molécules disponibles à l'hôpital.

Au niveau de la direction commune et au niveau du territoire du GHT, l'équipe multidisciplinaire en antibiothérapie (EMA) est composée de Dr Clément Theis, infectiologue ; Dr Frédéric Robin, microbiologiste et Dr Claire Chatron, pharmacien. De plus, la CAI du CHU a décidé depuis 2022 de créer une CAI régionale pour échanger sur divers sujets sur le bon usage des anti-infectieux avec des représentants des divers établissements. Ceci permet un partage de documents, une harmonisation des pratiques et un partage de retours d'expériences. La CAI régionale se réunit deux fois par an. Cette CAI régionale est actuellement pilotée par Dr Clément Theis et Dr Claire Chatron.

Au niveau de la région Auvergne-Rhône Alpes (ARA), le Centre Régional en Antibiothérapie (CRATB) est actif. Le Dr Clément Theis est l'infectiologue actif dans ce groupe pour représenter le CHU de Clermont-Fd.

[CRATB - Centre Régional Antibiothérapie Auvergne-Rhône-Alpes](#)

 CHU CLERMONT-FERRAND CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE	Politique de bon usage des antibiotiques au CHU de Clermont-Ferrand	Référence intraqual à Copier-Coller
Version : 1	Date de diffusion : JJ/MM/AAAA	Page 2 sur 8

2.2. Les médecins de l'équipe d'infectiologie du CHU (services de Maladies Infectieuses et Tropicales) sont les référents en antibiothérapie au CHU et en recours, dans le cadre des avis d'infectiologie, pour toute l'ex région Auvergne. Les référents sont en charge de la coordination et du déploiement du programme de bon usage des antibiotiques (BUA) de l'établissement en collaboration avec la CAI.

2.3. Les référents en antibiothérapie, via le pilotage de la CAI, établissent et mènent un plan d'action annuel concerté assorti d'objectifs à atteindre (avec priorisation des actions à mener). Il est présenté tous les ans à la COMEDIMS et à la CME. Le plan d'action est disponible sur le site de la CAI du CHU.

2.4. Un membre de la direction de l'établissement, nommé par le Directeur, est un correspondant identifié pouvant apporter un appui aux actions du référent en antibiothérapie, au regard des objectifs définis.

2.5. La prescription des antibiotiques est informatisée :

- sur Easily pour la plupart des services
- sur ICCA pour les services de réanimation

Dans tous les cas, toutes les informations relatives à l'antibiothérapie sont disponibles sur ces deux logiciels pour la pharmacie à usage intérieur ou par téléphone auprès du prescripteur le cas échéant.

2.6. Des solutions informatiques sont mises en place, avec appui des services informatiques de l'établissement et/ou du département d'information médicale, 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.

3. Redevabilité et responsabilités

3.1. Les modalités de collaboration entre le référent en antibiothérapie, l'EMA du GHT, le pharmacien et le microbiologiste de l'ES sont définies :

Au CHU, la CAI pilote le programme de bon usage en collaboration directe avec les référents en antibiothérapie.

La collaboration avec le microbiologiste est étroite car celui-ci est un membre actif de la CAI notamment concernant le suivi annuel des résistances, les actualités thérapeutiques, les informations relevant de la microbiologie (suivi des hémocultures par exemple) , le suivi des bactéries d'intérêt, la faisabilité des différents tests microbiologiques, la coordination du CNR de la résistance des entérobactéries et la participation à différents RCP ou staff comme la RCP endocardite ou le staff microbio quotidien de la médecine intensive et réanimation.

Le pharmacien est impliqué dans le suivi des consommations des anti-infectieux, notamment les antibiotiques, dans les actions de BUA, dans le suivi de la liste des antibiotiques nécessitant une analyse pharmaceutique avant dispensation, dans la coordination, l'animation et la diffusion des informations de la CAI du CHU et la CAi régionale, le référencement des nouveaux anti-infectieux pour le CHU et la coordination des audits dans le cadre du BUA.

Le pharmacien et le microbiologiste font tous deux parties de l'EMA avec l'un des référents en antibiothérapie.

Enfin, l'un des référents en antibiothérapie, infectiologue, est membre actif du CRATB ARA.

