

Quoi de neuf pour la mission PRIMO ?

Journée ESMS CPias Bretagne - Saint Quay Portrieux

21/05/2026



Les membres de PRIMO



L'ÉQUIPE PRIMO

Réseau piloté par



Gabriel BIRGAND
Praticien PCI
CPias PdL/Nantes



Emmanuel PIEDNOIR
Infectiologue
CRAtb Nor/Caen

SURVEILLANCE DE
LA RÉSISTANCE



Thomas COEFFIC
Datamanager
CPias PdL/Nantes



Olivier LEMENAND
Biologiste médical
CPias PdL/Nantes



Sonia THIBAUT-JOVELIN
Ingénieure de recherche
CPias PdL/Nantes

FONCTIONS
RESSOURCES



Pauline LAUNAY
Sociologue
CRAtb Nor/Caen



Barbara MANGINI
Secrétaire
CPias PdL/Nantes

PRÉVENTION ET
CONTRÔLE DES
INFECTIONS



Chloé DUMESNIL
Médecin Santé publique
CPias PdL/Nantes



Marine GIARD
Médecin PCI
CPias ARA/Lyon



Charlotte MOREAU
Pharmacien PCI
CPias ARA/Lyon



Anne SAVEY
Médecin PCI
CPias ARA/Lyon

BON USAGE DES
ANTIBIOTIQUES



Willy BOUTFOL
Médecin généraliste
CRAtb PdL/Angers



François-Xavier CLIN
Pharmacien d'officine
CRAtb Nor/Caen



Hélène CORMIER
Infectiologue
CRAtb PdL/Angers



Elise FIAUX
Infectiologue
CRAtb Nor/Rouen



Aurélie MARQUET
Pharmacien hospitalier
CRAtb PdL/Angers



Léa MESSIDOR
Biostatisticienne
CRAtb Nor/Caen



Pascal THIBON
Médecin épidémiologiste
CRAtb Nor/Caen

En collaboration avec



Tristan DELORY
Méd. santé publique
& Infectiologue



Pauline JEANMOUGIN
Médecin généraliste



Josselin LE BEL
Médecin généraliste



Marie-Claire PARRIAULT
Chargée de projet



NormAntibio



Janvier 2026

ARA : Auvergne Rhône Alpes

CPias : Centre de Prévention des Infections Associées aux Soins

CRAtb : Centre Régional en Antibiothérapie

Nor : Normandie

PdL : Pays de la Loire

PCI : Prévention et Contrôle des Infections

Où nous retrouver ?

Site internet

Page LinkedIn



The screenshot shows the website for Répia PRIMO, a network of public health in France. The header includes the logo and the text 'Mission PRIMO Surveillance et prévention des infections et de l'antibiorésistance en soins de ville et en secteur médico-social'. A navigation bar contains links for 'Prévention et contrôle des infections', 'Bon usage des antibiotiques', 'Résistance aux antibiotiques', 'Boîte à outils', 'Agenda', and 'En région'. The main content area is titled 'ACTUALITÉS' and features three articles: 'Les pneumonies d'inhalation : Prise en charge en ville.', 'Journée nationale PRIMO : Les diaporamas sont en ligne.', and 'Clostridioides difficile : prise en charge en ville'. A footer navigation bar includes icons for 'Prévention et contrôle des infections', 'Bon usage des antibiotiques', 'Résistance aux antibiotiques', 'Boîte à outils', and 'Grand public'.

<https://antibioresistance.fr/>

The screenshot shows the LinkedIn profile for Répia PRIMO. The header features the Répia PRIMO logo and a navigation menu with 'Prévention des infections', 'Bon usage des antibiotiques', and 'Surveillance de la résistance'. The profile description reads: 'Répia PRIMO Prévention et contrôle des infections/Bon usage des antibiotiques/Surveillance de la résistance bactérienne/En Soins de ville et secteur Médico-social'. It also includes the location 'Nantes, Pays de la Loire, France' and a 'Coordonnées' link.

www.linkedin.com/in/repia-primo-1b2a1

Chaîne Youtube



www.youtube.com/@repiasprimo6911

Nouveau site internet PRIMO

<https://antibioresistance.fr/>

- Mis en ligne fin juin 2025
- Ajout d'une **boîte à outils** avec recherches par filtres

Volet

Tous les volets

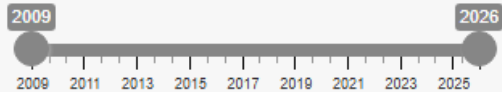
Réinitialiser

Format de l'outil

Tous les formats

Réinitialiser

Date



Réinitialiser tous les filtres

Objectif de l'outil

Tous les objectifs

Réinitialiser

Public cible

Tous les publics ciblés

Réinitialiser

Thème de l'outil

Tous les thèmes

Réinitialiser

Secteur

Tous les secteurs

Réinitialiser

Les Rendez-vous PRIMO et Webinaires

- 2 rendez-vous par an
- 2 Avril 2026
- octobre 2026
- Contenu :
 - Actualités de la mission
 - Point sur les surveillances
- Réponses aux questions posées en amont de webinaire



Webinaires à venir :

- 26 Juin : La vaccination en secteur pédiatrie (Méningocoque, Pneumocoque, VRS)
- Septembre : Les otites

Volet Prévention et Contrôle de l'Infection

Prévention et contrôle des infections en ESMS

Hygiène bucco-dentaire

Lancement du programme d'amélioration de l'hygiène bucco-dentaire en ESMS

À destination des CPIas

À destination des ESMS

Programme d'amélioration de l'état bucco-dentaire

Cahier des charges

Catalogue des outils

Recueil des indicateurs

RéPIA
PRIMO

Programme d'amélioration de l'état bucco-dentaire des résidents en établissements médico-social

Guide de mise en œuvre

26/06/2025

Programme Hygiène bucco-dentaire en établissement médico-social
Cahier des charges de la formation de formateurs

Contenu

L'état bucco-dentaire est souvent préoccupant en institution (hygiène précaire, taux d'éducation élevé, prothèses défectueuses, bouches non fonctionnelles avec difficultés de mastication et d'alimentation, sécheresse buccale chez les personnes âgées ou au contraire hypersalivation de personnes en situation de handicap). Les problèmes bucco-dentaires observés dans l'état général.

