

Surveillance de la consommation d'antibiotiques et d'antifongiques en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes disposant d'une pharmacie à usage intérieur

Mission Spares. Résultats 2024

SYNTHÈSE DES DONNÉES 2024

CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES

- 470 structures d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) disposant d'une pharmacie à usage intérieur (PUI) participantes, avec un nombre médian de 144 lits.
- Consommation globale d'antibiotiques : 39,5 doses définies journalières pour 1 000 journées d'hébergement (DDJ/1 000 JHeb) avec des variations selon le type de structure de rattachement.
- Trois antibiotiques – amoxicilline-acide clavulanique, amoxicilline et ceftriaxone – représentent plus des deux tiers des DDJ consommées au sein des structures (respectivement, 36%, 26% et 6%).
- La part d'antibiotiques à indication restreinte (molécules du groupe II selon la Société de pathologie infectieuse de langue française - Spilf) était moins élevée en 2024 (53,2%) qu'en 2020, 2021 et 2022 ; tout comme la proportion d'antibiotiques administrés par voie injectable (8,0%) parmi tous les antibiotiques à visée systémique.

CONSOMMATION D'ANTIFONGIQUES

- 213 structures Ehpad participantes, soit 45% des structures participant à la surveillance de la consommation des antibiotiques, avec un nombre médian de 160 lits.

- Consommation globale d'antifongiques : 0,7 DDJ/1 000 JHeb avec des variations observées selon la structure de rattachement de l'Ehpad.
- Une molécule – fluconazole – représente près de 90% des DDJ consommées en Ehpad.

MÉTHODE DE LA SURVEILLANCE

La surveillance des consommations d'antibiotiques et d'antifongiques proposée par la mission nationale « surveillance et prévention de l'antibiorésistance en établissement de santé » (Spares) s'intègre dans la politique nationale de lutte contre l'antibiorésistance¹.

La méthodologie de surveillance est disponible sur le site de la mission Spares², dont les points clés sont détaillés ci-après.

Période d'enquête : enquête rétrospective sur les données de l'année N avec un recueil l'année N+1 ;

1. Ministère des solidarités et de la santé. Stratégie nationale 2022-2027 de prévention des infections et de l'antibiorésistance, 2022. Disponible à : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2022-2025_prevention_des_infections_et_de_l_antibioresistance.pdf. Et Feuille de route interministérielle 2024-2034 Antibiorésistance et résistance aux antimicrobiens Disponible à : <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/les-antibiotiques-des-medicaments-essentiels-a-preserver/des-politiques-publiques-pour-preserver-l-efficacite-des-antibiotiques/article/lutte-et-prevention-en-france>
2. Mission Spares. <https://cpias-grand-est.fr/spares/spares/>

Population étudiée : les Ehpad au sein d'établissements de santé (ES) et les Ehpad autonomes disposant d'une pharmacie à usage intérieur (PUI) en charge de la dispensation d'antibiotiques aux résidents.

Données recueillies :

- Antibiotiques surveillés : antibiotiques à visée systémique de la classe OMS ATC J01 + rifampicine (J04AB02) + imidazolés per os (P01AB) + fidaxomicine (A07AA12), délivrés par la PUI ;
- Antifongiques surveillés : antifongiques à visée systémique de la classe OMS ATC J02 ; les antifongiques à visée locales, notamment ceux utilisés pour le traitement des infections cutanées ne font pas l'objet de la surveillance ;
- Caractéristiques de l'Ehpad : nombre de lits et type d'ES de rattachement - centre hospitalier universitaire (CHU), centre hospitalier (CH) ; établissement privé à but lucratif ou non, de soins médicaux et de réadaptation (ESMR), établissement de soins de longue durée (ESLD), établissement spécialisé en psychiatrie (PSY), établissement privé à but lucratif ou non, ayant une activité prédominante de médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO) ou Ehpad autonome.
- Données d'activité : nombre de journées d'hébergement (JHeb).