 CHU CLERMONT-FERRAND	Politique de bon usage des antibiotiques au CHU de Clermont-Ferrand	Référence intraqual à Copier-Coller
Version : 1	Date de diffusion : JJ/MM/AAAA	Page 3 sur 8

- 3.2. La CAI et les référents en antibiothérapie collaborent de manière étroite, synergique et formalisée avec la Commission de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) et l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH).
- 3.3. Les référents en antibiothérapie sont des infectiologues, médecins praticiens hospitaliers.
- 3.4. Chaque domaine d'activité (ou service) a identifié un médecin-relais qui est correspondant en antibiothérapie. Ce correspondant a pour rôle d'aider les référents à mettre en place la stratégie locale promouvant le bon usage des antibiotiques dans son service ou son domaine d'activité. Les correspondants font partie de la CAI. La liste des correspondants est en **Annexe 1**.
- 3.5. Les référents en antibiothérapie via la CAI rédigent un bilan d'activité annuel des actions réalisées, présenté tous les ans lors de la CAI puis à la COMEDIMS et à la CME. Ce bilan est disponible sur le site de la CAI du CHU chaque année.

4. Education et Formation

- 4.1. Les référents en antibiothérapie remplissent les critères de compétences définies.
- 4.2. Une formation des nouveaux prescripteurs s'appuyant sur le socle commun de connaissances et compétences national, est en place via e-learning. Cet outil est également utilisé comme formation régulière pour les prescripteurs déjà en poste.

Le e-learning « Antibiorésistance et bon usage de l'antibiothérapie » a été mis en place en janvier 2026. Il est coordonné par la CAI et le Centre de Formation des Professionnels de Santé (CFPS). Il comporte 3 modules et est disponible sur PACIP-Santé.

5. Actions de bon usage des antibiotiques

- 5.1. Chaque prescripteur a accès en heures ouvrées à un conseil diagnostic et thérapeutique en antibiothérapie au sein de son établissement via les avis de l'équipe d'infectiologie. Cette prestation de conseils/consultations est tracée dans le dossier du patient.

La demande d'avis est effectuée via le module de télé-expertise sécurisée Monsisra.

Dans le cadre d'une demande d'avis en urgence, le numéro des avis est le 51 000 (de l'extérieur du CHU : 04 73 75 10 00).

- 5.2. Le référentiel pour le CHU est l'**outil E-POPI**. Le lien vers le e-popi est sur l'intranet du CHU.

Il reprend les dernières recommandations et informations diverses sur le BUA : antibiothérapie (curative et préventive), lignes des traitements anti-infectieux, aide à la démarche diagnostique (incluant les bonnes pratiques de prélèvement / l'interprétation des principaux examens biologiques).

Afin de compléter les informations obtenues via e-popi, des recommandations plus locales sont mises à disposition sur le site de la CAI (bon usage spécifiques à notre établissement au regard de notre écologie locale, liens vers des outils pratiques d'adaptation de posologie ou d'aide à l'administration des molécules et les différents comptes rendus de la CAI de CHU et la CAI régionale) [Commission des Anti-infectieux CAI | CHU Clermont-ferrand](#)

 UNIVERSITÉ CLERMONT-FERRAND	Politique de bon usage des antibiotiques au CHU de Clermont-Ferrand	Référence intraqual à Copier-Coller
Version : 1	Date de diffusion : JJ/MM/AAAA	Page 4 sur 8

- 5.3. Toute antibiothérapie initiée, réévaluée ou modifiée est tracée et argumentée dans le dossier patient.
- 5.4. Il existe une liste d'antibiotiques « ciblés » dans l'établissement (**Annexe 2**). Leur prescription entraîne une dispensation nominative, une réévaluation à 48h-72h et leur un suivi de leur consommation. Cette liste des antibiotiques « ciblés » reprend au minimum la liste des antibiotiques critiques établie par la SPILF (groupe 3) ; d'autres antibiotiques ont été ajoutés en fonction de l'épidémiologie de l'établissement ou autres critères comme le risque d'interactions médicamenteuses par exemple.
- 5.5. Les modalités d'analyse, de suivi et de réévaluation des prescriptions de l'ensemble des antibiothérapies sont déterminées par l'établissement. En effet, certaines molécules sont uniquement sur avis infectieux dès initiation. D'autres molécules sont sur avis infectieux à réévaluation à J1. Pour les antibiotiques du groupe 3, une analyse pharmaceutique par le pharmacien est effectuée et la dispensation initiale est de 72 heures maximum.
Cette analyse consiste, 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 infectieux, de l'adaptation aux données du suivi thérapeutique, de l'adaptation de posologie selon le contexte clinique, la prise en compte d'interactions médicamenteuses, les modalités de prises, du coût de traitement, de l'impact environnemental (relais IV/PO) et du circuit de dispensation (rétrocession, HAD, ..).
- 5.6. Il existe des visites régulières des référents en antibiothérapie dans certains secteurs à risque, notamment l'hématologie, les réanimations, les urgences, la chirurgie vasculaire, la chirurgie viscérale. Ces visites permettent de discuter de cas et de permettre une réévaluation des prescriptions d'anti-infectieux. Les secteurs ciblés sont variables et sont définis par la CAI.
- 5.7. Les référents en antibiothérapie, en lien avec les microbiologistes, visent de manière systématique les hémocultures nouvellement positives et proposent un conseil aux cliniciens.
- 5.8. Les référents en antibiothérapie s'assurent que le parcours des patients présentant des infections complexes et/ou graves est organisé. Par exemple, dans le cadre d'infections ostéoarticulaires (en appui des centres de référence des infections ostéoarticulaires complexes CRIOAC) (RCP IOAc), d'infections neurologiques, d'infections de l'immunodéprimé (RCP infection et immunodéprimés), d'endocardites infectieuses (RCP endocardite), infections associées aux soins graves ou complexes (en lien avec l'EOH).
- 5.9. Les référents en antibiothérapie apportent leur soutien, en lien avec les réanimateurs et les urgentistes de l'établissement, à l'amélioration du dépistage précoce et la prise en charge urgente adaptée des patients présentant un sepsis.
- 5.10. La politique de rendu des antibiogrammes intègre la dimension de BUA.
- 5.11. Des tests rapides d'orientation diagnostique (notamment TROD angine) sont présents dans les services d'urgence. Les référents en antibiothérapie font la promotion de l'utilisation appropriée des tests de diagnostic rapide et TROD dans l'établissement, conformément aux recommandations existantes.