Une réflexion sur l'accès aux soins dentaires doit être menée dans chaque structure médico-sociale, EHPAD et secteur du handicap. Améliorer le santé buccale permet de diminuer la prévalence de colonisation bactérienne par des pathogènes respiratoires et de ce fait réduire le risque d'infection respiratoire des usagers à haut risque. La présence de pathogènes cariogènes et parodontaux, de caries dentaires et une hygiène bucco-dentaire faible représentent des facteurs de risque potentiels de pneumonie. L'altération bucco-dentaire est associée à une déficience nutritionnelle et des cancers qui augmentent le risque infectieux, à des troubles de la communication et de l'estime de soi. Une cavité buccale peut présenter l'usage corporelle et le sentiment de dignité de la personne.

Au sein des structures médico-sociales (EHPAD et secteur du handicap), il est recommandé d'inclure l'hygiène bucco-dentaire dans la toilette, de favoriser une consultation dentaire annuelle. D'autre part le brossage des dents, des mouvements et le nettoyage des prothèses dentaires font aussi l'objet de recommandations au quotidien (prévention des infections en établissements d'hébergement pour personnes âgées, SF29 juin 2009).

Public cible

- Professionnels des équipes mobiles d'hygiène (EMH) et équipes spécialisées d'hygiène (ESH) qui interviennent en établissements médico-sociaux (EMS)
- Communariats ou référents en santé orale (CSO/SO)
- Médecins coordonnateurs et infirmiers coordonnateurs
- Membres en gestion du risque infectieux (RI) des EMS
- Professionnels des CPIas qui interviennent auprès des EMS et EHPAD

Objectifs pédagogiques

A l'issue de la formation, les stagiaires seront capables :

- de connaître l'anatomie, les pathologies bucco-dentaires et leurs traitements
- de connaître les spécificités liées au vieillissement et au handicap
- de connaître et maîtriser les techniques d'hygiène bucco-dentaire, de manière à assurer une prise en charge conforme aux bonnes pratiques
- de l'assurer du confort, du confort et de la fiabilité des prothèses
- d'identifier les besoins spécifiques en hygiène bucco-dentaire (handicap, dépendance, troubles cognitifs, maladies chroniques, soins palliatifs, etc.)
- d'organiser les soins bucco-dentaires en fonction de l'état bucco-dentaire des personnes âgées ou en situation de handicap
- d'assurer la prise en charge quotidienne de la santé bucco-dentaire des personnes.



Programme Hygiène bucco-dentaire en établissement médico-social

Établissement : EHPAD LE CHAMRELLAN
RINSA : 44891235

Informations générales

Date de recueil des données : 04/02/2025

Procédure d'hygiène bucco-dentaire

Il existe une procédure relative aux soins d'hygiène bucco-dentaire (procédure spécifique ou incluse dans la procédure toilette) Oui Non

Formation à l'hygiène bucco-dentaire (HBC) des professionnels

Savoirs bucco-dentaires au quotidien

Nombre de professionnels de la structure amenés à réaliser ou à accompagner les soins bucco-dentaires spécifiques des résidents (soins de bouche, nettoyage des dents, entretien des prothèses) : 2

Nombre de professionnels, nombre de professionnels formés à la réalisation ou à l'accompagnement des soins bucco-dentaires spécifiques des résidents : 3

Pourcentage : —

Prévention et contrôle des infections en ESMS

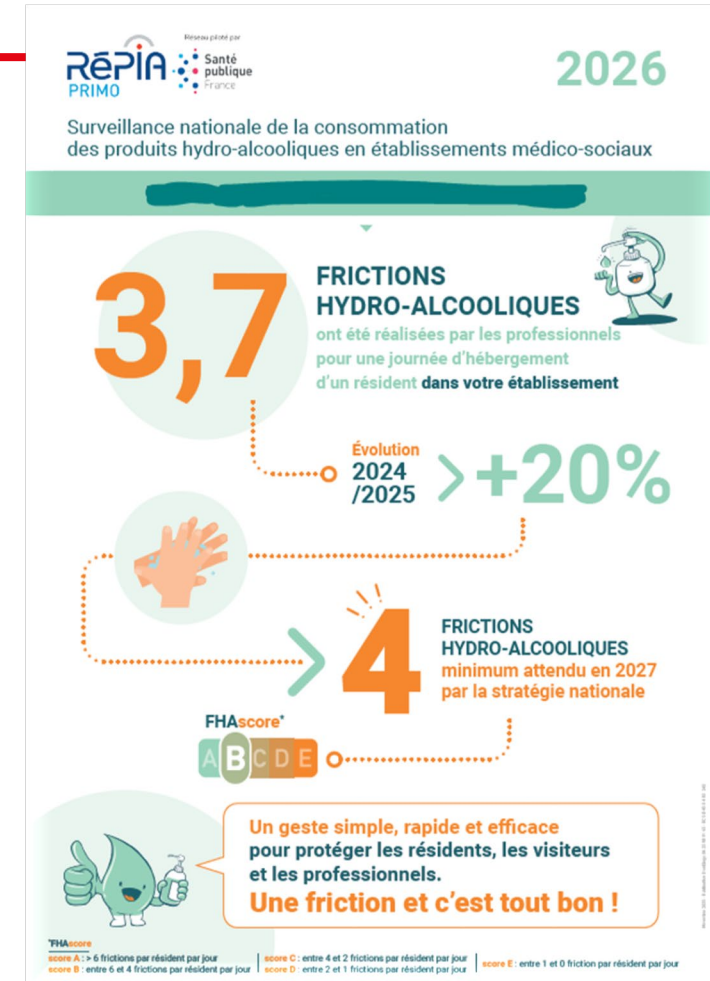
Hygiène des mains

Surveillance de la consommation des PHA en ESMS

- Formulaire en ligne ouvert depuis le 5 mars
- Nouveau poster
- Introduction du FHAScore
- **Campagne ouverte jusqu'au 31 mai !**

Outil d'auto-évaluation FHA'CILE

- Mise à jour de l'année
- Possibilité de retrouver les évaluations antérieures



Datavisualisation

Filtres :