Outil de recueil : ConsoRes®

Analyse des données :

- Expression de la consommation totale en nombre de doses définies journalières (DDJ, unité définie par l'OMS³ présentée dans la méthodologie nationale) pour 1 000 journées d'hébergement (JHeb), la journée d'hébergement représentant la mesure de l'activité d'accueil des Ehpad ;
- Description des consommations en nombre de DDJ/ 1 000 JHeb (taux global) par famille d'antibiotiques, par antibiotiques, par famille d'antifongiques, par antifongiques, par type de structure Ehpad.
- Description de la valeur d'indicateurs caractérisant la consommation d'antibiotiques :
 - Indicateurs de la stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance¹ :
 - Consommation globale en nombre de doses définies journalières (DDJ) de tous les antibiotiques pour 1 000 JHeb
 - Consommation de tous les antibiotiques critiques à usage systémique en Ehpad, en DDJ

pour 1 000 JHeb et par an avec un objectif de réduction de 20% entre 2019 et 2025 au niveau national. Ces antibiotiques critiques sont déterminés selon leur appartenance au groupe II de la classification des antibiotiques proposée par la Spilf⁴ en janvier 2022 pour les soins de ville (antibiotiques pouvant être prescrits par des professionnels exerçant en dehors d'un établissement de santé). Dans cette classification, le groupe I inclut des molécules à usage courant et à utilisation préférentielle, le groupe II inclut des molécules à usage restreint ayant un impact plus important sur la résistance bactérienne.

- Autres indicateurs permettant une approche plus qualitative
 - Proportion des antibiotiques présentés sous forme injectable au sein de l'ensemble des antibiotiques (calcul limité aux antibiotiques de la classe J01) avec un objectif global de diminution.
 - Ratio amoxicilline / amoxicilline-acide clavulanique, avec un objectif de progression pour illustrer l'utilisation préférentielle d'amoxicilline.

RÉSULTATS-DISCUSSION

CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES

Participation

En 2024, 470 structures Ehpad approvisionnées en médicaments par une PUI ont participé à la surveillance de la consommation d'antibiotiques (tableau 1).

Au total, 449 de ces 470 Ehpad participants étaient rattachés à un établissement de santé, représentant 20% des Ehpad rattachés à un établissement de santé en France (n=2 142).

La distribution des Ehpad par type de structure de rattachement différait de celle observée au niveau national. En effet, plus de 80% des Ehpad étaient rattachés à des CH (n=379) alors qu'un Ehpad sur deux l'était au niveau

3. WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. ATCDDD - ATC/DDD Index 2025. https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index

4. Spilf. Antibiotiques critiques disponibles en France – Actualisation de la liste des antibiotiques critiques disponibles en France pour l'exercice libéral et en établissement de santé. Février 2022. Disponible à : <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/spilf/recos/saisine-dgs-atb-critique-9-fev-22-v3.pdf>

TABLEAU 1 | Nombre d'Ehpad avec PUI, de journées d'hébergement et de lits par type de structure de rattachement de l'Ehpad (n=470), 2024

Type *	N	JHeb	Lits	
			Total	Médiane
CHU	18	1 658 063	4 833	228
CH≤33	133	6 812 377	20 092	135
CH>33	246	15 963 624	47 925	160
MCO	13	387 462	1 108	60
ESMR	11	316 153	910	60
ESLD	15	981 595	2 847	204
PSY	13	452 761	1 368	105
Ehpad	21	765 232	2 238	77
Ensemble	470	27 337 267	81 321	144

JHeb : journées d'hébergement. N : nombre de structures participantes. *Type : CHU : Centre hospitalier universitaire ; HIA : Hôpital d'instruction des armées ; CH≤33 : Centre hospitalier comportant au plus 33% de lits de court séjour ; CH>33 : Centre hospitalier comportant plus de 33% de lits de court séjour ; MCO : Établissement privé à but lucratif ou non, ayant une activité prédominante de médecine, chirurgie ou obstétrique ; ESMR : Établissement privé à but lucratif ou non, de soins médicaux et de réadaptation ; ESLD : Établissement de soins de longue durée ; PSY : Établissement spécialisé en psychiatrie ; Ehpad : Ehpad non rattaché à un ES selon les données fournies par les participants.

national (n=1 085). Moins de 3% des Ehpad étaient rattachés à des ESMR (n=11), alors qu'un quart l'était en France (n=527)⁵.

Consommation globale

La consommation globale d'antibiotiques était de 39,5 DDJ/1 000 Journées d'hébergement (JHeb), avec des variations selon le type de structure de rattachement. Les consommations les plus élevées étaient observées au sein des 18 Ehpad rattachés à des centres hospitaliers universitaires (CHU) : 42,5 DDJ/1 000 JHeb ; les plus faibles au sein des 13 établissements privés à but lucratif de type médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO) : 29,0 DDJ/1 000 JHeb (tableau 2).