 CHU CLERMONT-FERRAND	Politique de bon usage des antibiotiques au CHU de Clermont-Ferrand	Référence intraqual à Copier-Coller
Version : 1	Date de diffusion : JJ/MM/AAAA	Page 5 sur 8

- 5.12. Certains membres de la CAI font partie de groupes de travail en lien avec le bon usage des anti infectieux et la lutte contre l'antibiorésistance.
- 5.13. Des actions visant à promouvoir le bon usage des antifongiques sont mises en place par le référent en antibiothérapie via le Groupe de Travail sur les antifongiques en place depuis 2024 composé de mycologues, pharmacologues, infectiologues et pharmaciens. Ce même groupe fait partie du groupe régional de bon usage des antifongiques GRéBA piloté par l'ARS.
- 5.14. Les référents en antibiothérapie contribuent aux actions visant à améliorer la couverture vaccinale des patients et des professionnels de santé de l'établissement *via* le Groupe de Travail Vaccination et immunodéprimés du CHU composé d'IDE, IPA, médecins, biologistes et pharmacien.

6. AUDITS ET RETOURS D'INFORMATION

5.1. Il existe au moins annuellement, dans certains services ou l'ensemble de l'ES, évaluant la pertinence des antibiothérapies (ciblant également potentiellement la démarche diagnostique). 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 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 en CAI.

Ces données participent à la définition du plan d'action concerté annuel sus-cité.

7. SUIVI ET SURVEILLANCE

6.1. Il existe dans l'ES une surveillance de la consommation des antibiotiques rapportée à l'activité et une surveillance des données de résistance bactérienne. Cette surveillance standardisée se fait dans le cadre de la mission nationale SPARES, pilotée par Santé publique France.

6.2. Ces données de surveillance sont restituées sous un format pertinent par les référents en antibiothérapie via la CAI à toutes les disciplines participantes. Elles sont présentées tous les ans en séance plénière de la CAI mais également en COMEDIMS et en CME. Cette surveillance participe à la définition du plan d'action concerté annuel sus-cité et un résumé des données les plus significatives est intégré dans le bilan d'activité annuel sus-cité.

6.3. 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 sus-cité.

 CHU CLERMONT-FERRAND	Politique de bon usage des antibiotiques au CHU de Clermont-Ferrand	Référence intraqual à Copier-Coller
Version : 1	Date de diffusion : JJ/MM/AAAA	Page 6 sur 8

8. Bibliographie :

- 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
- Des recommandations professionnelles du CNP (MIT) de Maladies Infectieuses et Tropicales (produites à la suite à la saisine de la DGS – action 27.1 de la stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine).
- [Commission des Anti-infectieux CAI | CHU Clermont-ferrand](#)
- [CRATB - Centre Régional Antibiothérapie Auvergne-Rhône-Alpes](#)
- [Accueil - SPILF - Infectiologie](#)
- [ePOPI](#)
- Liste des antibiotiques critiques de la SPILF : [saisine-dgs-atb-critique-9-fev-22-v3.pdf](#)
- Site pour les résistances bactériennes et consommation antibiotiques et antifongiques [ConsoRes › Identification](#)
- Site du REPIA, réseau de prévention des infections et de l'antibiorésistance : [RéPIA](#)