1 - Choisir un secteur :

EHPAD

HANDICAP

2 - Choisir France entière ou une région :

France entière

3 - Choisir une échelle :

Région Département

4 - Choisir si présence d'un référent en hygiène dans l'établissement :

Toutes les données

5 - Choisir si présence d'une expertise en hygiène dans l'établissement :

Toutes les données

6 - Choisir une classe de GMP :

Toutes

Pour remettre à zéro tous les filtres :

Réinitialiser

Consommation de produits hydro-alcooliques

Votre sélection : secteur EHPAD, France entière, échelle régionale

Evolution

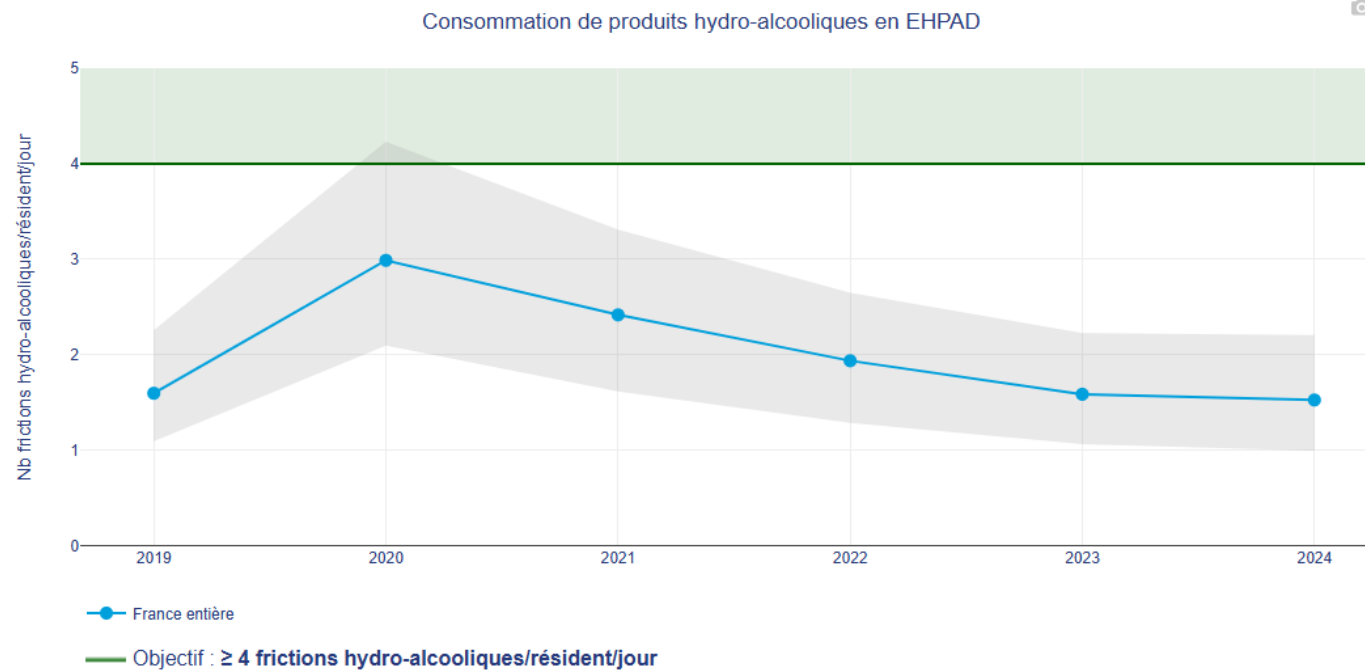
Table de données

Carte

Comparaison

Participation

Info



Les données seront disponibles en sept/octobre de l'année de recueil

Outil FHA'CILE

Objectifs

- Sensibiliser les acteurs du secteur médico-social à l'importance de l'hygiène des mains
- Aider à l'élaboration d'un plan d'action
- Promouvoir l'accès et l'utilisation des PHA

Thématiques abordées

- Promouvoir la FHA
- Garantir l'accès aux PHA
- Evaluer l'utilisation du PHA
- Assurer l'efficacité et la tolérance du PHA
- Sécuriser le stockage et l'utilisation du PHA

Outil publié le 7 novembre, près de 400 utilisations

2025

L'hygiène des mains c'est FHA'CILE !

Les résultats de l'auto-évaluation réalisée via le formulaire en ligne apparaissent sous deux formats :


- Un pourcentage de conformité détaillant pour chaque chapitre les réponses conformes et non conformes pour votre établissement
- Un tableau reprenant les items non conformes de votre établissement et en regard des conseils afin d'améliorer votre pratique

Détail par chapitre des conformités de votre établissement XXXXX :

Promouvoir la FHA	●●●○
Garantir l'accès aux PHA	●●●○
Evaluer l'utilisation du PHA	●●●○
Assurer l'efficacité et la tolérance du PHA	●●●○
Sécuriser le stockage et l'utilisation du PHA	●●

Légende : ● item conforme à l'attendu ○ item non conforme à l'attendu

Le niveau attendu est plutôt satisfaisant (entre 50% à 75%) : 60%



2025

ATTESTATION DE PARTICIPATION

Délivrée à

Nom établissement

qui a complété l'auto-évaluation (outil FHA'CILE) relative à la mise à disposition, l'utilisation et la **promotion des produits hydro-alcooliques**

La mission PRIMO

Prévention et contrôle des infections en ESMS

DAMRI

- COPIL DAMRI réactivé en 2025
- Outils d'aide à venir (vidéo, foire aux questions, guide de remplissage, charte, cotation de la criticité, comité de suivi, webinaires)
- Présentation des résultats de l'enquête de gestion du DAMRI par les ESMS au congrès de la SF2H 2026

Rapport enquête d'activité des EMH

- Publication du rapport 2025
- Enquête 2026 débutera avant l'été (à destination des CPias)

Audit équipements de protection individuelle (masque, gants)

- Création d'un groupe de travail à venir

Volet Bon Usage des Antibiotiques

Les nouveautés de la DV - V2

- **8 grandes nouveautés**

- Partie PCI avec les conso de PHA en ESMS
- Echelles GHT/EMA/CPTS pour les régions ayant envoyé un tableau de correspondance entre leurs EPCI et GHT/EMA/CPTS
- Onglets Infos dans chaque page avec des textes explicatifs sur les indicateurs affichés
- Onglet Synthèse
- Guide de l'outil pour l'utilisateur
- Amélioration de la cartographie avec intégration d'un zoom régional
- IP : intégration des indicateurs 8 et 9, retrait de l'indicateur 6, et ajout des taux de MG ayant atteint les cibles au niveau départemental
- + nbres petites évolutions : Forme table de données, Sélection unique de l'année dans les tables de données, Tableaux de données sur 20 lignes, Agrandissement de la taille de la police.....