La consommation d'antibiotiques en 2024 (39,5 DDJ/1 000 JHeb) était plus élevée que les années précédentes (respectivement 33,4 ; 31,5 et 35,1 DDJ/1 000 JHeb en 2020, 2021 et 2022) (figure 1) ; les variations liées à un échantillon différent chaque année n'expliquaient pas cette valeur globale plus élevée, les valeurs 2024 étant plus élevées pour tout type d'Ehpad hormis ceux rattachés à un ESMR.

TABLEAU 2 | Consommation d'antibiotiques, exprimée en nombre de DDJ/1 000 JHeb, par type de structure de rattachement de l'Ehpad (n=470), 2024

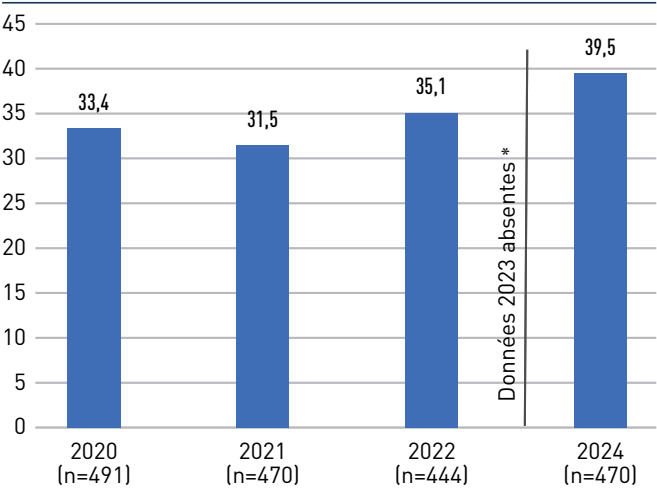
Type *	N	Consommation globale
CHU	18	42,5
CH≤33	133	37,5
CH>33	246	41,2
MCO	13	29,0
ESMR	11	36,5
ESLD	15	33,2
PSY	13	34,2
Ehpad	21	34,5
Ensemble	470	39,5

*Type : CHU : Centre hospitalier universitaire ; HIA : Hôpital d'instruction des armées ; CH≤33 : Centre hospitalier comportant au plus 33% de lits de court séjour ; CH>33 : Centre hospitalier comportant plus de 33% de lits de court séjour ; MCO : Établissement privé à but lucratif ou non, ayant une activité prédominante de médecine, chirurgie ou obstétrique ; ESMR : Établissement privé à but lucratif ou non, de soins médicaux et de réadaptation ; ESLD : Établissement de soins de longue durée ; PSY : Établissement spécialisé en psychiatrie ; Ehpad : Ehpad non rattaché à un ES selon les données fournies par les participants.

Consommation par famille et molécule

Tous types de structure confondus, les trois antibiotiques les plus consommés étaient l'association amoxicilline – acide clavulanique (14,1 DDJ/1 000 JHeb) suivie par l'amoxicilline (10,2 DDJ/1 000 JHeb) et la ceftriaxone (2,5 DDJ/1 000 JHeb) (tableau 3).

FIGURE 1 | Consommation d'antibiotiques en nombre de DDJ / 1 000 JHeb dans les Ehpad avec PUI en 2020, 2021, 2022 et 2024



5. Données issues du fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess) et de la statistique annuelle des établissements de santé (SAE) 2024.

* En raison d'une méthode transitoire de recueil appliquée en 2023, la consommation d'antibiotiques en Ehpad n'a pas pu être recueillie.

TABEAU 3 | Consommation d'antibiotiques, exprimée en nombre de DDJ/1 000 JHeb, par molécule et famille d'antibiotiques principalement consommées (n=470), 2024

