Antibio-résistance en Île-de-France

Semaine mondiale de sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens

18 au 24 novembre 2026

V 18/11/26

Campagnes WHO & JAMRAI 2026





Campagne 2026 de l’assurance maladie











Les antibiotiques, c’est vraiment pas automatique - Film 2026



[Lien video assurance maladie]



PLAN

1. **Antibiorésistance dans le monde**
2. **Place de la France**
3. **Rappel des objectifs cibles** de la stratégie nationale 2022-2027 pour les 3 secteurs
4. **Données en ville** (dont EHPAD sans PUI)
   - Consommation ATB (Odissé - DV PRIMO)
   - Résistances (PRIMO)
   - Pratiques en officine : TROD et dispensation à l'unité
5. **Données en établissements de santé** (SPARES)
   - Consommations ATB
   - Résistances
6. **Réseaux et sources de données**
7. **Monde animal**

CRAtb Île-de-France

1

Antibiorésistance dans le monde

Global burden of bacterial antimicrobial resistance 1990–2021: a systematic analysis with forecasts to 2050

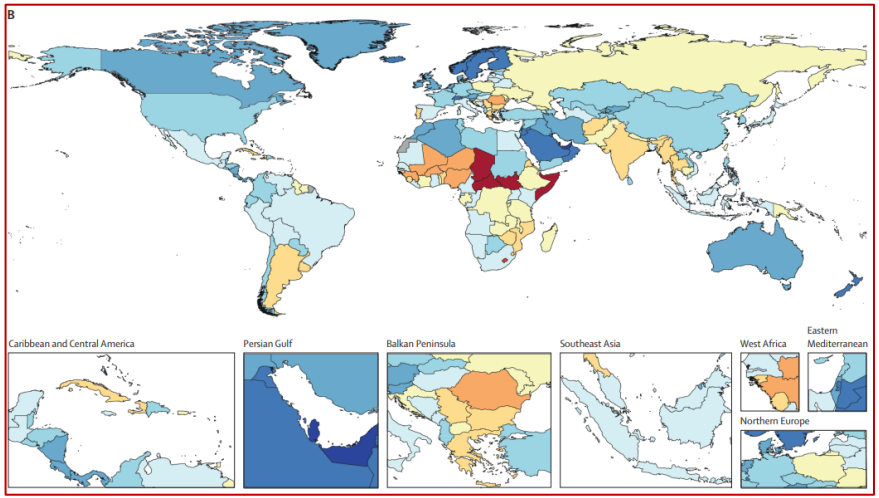
GBD 2021 Antimicrobial Resistance Collaborators*

www.thelancet.com Vol 404 September 28, 2024

En 2021
- **4,71 millions de décès** associés à l'antibiorésistance
- dont **1,14 millions attribuables à l'antibiorésistance**

Prévisions en 2050:
- **8,22 millions de décès** associés à l'antibiorésistance
- **1,91 millions de décès** attribuables à l'antibiorésistance