La V2 de DV-PRIMO est sortie

le : **10 mars 2026**

Perspectives – V3



- **Les pistes pour la V3**

- Ajout des données de la Stratégie Nationale pour les **résistances bactériennes** en collaboration avec PRIMO-Résistance
- Amélioration de l'onglet Synthèse : aller plus loin en proposant des **clés d'interprétation** pour aider les CRAtb à poser un profil sur leur région
- Lien avec ODISSE de Santé Publique France
- Calendrier : S2 2026 / S1 2027

Ordonnance Pour Infection Virale

DATE : CACHET ET SIGNATURE MÉDECIN
 NOM DU PATIENT :

Ordonnance pour infection virale

LES ANTIBIOTIQUES
 ne sont pas indiqués

Aujourd'hui, je vous ai diagnostiqué une infection qui ne nécessite pas d'antibiotique.

MALADIES DUES À UN VIRUS	DURÉE HABITUELLE DES SYMPTÔMES	MESURES POUR SE PROTÉGER DES INFECTIONS VIRALES
<input type="checkbox"/> RHINOPHARYNGITE (RHUME) Toujours virale	<ul style="list-style-type: none"> Fièvre : 2-3 jours Nez bouché et/ou qui coule (sécrétions blanches, jaunes ou vertes) : 7-12 jours Mal à la gorge : 5 jours Toux : 1-3 semaines 	
<input type="checkbox"/> COVID-19 Toujours virale	<ul style="list-style-type: none"> Signes peu spécifiques et variables : rhume, mal à la gorge, toux... : 7-10 jours 	
<input type="checkbox"/> GRIPPE Toujours virale	<ul style="list-style-type: none"> Fièvre, courbatures : 2-4 jours Toux : 2-3 semaines Fatigue : plusieurs semaines 	
<input type="checkbox"/> ANGINE VIRALE Test rapide de recherche de streptocoque négatif	<ul style="list-style-type: none"> Fièvre : 2-3 jours Mal à la gorge : 7 jours 	
<input type="checkbox"/> BRONCHITE AIGUË Toujours virale	<ul style="list-style-type: none"> Fièvre : 2-3 jours Toux : 2-3 semaines 	
<input type="checkbox"/> OTITE AIGUË Le plus souvent virale	Fièvre, douleur : 3-4 jours	

Source: Vieillesse, Affiche d'information coronavirus - protéger nous les uns les autres campagne Covid-19 Santé publique France, mai 2020

Les antibiotiques sont uniquement actifs sur les bactéries, pas sur les virus.
 En cas d'infection virale, avec ou sans antibiotique, vous ne guérez pas plus vite !

Pour soulager vos symptômes :

- Buvez de l'eau régulièrement, même si vous ne ressentez pas la soif.
- Suivez la prescription de votre médecin ou demandez conseil à votre pharmacien.
- Ne prenez pas d'anti-inflammatoires sans avis médical.

Conseils du médecin et/ou du pharmacien :

En savoir plus sur les antibiotiques :

En prenant un antibiotique uniquement lorsque c'est indispensable, vous contribuez à prévenir l'apparition de bactéries résistantes aux antibiotiques.
 Ce document est adapté à votre situation.
 Ne le donnez pas à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.
 Plus d'informations : <https://www.sante.fr/antibiomaclin>.



Fait suite aux travaux anciens PDL, Normandie, Bretagne : usager, DRSM, CPIAS, CRAtb (ONP)

Nouvelles déclinaisons : terminologie positive (OPIV), qq modifications de formes/fond, ajout COVID-19

Nouvelles OPIV : pédiatrie et pharmacien d'officine

Diffusion en région : certaines DRSM, RCRAtb, CPIAS.....

Attente retour CNAM

DATE : CACHET ET SIGNATURE MÉDECIN
 NOM DE L'ENFANT :

Ordonnance pour infection virale pédiatrique

Aujourd'hui, je diagnostique chez votre enfant une infection qui ne nécessite pas d'antibiotique.

MALADIES DUES À UN VIRUS	DURÉE HABITUELLE DES SYMPTÔMES	MESURES POUR SE PROTÉGER DES INFECTIONS VIRALES
<input type="checkbox"/> RHINOPHARYNGITE (RHUME) Toujours virale	<ul style="list-style-type: none"> Fièvre : 2-3 jours Nez bouché et/ou qui coule (sécrétions blanches, jaunes ou vertes) : 7-12 jours Mal à la gorge : 5 jours Toux : 1-3 semaines 	
<input type="checkbox"/> COVID-19 Toujours virale	<ul style="list-style-type: none"> Signes peu spécifiques et variables : rhume, mal à la gorge, toux... : 7-10 jours 	
<input type="checkbox"/> GRIPPE Toujours virale	<ul style="list-style-type: none"> Fièvre, courbatures : 2-4 jours Toux : 2-3 semaines Fatigue : plusieurs semaines 	
<input type="checkbox"/> ANGINE VIRALE Test rapide de recherche de streptocoque négatif	<ul style="list-style-type: none"> Fièvre : 2-3 jours Mal à la gorge : 7 jours 	
<input type="checkbox"/> BRONCHITE AIGUË Toujours virale	<ul style="list-style-type: none"> Fièvre : 2-3 jours Toux : 2-3 semaines 	
<input type="checkbox"/> OTITE AIGUË Le plus souvent virale	Fièvre, douleur : 3-4 jours	

Si la fièvre persiste, si les symptômes s'aggravent ou si d'autres symptômes apparaissent (notamment difficultés ou gêne pour respirer), vous devez (re)consulter votre médecin.