Antibiotiques / Familles d'antibiotiques	N	Nb de DDJ/ 1 000 JHeb	% au sein de la consommation
Amoxicilline	461	10,2	25,9%
Amoxicilline-ac.clavulanique	465	14,1	35,6%
Pénicillines M	143	0,1	0,3%
Céfazoline	22	< 0,1	< 0,1%
C3G	458	3,4	8,6%
<i>dont C3G orales (cefixime >95%)</i>	350	0,9	2,3%
<i>dont ceftriaxone</i>	457	2,5	6,2%
Fluoroquinolones	456	2,3	5,8%
<i>dont ciprofloxacine</i>	385	0,8	2,0%
<i>dont ofloxacine</i>	358	0,7	1,7%
<i>dont lévofloxacine</i>	386	0,8	2,1%
Fosfomycine	411	0,8	1,9%
Nitrofurantoïne	327	0,5	1,3%
Anti-CG+R*	211	0,1	0,3%
MLS	459	3,1	8,0%
<i>dont macrolides</i>	421	1,4	3,5%
<i>dont azithromycine</i>	304	0,7	1,8%
Lincosamides	266	0,4	0,9%
Streptogramines (pristinamycine)	427	1,4	3,5%
Imidazolés (métronidazole)	370	0,4	1,0%
Sulfamides (cotrimoxazole)	432	1,5	3,8%
Cyclines (doxycycline)	207	1,6	4,1%
Rifampicine	76	0,1	0,4%
Total J01	470	39,0	98,7%
Tous les ATB	470	39,5	100,0%

C3G : céphalosporines de troisième génération. MLS : macrolides, lincosamides, streptogramines. N= nombre de structures consommant l'antibiotique

* Anti-CG+R : essentiellement glycopeptides, linézolide et daptomycine

Indicateurs

Pour compléter l'information apportée par les consommations d'antibiotiques en proposant une approche plus qualitative, la valeur de certains indicateurs a été calculée (Figure 2) :

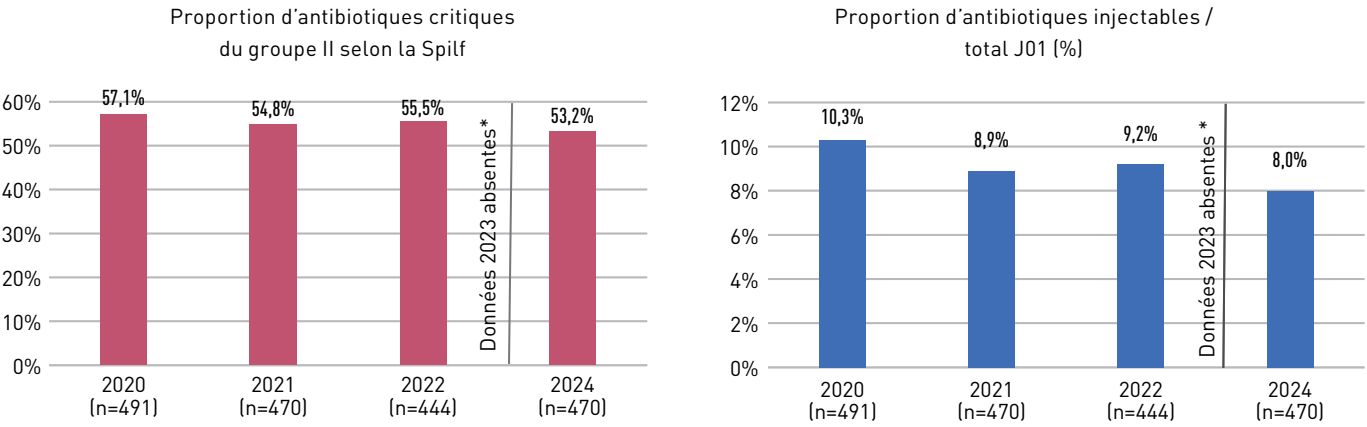
- La proportion d'antibiotiques critiques du groupe II selon la Spilf⁶
- La proportion d'antibiotiques injectables
- Le ratio d'utilisation amoxicilline/ amoxicilline-acide clavulanique

En 2024, 53,2% des antibiotiques consommés au sein des 470 structures Ehpad faisaient partie du groupe II selon la Spilf, molécules à indication restreinte. La proportion d'antibiotiques injectables parmi tous les antibiotiques administrés par voie orale ou voie parentérale atteignait 8,0%. Le ratio d'utilisation amoxicilline/amoxicilline-acide clavulanique était de 0,72 en 2024, plus élevé que sur la période 2020-2022⁷.