2021



2050

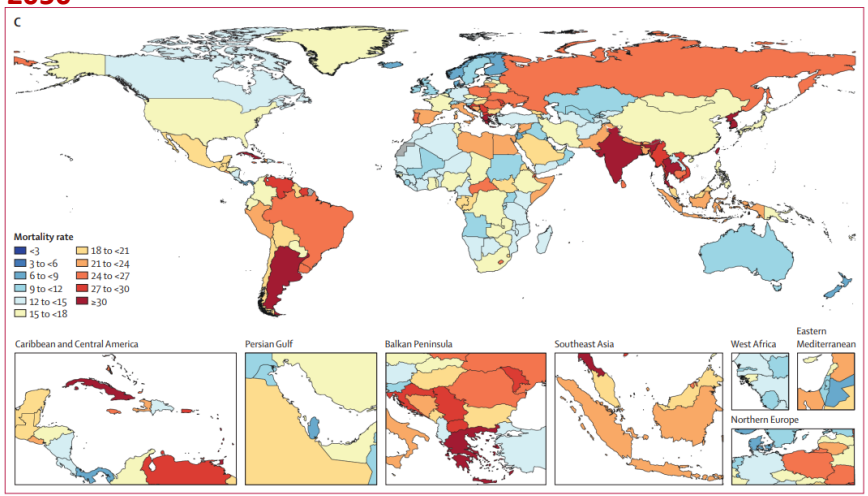
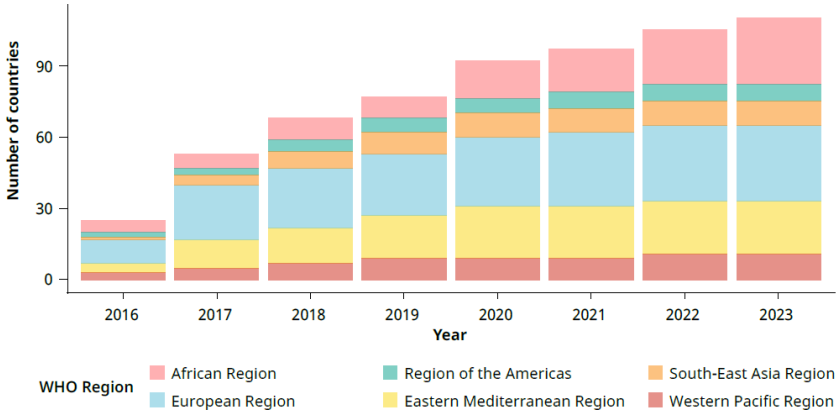


Figure 3: **Death rates per 100 000 attributable to AMR, all ages, 1990, 2021, 2050**
(A) Death rate attributable to AMR, all ages, 1990. (B) Death rate attributable to AMR, all ages, 2021. (C) Death rate attributable to AMR, all ages, 2050. AMR=antimicrobial resistance.

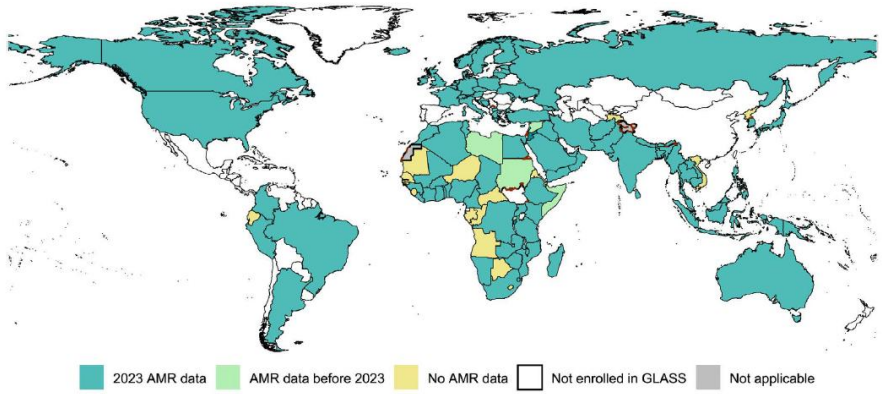
Participation au réseau GLASS dans le monde

Figure 1. Numbers of countries that reported AMR data to GLASS, by WHO region, 2016–2023[1]



Numbers of countries include three territories and areas

Figure 2.1. Countries reporting AMR data to WHO GLASS for at least one calendar year, 2016–2023



A country is considered to have reported AMR data if it has submitted AST results for at least one surveillance-defined infection type, pathogen and antibiotic combination under surveillance for at least one calendar year.