Les antibiotiques sont uniquement actifs sur les bactéries, pas sur les virus.
 En cas d'infection virale, avec ou sans antibiotique, vous ne guérez pas plus vite !

Pour soulager les symptômes :

- Buvez régulièrement de l'eau (sauf si l'enfant a des problèmes de santé, libérez, abaissez, et hydratez les press.)
- Suivez la prescription de votre médecin ou demandez conseil à votre pharmacien.
- Ne prenez pas d'anti-inflammatoires sans avis médical.

Conseils du médecin et/ou du pharmacien :

DATE : CACHET
 NOM DU PATIENT :

Information pour infection virale

Aujourd'hui, vous présentez une infection qui ne nécessite pas d'antibiotique.

MALADIES DUES À UN VIRUS	DURÉE HABITUELLE DES SYMPTÔMES	MESURES POUR SE PROTÉGER DES INFECTIONS VIRALES
<input type="checkbox"/> RHINOPHARYNGITE (RHUME) Toujours virale	<ul style="list-style-type: none"> Fièvre : 2-3 jours Nez bouché et/ou qui coule (sécrétions blanches, jaunes ou vertes) : 7-12 jours Mal à la gorge : 5 jours Toux : 1-3 semaines 	
<input type="checkbox"/> ANGINE VIRALE Test rapide de recherche de streptocoque négatif	<ul style="list-style-type: none"> Fièvre : 2-3 jours Mal à la gorge : 7 jours 	
<input type="checkbox"/> GRIPPE Toujours virale	<ul style="list-style-type: none"> Fièvre, courbatures : 2-4 jours Toux : 2-3 semaines Fatigue : plusieurs semaines 	
<input type="checkbox"/> COVID-19 Toujours virale	<ul style="list-style-type: none"> Signes peu spécifiques et variables : rhume, mal à la gorge, toux... : 7-10 jours 	
<input type="checkbox"/> BRONCHITE AIGUË Toujours virale	<ul style="list-style-type: none"> Fièvre : 2-3 jours Toux : 2-3 semaines 	
<input type="checkbox"/> OTITE AIGUË Le plus souvent virale	Fièvre, douleur : 3-4 jours	

Si la fièvre persiste, si les symptômes s'aggravent ou si d'autres symptômes apparaissent (notamment difficultés ou gêne pour respirer), vous devez (re)consulter votre médecin.

Les antibiotiques sont uniquement actifs sur les bactéries, pas sur les virus.
 En cas d'infection virale, avec ou sans antibiotique, vous ne guérez pas plus vite !

Pour soulager vos symptômes :

- Buvez de l'eau régulièrement, même si vous ne ressentez pas la soif.
- Suivez la prescription de votre médecin ou demandez conseil à votre pharmacien.
- Ne prenez pas d'anti-inflammatoires sans avis médical.

Conseils du médecin et/ou du pharmacien :

Comprendre les déterminants de la prescription/consommation d'antibiotiques

- **Revue de littérature** systématique est en cours sur les déterminants de la prescription et de la consommation d'antibiotiques, les attentes des usagers et l'efficacité des interventions en soins primaires (pays de l'OCDE).
 - 367 articles sont inclus et analysés par sous-thématiques
 - Les synthèses seront mises à disposition progressivement sur le site PRIMO, avec un outil de datavisualisation des études

Bon usage des antibiotiques en soins primaires : quels déterminants ?

Revue structurée de la littérature

Cette revue de littérature recense des études originales publiées depuis 2013 dans les pays de l'OCDE, portant sur les déterminants de la prescription et de la consommation d'antibiotiques en soins primaires, ainsi que sur les mesures favorisant leur bon usage. Elle concerne les professionnels de santé prescripteurs ou délivreurs (médecins, infirmiers, sages-femmes, dentistes, pharmaciens...), ainsi que les patients et leurs proches.

Filtres :

Année de publication: 2013 - 2023

Thématique : Adulte, Dentaire, Gériatrie, Pé

Types d'études: Mixte Qualitative Quantitative

Population concernée : Professionnels de santé, Usa; Administrateurs de cabinet, A

Types de recherche: Interventionnelle Observationnelle

Continent : Amérique du Nord, Asie, Eurc

Pays : Australie, Danemark, Espagn

Classe d'âge des patients : [0-4], [15-18], [5-14]

Résultats :

Tableau Détails

43 références trouvées pour votre sélection. Sélectionnez une ligne puis cliquez sur l'onglet 'Détails' pour voir la fiche complète

Afficher 10 entrées Rechercher :

Référence	Pays	Population	Méthode	Résultats
Alejandro, Aaron Lapuz; Leo, Wei Wei Cheryl; Bruce, Mieghan; Gimutao, Kaymart-2023 Does antibiotic awareness campaigns exposure decrease intention to demand antibiotic treatment? Testing a structural model among parents in Western Australia	Australie	250 parents résidant en Australie-Occidentale (principalement à Perth), ayant au moins un enfant de moins de 18 ans. Échantillon recruté en ligne via un panel (Pureprofile), majoritairement féminin (78%), avec (...)	Étude transversale basée sur un questionnaire en ligne (Likert 1-5), incluant des mesures sur : exposition aux campagnes de sensibilisation aux antibiotiques, connaissance de la prévention de l'AMR, perception du (...)	Les campagnes de sensibilisation augmentent la notoriété de l'antibiorésistance, mais ne suffisent pas à corriger les idées reçues ni à renforcer le sentiment de vulnérabilité personnelle des parents vis-à-vis de (...)



PAPRICA

PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT POUR LA PRÉVENTION
DES INFECTIONS ET LE CONTRÔLE DE L'ANTIBIORESISTANCE

Actualités

Objectifs du programme PAPRICA :

- Fournir un programme clé en main aux acteurs du BUA et de la PCI, via un espace numérique dédié
- Éviter les redondances entre région
- Appui de PRIMO pour la gestion du site et la mise à jour du contenu.

Site internet **national**

En **accès libre** pour tous (ESMS, professionnels libéraux...), mais conçu en priorité pour les structures d'appui.