6. Amoxicilline/ac.clavulanique, cefadroxil, céfalexine, céfclor, céfuroxime-axétile, céfixime, cefpodoxime-proxétile, ceftriaxone, ciprofloxacine, lévofloxacine, moxifloxacine, norfloxacine, ofloxacine, azithromycine, acide fusidique, rifampicine, cf. référence ci-avant

7. Spires. Surveillance de la consommation d'antibiotiques en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes disposant d'une pharmacie à usage intérieur. Mission Spires. Résultats 2020-2022. <https://www.santepubliquefrance.fr/resistance-aux-antibiotiques/enquetes-etudes/surveillance-de-la-consommation-dantibiotiques-en-etablissements-dhebergement-pour-personnes-agees>

FIGURE 2 | Indicateurs de consommation d'antibiotiques dans les Ehpad avec PUI en 2020, 2021, 2022 et 2024



* En raison d'une méthode transitoire de recueil appliquée en 2023, la consommation d'antibiotiques en Ehpad n'a pas pu être recueillie.

CONSOMMATION D'ANTIFONGIQUES

Participation

En 2024, parmi les 470 structures Ehpad approvisionnées en médicaments par une PUI ayant participé à la surveillance de la consommation d'antibiotiques, 213 (45%) ont également renseigné leur consommation d'antifongiques à visée systémique (Tableau 4).

TABLEAU 4 | Nombre d'Ehpad avec PUI, de journées d'hébergement et de lits par type de structure de rattachement de l'Ehpad (n=213), 2024

Type *	N	JHeb	Lits	
			Total	Médiane
CHU	10	928 700	2 946	234
CH≤33	51	2 955 084	8 612	149
CH>33	122	8 664 455	26 142	173
MCO	3	120 126	345	108
ESMR	3	117 757	343	84
ESLD	8	553 816	1 587	181
PSY	5	200 841	618	162
Ehpad	11	329 800	989	72
Ensemble	213	13 870 579	41 582	160

*Type : CHU : Centre hospitalier universitaire ; HIA : Hôpital d'instruction des armées ; CH≤33 : Centre hospitalier comportant au plus 33% de lits de court séjour ; CH>33 : Centre hospitalier comportant plus de 33% de lits de court séjour ; MCO : Établissement privé à but lucratif ou non, ayant une activité prédominante de médecine, chirurgie ou obstétrique ; ESMR : Établissement privé à but lucratif ou non, de soins médicaux et de réadaptation ; ESLD : Établissement de soins de longue durée ; PSY : Établissement spécialisé en psychiatrie ; Ehpad : Ehpad non rattaché à un ES selon les données fournies par les participants.

Consommation globale

La consommation globale d'antifongiques était de 0,7 DDJ/1 000 JHeb avec des variations observées selon le type de structure de rattachement de l'Ehpad (Tableau 5).

TABLEAU 5 | Consommation d'antifongiques, exprimée en nombre de DDJ/1 000 JHeb, par type de structure de rattachement de l'Ehpad (n=213), 2024

Type *	N	Consommation globale
CHU	10	1,5
CH≤33	51	0,4
CH>33	122	0,6
MCO	3	2,3
ESMR	3	0,7
ESLD	8	0,6
PSY	5	0,2
Ehpad	11	1,5
Ensemble	213	0,7

N : nombre de structures participantes. *Type : CHU : Centre hospitalier universitaire ; HIA : Hôpital d'instruction des armées ; CH≤33 : Centre hospitalier comportant au plus 33% de lits de court séjour ; CH>33 : Centre hospitalier comportant plus de 33% de lits de court séjour ; MCO : Établissement privé à but lucratif ou non, ayant une activité prédominante de médecine, chirurgie ou obstétrique ; ESMR : Établissement privé à but lucratif ou non, de soins médicaux et de réadaptation ; ESLD : Établissement de soins de longue durée ; PSY : Établissement spécialisé en psychiatrie ; Ehpad : Ehpad non rattaché à un ES selon les données fournies par les participants.

Consommation par famille et molécule

Tous types de structure confondus, le fluconazole était le principal antifongique utilisé par la quasi-totalité des participants et représentait 89,2% des consommations. Les autres antifongiques avaient ponctuellement été utilisés dans 1 à 3 structures, notamment l'itraconazole et le voriconazole (tableau 6). Les triazolés représentaient ainsi 98% de la consommation totale d'antifongiques.

CONCLUSION

Les consommations d'antibiotiques observées en 2024 dans les Ehpad participants étaient plus élevées qu'en 2022, en cohérence avec les valeurs plus élevées observées en ville et en établissements de santé en 2024.