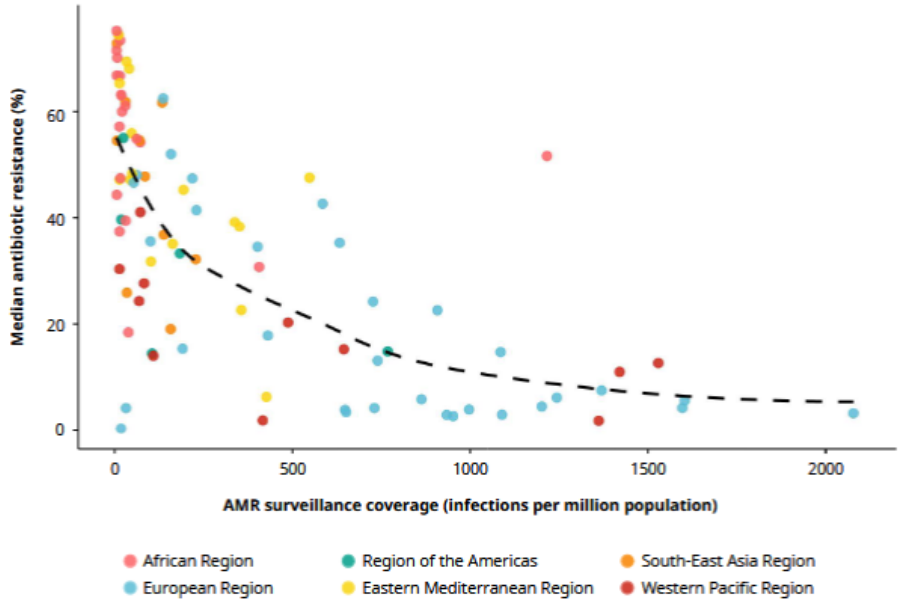
Réseau initié en **2015,** sites sentinelles dans chaque pays

En 2024 : 130 pays dont 104 couvrent 70% de la population mondiale

https://www.who.int/publications/i/item/9789240116337/

Modélisation résistance en fonction de la surveillance par zone géographique

Figure 4. Median national percentage of AMR in bloodstream infections by AMR surveillance coverage, 2023

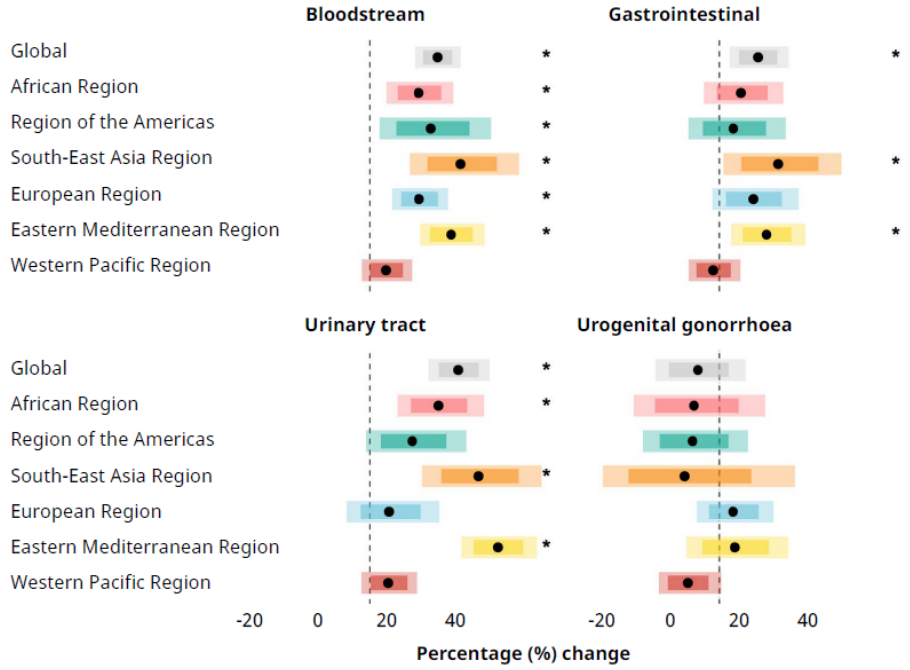


The figure presents the relation, for each of 95 countries, between the median percentage resistance of all bacterial pathogen–antibiotic combinations reported for bloodstream infections and the number of infections for which AST results were reported per million population.

https://www.who.int/publications/i/item/9789240116337/

Evolution 2016-2023 selon site anatomique

Figure. 2.4. National median annual change in AMR surveillance coverage, by region and infection type, 2016–2023