Avec pour **objectif** de proposer aux **EMA/EMH/CRAtb/Cpias** des outils à relayer auprès des soignants des ESMS.

En ciblant prioritairement les **EHPAD** (mais avec une place laissée sur le site pour le secteur du handicap).

Sélection non exhaustive d'outils par le GT



24 mars 14h-15h

👉 [Cliquez ici pour rejoindre la visio !](#)

GlnGer
Groupe Infectio-Gériatrie
Société Française de Gériatrie et GÉrontologie

R-CRAtb
Réseau des Centres Régionaux
en Antibiothérapie

RéPIA
SPARES

Volet Résistances Bactériennes aux Antibiotiques

Données clés 2024 : participation des LBM



Participation des laboratoires de ville UNIQUEMENT

- 55 regroupements → 2 015 LBM
 - -3 regroupements, -74 LBM
- 13 régions métropolitaines + La Réunion
 - Interruption : La Guyane + La Guadeloupe

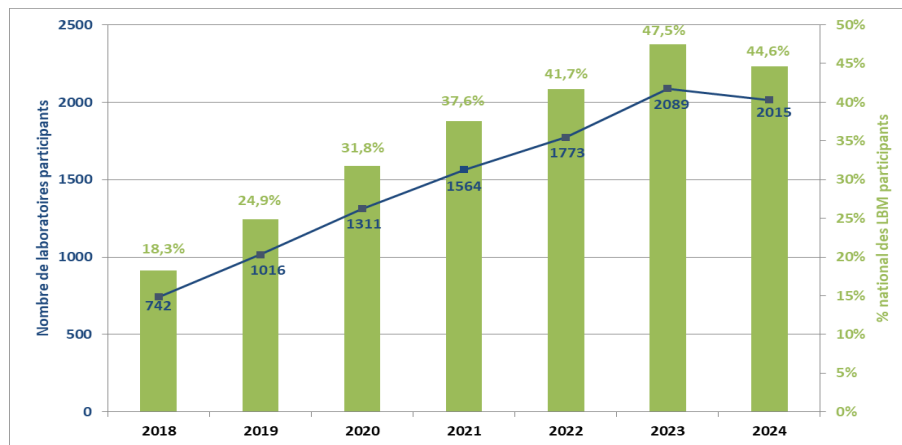
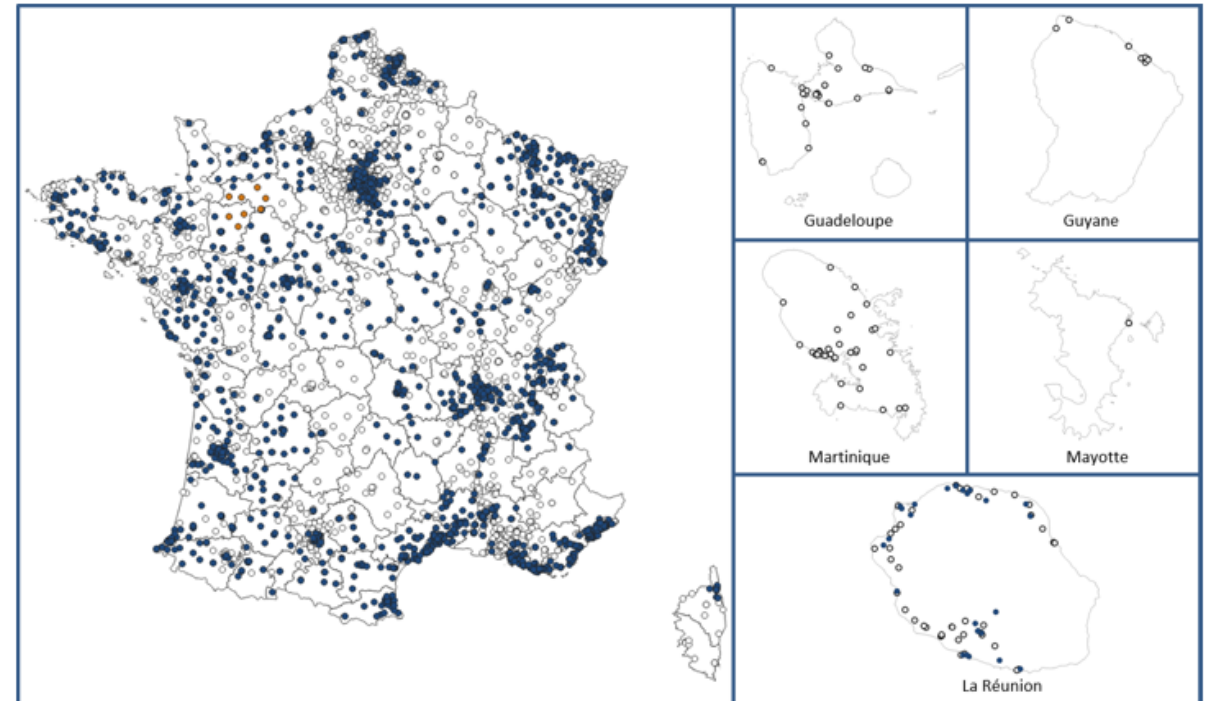


Figure 1 : Description du réseau de LBM participant à la surveillance en 2024. Mission PRIMO

Chaque point représente un LBM installé en 2024. Les points bleus représentent les LBM participant à la surveillance PRIMO en 2023 et les points orange ceux qui ont rejoint la surveillance en 2024.



Fin de collecte des données 2025 le 30 avril 2026 : analyses en cours...

