

CRITÈRE HAS V2027

2.4-02

▲ CRITÈRE IMPÉRATIF

La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée

STATUT Critère impératif
CHAMP Tout l'établissement
MÉTHODES Traceur ciblé : médicament

À DÉMONTRER

Des prescriptions antibiotiques documentées, adaptées aux données cliniques et microbiologiques, puis réévaluées dans les délais prévus.

À METTRE EN PLACE

- Définir une politique de bon usage des antibiotiques avec des référents et recommandations accessibles.
- Tracer l'indication, la molécule, la dose, la voie, la durée et la date de réévaluation.
- Organiser l'accès à la microbiologie et la réévaluation de l'antibiothérapie entre 24 et 72 heures.
- Auditer les prescriptions et les consommations, puis restituer les résultats aux prescripteurs.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION V2027	ÉLÉMENTS DE PREUVE À RECHERCHER
EE 1 TRACEUR CIBLÉ : MÉDICAMENT : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Les prescripteurs sont formés au bon usage des antibiotiques, notamment ceux en cours de cursus.	☐ Programme régulier de formation au bon usage des antibiotiques incluant nouveaux prescripteurs, internes et remplaçants ☐ Émargements, attestations ou relevés de formation nominatifs et datés, avec taux de couverture par service et statut ☐ Évaluation des acquis ou des pratiques par quiz ou audit de prescriptions, avec restitution et actions d'amélioration
EE 2 TRACEUR CIBLÉ : MÉDICAMENT : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Toute prescription d'un traitement antibiotique et sa prolongation, le cas échéant, est justifiée dans le dossier.	☐ Note médicale initiale indiquant foyer suspecté ou documenté, contexte clinique et résultats biologiques ou microbiologiques utiles ☐ Prescription comportant molécule, dose, voie, rythme, date de début et durée prévue, cohérente avec la justification tracée ☐ Toute prolongation ou modification motivée par une note datée et attribuée précisant l'évolution et la nouvelle stratégie
EE 3 TRACEUR CIBLÉ : MÉDICAMENT : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Les prescripteurs s'appuient sur un référentiel pour l'antibiothérapie et peuvent faire appel à un référent (interne ou externe) en antibiothérapie.	☐ Référentiel d'antibiothérapie institutionnel, territorial ou national, validé, daté, actualisé et accessible au point de prescription ☐ Référent ou équipe multidisciplinaire en antibiothérapie officiellement identifié, avec coordonnées et modalités de recours accessibles ☐ Avis récent du référent tracé dans le dossier ou l'outil dédié, daté et attribué, avec décision thérapeutique correspondante
EE 4 TRACEUR CIBLÉ : MÉDICAMENT : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Toute prescription d'un traitement antibiotique doit être réévaluée entre la 24ème et la 72ème heure (molécule, voie d'administration, dosage, durée) sur la base des critères cliniques et microbiologiques.	☐ Alerte, échéance ou organisation formalisée permettant d'identifier les antibiothérapies à réévaluer entre 24 et 72 heures ☐ Réévaluation datée et attribuée dans le dossier, confrontant évolution clinique, biologie, prélèvements et antibiogramme lorsqu'il est disponible ☐ Décision tracée sur la molécule, la voie, la dose et la durée : poursuite justifiée, adaptation, désescalade, relais oral ou arrêt

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION V2027	ÉLÉMENTS DE PREUVE À RECHERCHER
EE 5 TRACEUR CIBLÉ : MÉDICAMENT : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels L'équipe (équipe opérationnelle d'hygiène/équipe de prévention du risque infectieux, les prescripteurs, le référent en antibiothérapie, la pharmacie et le laboratoire de microbiologie, le cas échéant) améliore ses pratiques au regard des résultats de ses indicateurs de pratique en lien avec l'antibiothérapie (consommation d'antibiotiques, résistances aux antibiotiques, prescription d'antibiothérapie de 5 jours ou moins pour infection respiratoire basse...).	☐ Tableau de bord croisant consommation d'antibiotiques, résistances bactériennes et indicateurs de pratique, avec tendances par secteur ou famille ☐ Compte rendu d'analyse pluriprofessionnelle associant prescripteurs, référent en antibiothérapie, pharmacie, microbiologie et EOH/EPRI ☐ Plan d'action issu des indicateurs ou d'un audit de prescriptions, avec responsable, échéance, diffusion aux équipes et mesure de l'effet

STATUT ET INDICATEUR	MODE DE CALCUL OU RÉFÉRENCE	CIBLE OU LECTURE	SOURCE ET CHAMP
INTERNE · EE1 · Taux de prescripteurs formés au bon usage des antibiotiques	Prescripteurs formés / prescripteurs concernés × 100	100 %	Service formation
INTERNE · EE2 · Taux d'antibiothérapies dont l'indication et toute prolongation sont argumentées	Prescriptions argumentées / antibiothérapies auditées × 100	100 %	Audit prescriptions
INTERNE · EE3 · Taux de prescripteurs ayant accès au référentiel actualisé et au référent en antibiothérapie	Prescripteurs confirmant l'accès / prescripteurs interrogés × 100	100 %	Entretiens / audit documentaire
INTERNE · EE4 · Taux d'antibiothérapies réévaluées entre 24 et 72 heures	Antibiothérapies réévaluées dans le délai / antibiothérapies concernées × 100	100 %	Audit prescriptions / pharmacie
INTERNE · EE5 · Taux d'actions issues des indicateurs d'antibiothérapie réalisées et évaluées	Actions réalisées et évaluées / actions échues × 100	100 %	Équipe d'antibiothérapie / plan d'action
IQSS HAS · Antibiothérapie de 7 jours ou moins pour une infection respiratoire basse – campagne 2025	Calcul selon le cahier des charges HAS	Résultat HAS / référence nationale	QualHAS / dossier patient – MCO

Sources : [Référentiel V2027](#) | [Fiche Médicament](#) | [Fiche Prévention IAS](#)

Repères non exhaustifs, à adapter au contexte réel de l'établissement.

Les 22 fiches et leur guide d'utilisation : hospi-academy.com/criteres-imperatifs

« La qualité nous rassemble, la sécurité du patient nous engage. »