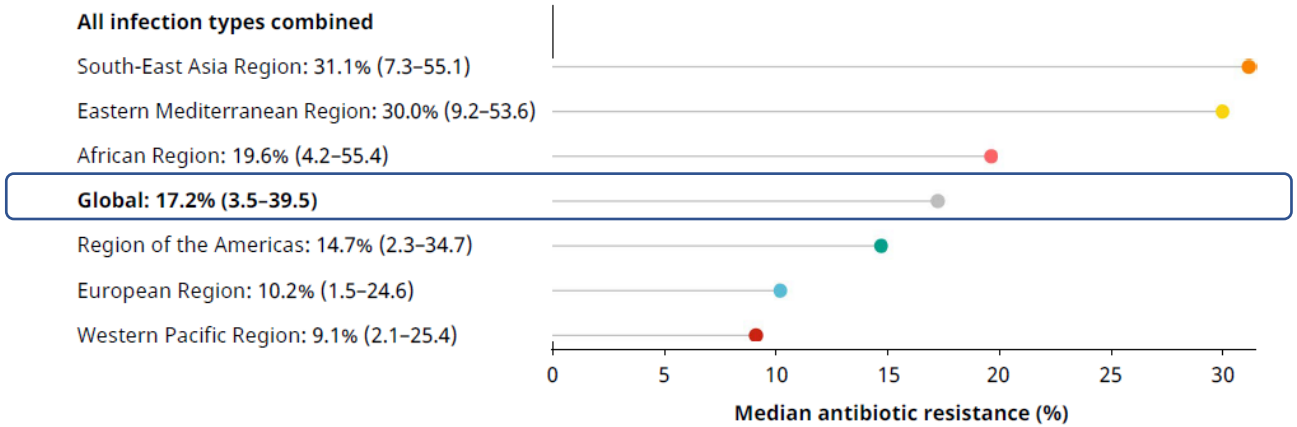


National AMR surveillance coverage is assessed from the number of infection episodes with AST results reported to GLASS, standardized per million population over time. The figure, which is based on modelled estimates, shows population-weighted national median annual percentage changes in the number of infections with AST per million population, reported globally and by WHO region. Shading represents 95% and 80% CrI, from lighter to darker, respectively. An asterisk (*) denotes a statistically meaningful trend. A trend is considered statistically meaningful if ≥ 5 countries reported ≥ 10 infections with AST in ≥ 3 years between 2016 and 2023, and if the 95% CrI for the annual percentage change does not overlap with zero, with the lower bound ≥ 1% or the upper bound ≤ −1%. For methodological details, see Annex 1.

https://www.who.int/publications/i/item/9789240116337/

Résistance tous sites anatomiques confondus

Figure 2. Median AMR in 93 infection type–bacterial pathogen–antibiotic combinations, by WHO region, 2023



The median and interquartile ranges are useful summaries for comparing the percentage of resistance among regions, but they do not reflect the full variation in resistance in specific infection–pathogen–antibiotic combinations. For example, for urogenital gonorrhoea, the level of global resistance to four of the six commonly used antibiotics, including ceftriaxone (0.3%), is low (< 1.0%), but it is much higher to azithromycin (12.6%) and ciprofloxacin (75.0%).

En 2023, environ 1 infection bactérienne sur 6 confirmée en laboratoire avait été causée par une bactérie résistante aux antibiotiques

https://www.who.int/publications/i/item/9789240116337/

Antibiorésistance actuelle dans le monde

- 44 367 isolats urinaires
- Bénin, Cameroun, RCA, Madagascar, Maroc, Sénégal
- 2010 à 2022
- Analyses annuelles *E. coli* et *K. pneumoniae*

eTable 24: Trends analysis of each antibiotic per country for *Ec* in urine samples

Resistance was estimated at two time points approximating the start and end of each country's study period (January 1, 2010, to January 1, 2022) and expressed as percentages. Yearly trend parameters are expressed as odds ratios (ORs) with 95% confidence intervals (CIs).