Évolutions de l'e-outil



- L'e-outil MedQual-ville présente les **données de résistance en temps réel**

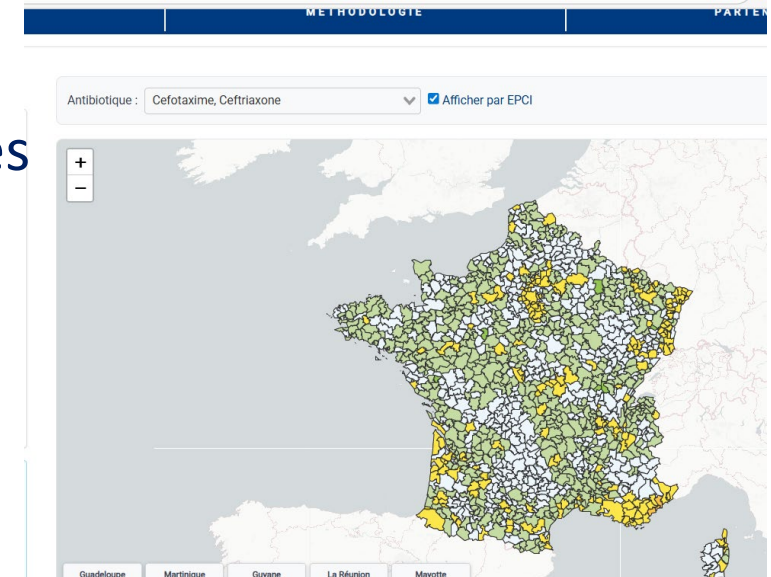


- **Données de résistance aux ATB 2025 et 2026 déjà disponibles sur l'e-outil !**

- Présentation des données par EPCI sur les cartographies
 - Et toujours niveaux national/régional/département
- Navigation plus facile pour les analyses



A VOUS DE JOUER AVEC LES DONNEES !



Données MedQual-ville, Repia PRIMO

Indicateurs de la stratégie nationale 2022-2025

Indicateurs de suivi de la stratégie nationale 2022-2027 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en soins de ville et Ehpad

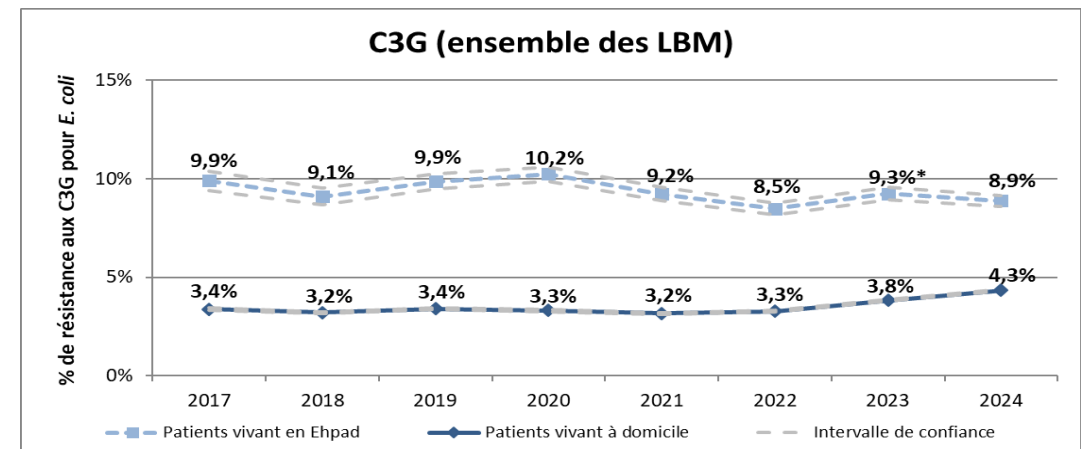
Prélèvements urinaires	Cibles 2025	Nombre de régions atteignant la cible	Valeurs nationales 2024 % [IC 95]	Tendances 2023-2024 au niveau national
Soins de ville				
% d' <i>E. coli</i> résistants aux C3G	≤ 3% au niveau national et dans toutes les régions	1	4,3% [4,3-4,4%]	↗ (+0,5)
% d' <i>E. coli</i> résistants aux FQ	≤ 10% au niveau national et dans toutes les régions	7	10,8% [10,7%-10,9%]	↘ (-2,7)
% d' <i>E. coli</i> , <i>K. pneumoniae</i> et <i>E. cloacae</i> producteurs de carbapénémases	≤ 0,5% au niveau national et dans toutes les régions	14	0,067% [0%-0,1%]	↗ (+0,017)
Ehpad				
% d' <i>E. coli</i> résistants aux C3G	≤ 8% au niveau national et dans toutes les régions	6	8,9% [8,6%-9,2%]	↘ (-0,4)
% d' <i>E. coli</i> résistants aux FQ	≤ 18% au niveau national et dans toutes les régions	11	14,2% [8,8%-10,7%]	↘ (-5,0)
% d' <i>E. coli</i> , <i>K. pneumoniae</i> et <i>E. cloacae</i> productrices de carbapénémases	≤ 0,5% au niveau national et dans toutes les régions	15	0,075% [0%-0,1%]	↗ (+0,008)

Chiffres en vert : objectif atteint au niveau national ; orange : objectif proche avec tendance à la diminution ; rouge : objectif non atteint et tendance à l'augmentation.

- 3 indicateurs /6 en diminution !

MAIS

- E-coli C3G-R : augmentation en ville

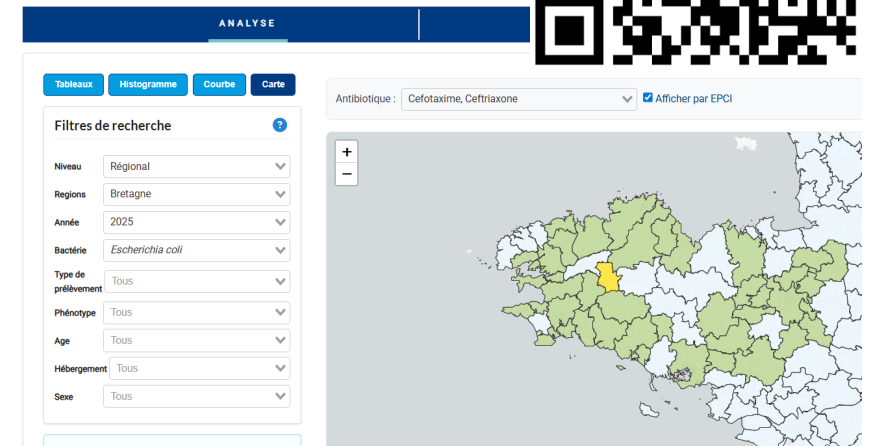


- EPC en augmentation
 - mais encore sous le seuil
 - À surveiller

Et les indicateurs en Bretagne ?