 CHU CLERMONT-FERRAND CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE	Politique de bon usage des antibiotiques au CHU de Clermont-Ferrand	Référence intraqual à Copier-Coller
Version : 1	Date de diffusion : JJ/MM/AAAA	Page 7 sur 8

Annexe 1 : Liste des correspondants CAI dans les différents services du CHU

NOM	SERVICE/SECTEUR
Hors clinique	
ROBIN Frédéric	Bactériologie
MAURIN Eugénie	Bactériologie
FAIS Tiphaine	Bactériologie
GIBOLD Lucie	Bactériologie
RICHARD Damien	Pharmacologie
DYDYSKI Sylviane	Pharmacovigilance
TRAORE Ousmane	Hygiène Hospitalière CLIN
GREMEAU Isabelle	Hygiène Hospitalière
TAVANI Fabienne	Hygiène Hospitalière
BAUD Olivier	CPIAS
POIRIER Philippe	Mycologie
NOURRISSON Céline	Mycologie
MONIOT Maxime	Mycologie
CHATRON Claire	Pharmacie
PINON Vincent	Pharmacie
Infectio	
VIDAL Magali	MIT
THEIS Clément	MIT/CRATB
MROZEK Natacha	MIT
ZAGHDOUDI Aida	MIT
BENELHADJ DJELLOUL Assia	MIT
RICHAUD Clémence	MIT
CORBIN Violaine	MIT
Médecine	
URO-COSTE Charlotte	Néphrologie
RIEU Virginie	Médecine Interne HE
OLAGNE Louis	Médecine Interne GM
COUDERC Marion	Rhumatologie
TRONCHI Allan	Cardiologie
MOLUCON-CHABROT Cécile	Hématologie
LAURICHESSE Guillaume	Pneumologie
BOHATIER Jérôme	Gériatrie
LAHAYE Clément	Gériatrie
Pédiatrie	
MISSAIRE Julie	Réa pédiatrique
Anesthésie/Réanimation	
GUERIN Renaud	Réa HE
DUMESNIL Maxime	MIR
MASCLE Olivier	Pôle MPO
GUYOT Adrien	Réa Neuro
GARNIER Marc	Pôle MPO
Urgences	
SCHMIDT Jeannot	UHCD
DUBLANCHET Nicolas	UHCD
Chirurgies	
VILLATE Guillaume	Orthopédie/CLIN
BEN REJEB Madj	Chirurgie Digestive

Annexe 2 : Liste des antibiotiques « ciblés » de l'établissement

Il est important de noter que toutes les molécules du groupe 3 référencées au CHU de Clermont-Fd sont dans la liste des antibiotiques critiques du CHU (sont exclus Delafloxacin et Streptomycine, non référencés).

Pour les autres molécules, les choix du CHU de Clermont-Fd sont basés sur :

- L'impact sur l'antibiorésistance, choix de spectre
- Avis infectieux
- Coût
- Disponibilité
- Interactions médicamenteuses

MOLECULES	RAISON DE LA MISE SUR LA LISTE DES MOLECULES CRITIQUES DU CHU
Béta Lactamines	
Aztreonam	Rupture et alternative thérapeutique – groupe 1
Aztreonam + Avibactam	Avis infectieux - spectre et coût
Cefidérocol	Avis infectieux - groupe 3
Cefazidime + Avibactam	Avis infectieux - groupe 3
Ceftaroline	groupe 2
Ceftobiprole	Avis infectieux - spectre et coût
Ceftolozane + Tazobactam	Avis infectieux – groupe 3
Ertapeneme	Groupe 3
Imipeneme-Cilastatine	Groupe 3
Imipeneme-Cilastatine + relebactam	Avis infectieux - Groupe 3
Meropeneme	Groupe 3
Meropeneme + Vaborbactam	Avis Infectieux - Groupe 3
Temocilline	Groupe 1, coût, rétrocession
Macrolides, apparentés et oxazolidinones	
Tedizolide	Groupe 2
Glycopeptides et dérivés	
Teicoplanine	Groupe 1, coût et modalités prescription
Daptomycine	Groupe 2 (il existe des dotations pour les protocoles institutionnels)
Dalbavancine	Avis Infectieux - Groupe 3
Fluoroquinolones	
Cyclines	
Tigécycline	Groupe 3
Aminosides	
Amikacine liposomale	Avis Infectieux - Coût et alternative thérapeutique
Divers	
Colistine (inj et inh)	Groupe 3
Fidaxomicine	Groupe , coût (non FES) et rétrocedable
Fosfomycine (inj)	Groupe 3
Rifampicine	Groupe 2, interactions médicamenteuses