Antibiotic	Country	Initial rate (%, 95%CI)	End of study rate (%, 95%CI)	Yearly trend (OR, 95%CI)	Statistical significance
Cefotaxime	Benin	0.35 [0.27; 0.43]	0.6 [0.56; 0.64]	1.09 [1.04; 1.13]	Higher
	Cameroon	0.24 [0.22; 0.27]	0.57 [0.53; 0.61]	1.15 [1.13; 1.17]	Higher
	Madagascar	0.12 [0.11; 0.13]	0.57 [0.54; 0.6]	1.18 [1.16; 1.2]	Higher
	Morocco	-	-	-	-
	CAR	0.17 [0.13; 0.23]	0.65 [0.59; 0.71]	1.19 [1.15; 1.23]	Higher
	Senegal	0.2 [0.15; 0.27]	0.48 [0.43; 0.52]	1.12 [1.08; 1.17]	Higher
Ertapenem	Benin	0 [0; 0.03]	0.04 [0.02; 0.07]	1.25 [1.0; 1.55]	Higher
	Cameroon	0 [0; 0.01]	0.12 [0.04; 0.3]	1.5 [1.17; 1.91]	Higher
	Madagascar	0.02 [0.01; 0.02]	0.28 [0.26; 0.31]	1.26 [1.22; 1.3]	Higher
	Morocco	-	-	-	-
	CAR	-	-	-	-
	Senegal	0.07 [0.02; 0.24]	0.06 [0.04; 0.09]	1.01 [0.86; 1.17]	Not significant
Ciprofloxacin	Benin	0.6 [0.51; 0.68]	0.75 [0.71; 0.78]	1.06 [1.01; 1.1]	Higher
	Cameroon	0.47 [0.44; 0.5]	0.58 [0.54; 0.62]	1.06 [1.04; 1.07]	Higher
	Madagascar	0.32 [0.3; 0.34]	0.65 [0.63; 0.67]	1.1 [1.08; 1.11]	Higher
	Morocco	0.42 [0.33; 0.52]	0.44 [0.34; 0.54]	1.02 [0.97; 1.07]	Not significant
	CAR	0.51 [0.44; 0.58]	0.77 [0.72; 0.82]	1.09 [1.06; 1.13]	Higher
	Senegal	0.34 [0.27; 0.42]	0.68 [0.64; 0.72]	1.14 [1.09; 1.19]	Higher

Pasteur NETWORK

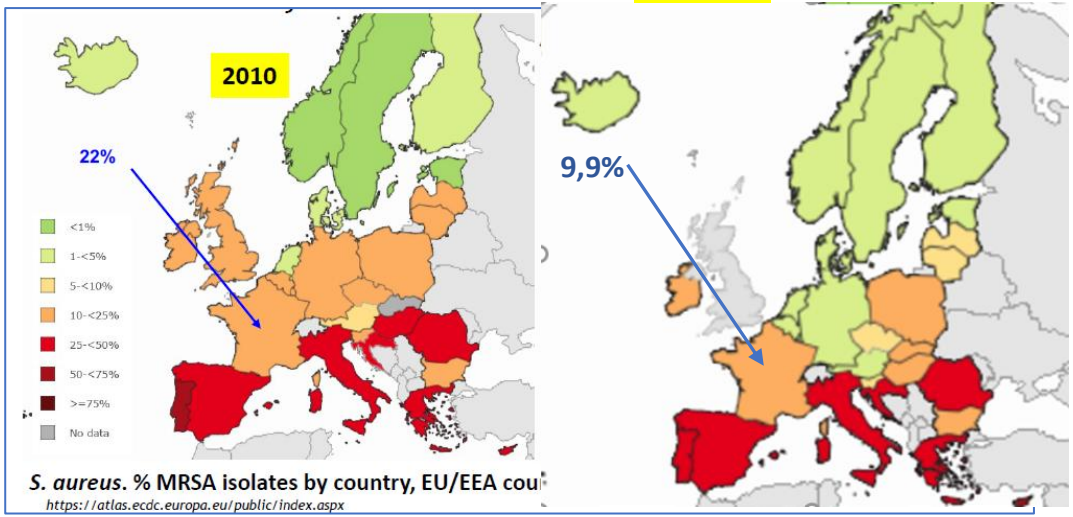
NEW

Rafetrarivony LF *et al.* Antimicrobial Resistance Trends in Urinary Tract Infections in 6 African Countries. JAMA Netw Open. 2026 Jul 1;9(7):e2621865. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2026.21865.