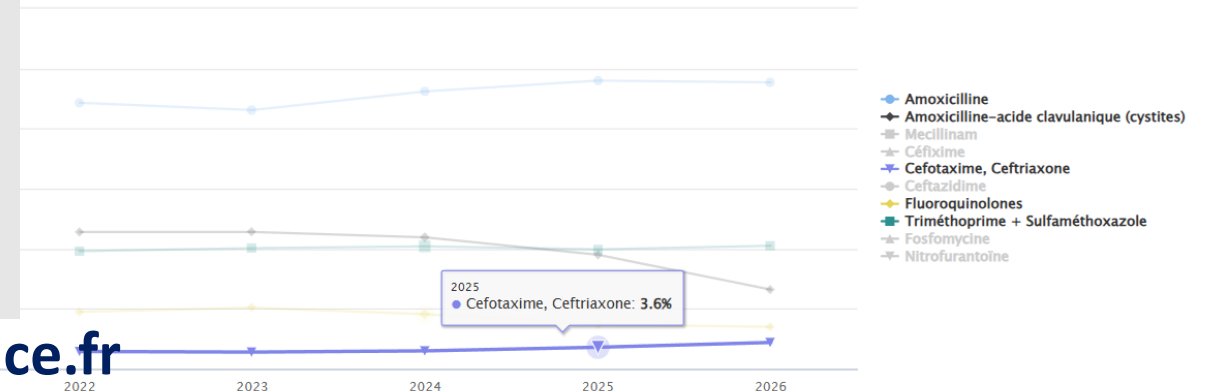


- 82 LBM participants en 2024 (48%)
 - En progression en 2025
- Augmentation des *E. coli* C3G-R en ville
 - 3,4% en 2025 vs 2,8% en 2022
- Diminution des *E. coli* FQ-R en ville
 - 7,1% en 2025 vs 9,7% en 2022
- En Ehpad sans PUI :
 - %*E. coli* C3G-R stable : 6,5% vs 6,4%
 - %*E. coli* FQ-R en baisse : 10,7% vs 13,0%
- 9 EPC urinaires en 2024 chez patient de ville
- 0 EPC urinaire en Ehpad



Evolution annuelle

E. coli - Evolution de la résistance (%) aux antibiotiques



Toutes les données sur [Antibioresistance.fr](https://antibioresistance.fr)

Webinaires

- Webinaires disponibles sur la chaîne Youtube
- Derniers Webinaires
 - Mise à jour sur le staphylocoque
 - avec la participation du Pr Pierre Tattevin (CHU de Rennes)
 - et des Dres Anne Tristan et Céline Dupieux (CNR staphylocoques)
 - Les rendez-vous PRIMO
 - 2 avril
 - Prochain le 6 octobre de 10h à 11h
- Et toujours : l'épidémiologie des EPC (Pr Laurent Dortet), la résistance aux C3G en soins de ville et secteur médico-social (Pr Richard Bonnet)...

WEBINAIRE PRIMO
Mise à jour sur le Staphylocoque

Vendredi 13 Mars 2026 de 13h00 à 14h00

Diagnostic et traitement des infections cutanées à *Staphylococcus aureus* par le Pr Pierre Tattevin, infectiologue, CHU de Rennes

Résistance et virulence des staphylocoques en ville : quoi de neuf ? par le Dre Céline Dupieux et le Dre Anne Tristan, Centre National de Référence des Staphylocoques

REPIA PRIMO | Société Française de Staphylocoques | HCL | CHU ALPES

Inscription via [ce lien](#)

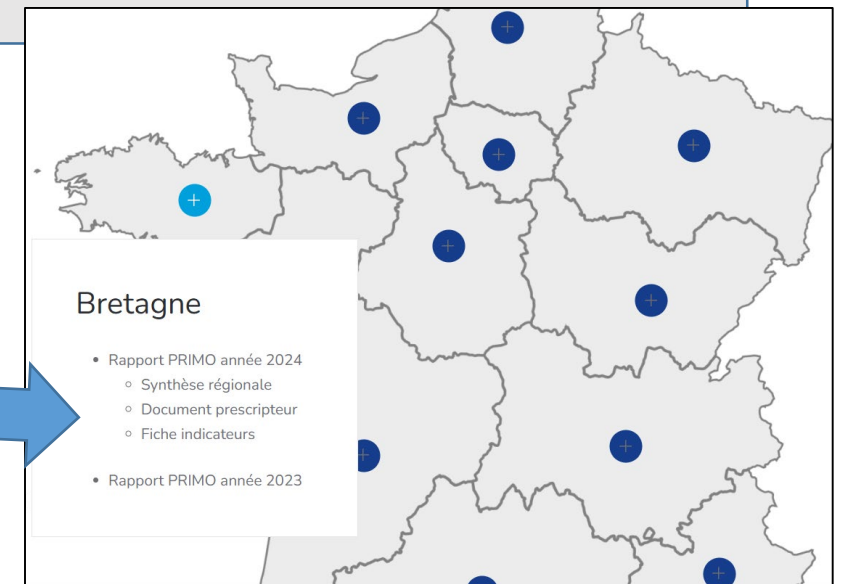
Diffusé sur la chaîne Youtube de PRIMO : <https://www.youtube.com/@repiaprimo911>

Nos rapports de surveillance

- Le rapport national de surveillance de la résistance en soins de ville et secteur médico-social 2024 publié en mars 2026



- Le rapport régional de surveillance de la résistance en soins de ville et secteur médico-social 2024 transmis aux acteurs locaux



 Tous les rapports de la résistance de la région sur [Antibioresistance.fr](https://antibioresistance.fr)

Merci pour votre attention

Des questions ?



LIENS UTILES



www.antibioresistance.fr



<https://antibioclic.com/>

ANTIBIOCLIC est un outil indépendant d'aide à la décision thérapeutique en antibiothérapie, pour un bon usage des antibiotiques. Ce site est à usage des professionnels de santé.



<https://odisse.santepubliquefrance.fr/>

Géodes est l'observatoire cartographique des indicateurs épidémiologiques produits par Santé publique France.