La progression touche notamment les principaux antibiotiques utilisés en Ehpad : l'amoxicilline associée ou non à l'acide clavulanique, alors que la consommation de fluoroquinolone continue de régresser. À noter toutefois un rapport amoxicilline/amoxicilline - acide clavulanique de 0,72, plus élevé qu'en 2022, illustrant un recours préférentiel à l'amoxicilline, en accord avec les recommandations. La consommation d'antibiotiques en Ehpad reste inférieure à celle observée dans les secteurs de soins de longue durée des ES (68,0 DDJ/1 000 journées d'hospitalisation en 2024)⁸ et était comparable à celle observée en 2023 en Ehpad ne disposant pas de PUI (39,3 DDJ/ JHeb)⁹.

La consommation d'antifongique, étudiée en 2024 pour la première fois, était très faible, essentiellement liée au fluconazole qui était le seul antifongique utilisé dans la très grande majorité des structures, en lien avec les pathologies qui y sont traitées (candidoses essentiellement). Pour les antifongiques aussi, la consommation est plus faible que celle observée dans les secteurs de soins de longue durée des ES (1,6 DDJ/1 000 journées d'hospitalisation en 2024).

Au total, face aux valeurs élevées de consommation d'antibiotiques en 2024, il apparaît nécessaire de continuer à surveiller les consommations d'anti-infectieux et à mener

TABLEAU 6 | Consommation d'antifongiques, exprimée en nombre de DDJ/1 000 JHeb, par molécule et famille d'antifongiques consommées (n=213), 2024

Antifongiques / famille d'antifongiques	N	Consommation
Amphotéricine B	4	0,01
Amphotéricine B non lipidique	3	0,01
Amphotéricine B liposomale	1	<0,01
Triazolés	211	0,64
Fluconazole	208	0,58
Isavuconazole	1	<0,01
Itraconazole	3	0,04
Voriconazole	3	0,01
Posaconazole	2	<0,01
Flucytosine	0	-
Echinocandines	1	<0,01
Caspofungine	0	-
Micafungine	1	<0,01
Anidulafungine	0	-
Rezafungine	0	-
Consommation totale	213	0,7

N = nombre de structures consommant l'antifongique

des actions en faveur de leur bon usage, dans un objectif de préservation de leur efficacité et de limitation des effets indésirables pour les patients. Par exemple, des actions pourraient être menées afin d'encourager encore, lorsque c'est indiqué, le recours à l'amoxicilline seule plutôt qu'à l'amoxicilline acide-clavulanique. Les efforts concernant un usage parcimonieux et adapté à l'indication des fluoroquinolones doivent être poursuivis. En complément, les mesures de prévention du risque infectieux restent essentielles, notamment la prévention des infections urinaires et respiratoires. Par exemple, la prévention des infections respiratoires pourra s'appuyer sur la promotion de la vaccination contre la COVID-19, la grippe ou le pneumocoque chez les populations à risque, fréquentes dans ces structures. Des ressources pour accompagner la mise en œuvre de ces mesures existent, avec les équipes de prévention du risque infectieux (EPRI) pour les structures rattachées à un ES et les équipes mobiles d'hygiène (EMH) pour les autres, les équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA), les centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas) et les centres régionaux en antibiothérapie (CRAtb). Les missions nationales en charge de la prévention des infections et de l'antibiorésistance proposent des outils et des programmes d'actions adaptés aux spécificités des Ehpad en ligne sur le site du RéPIA : <https://www.preventioninfection.fr/>. ●

8. Surveillance de la consommation des antibiotiques, des antifongiques et des résistances bactériennes en établissement de santé. Mission Spires. Résultats 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 2026. <https://www.santepubliquefrance.fr/infections-associees-aux-soins-rapportsynthese/surveillance-de-la-consommation-des-antibiotiques-des-antifongiques-et-des-resistances-bacteriennes>

9. Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France 2013-2023. Saint-Maurice : Santé publique France, 2024. https://www.santepubliquefrance.fr/sites/default/files/rdd/document/780159_spf00005626.pdf

REMERCIEMENTS

Nous remercions les professionnels des structures Ehpad pour leur participation à la surveillance.

MOTS CLÉS :

ANTIBIORÉSISTANCE
CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES
RÉSISTANCES BACTÉRIENNES
ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ
SURVEILLANCE
ÉPIDÉMIOLOGIE