2

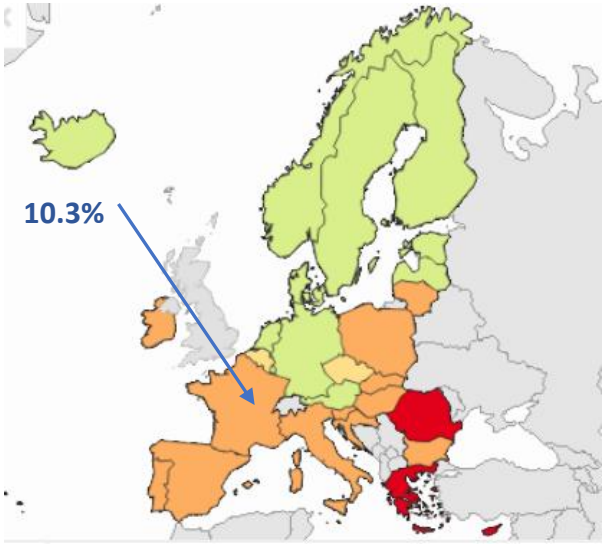
Place de la France

Antibiorésistance en Europe : SARM



2024

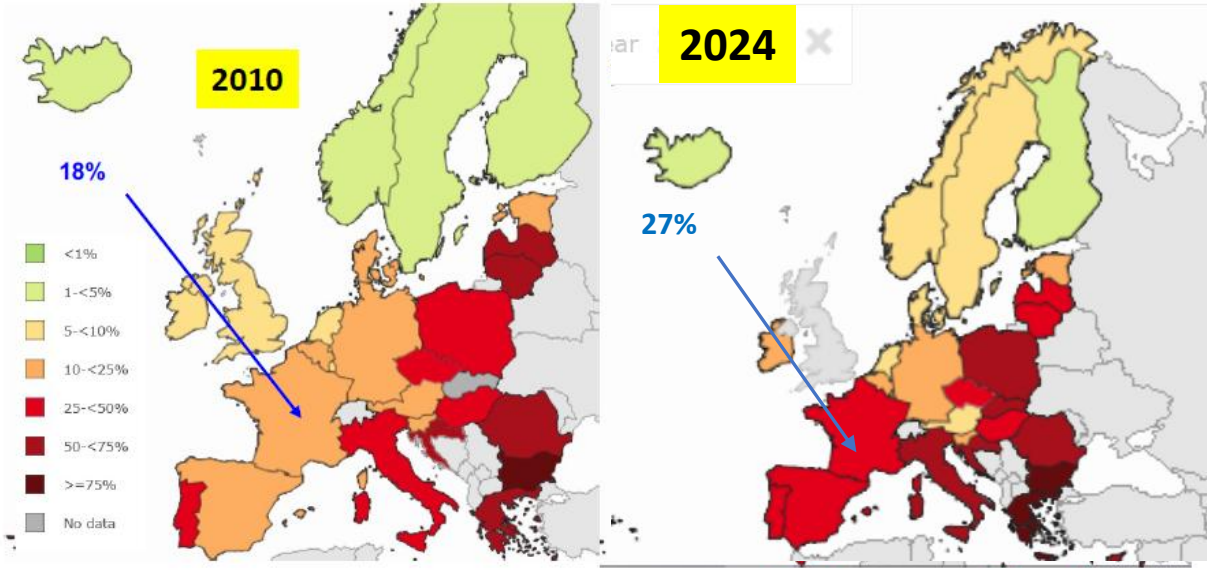
2025



Souches invasives

Surveillance Atlas of Infectious Diseases

Antibiorésistance en Europe : *K. pneumoniae* résistantes aux C3G



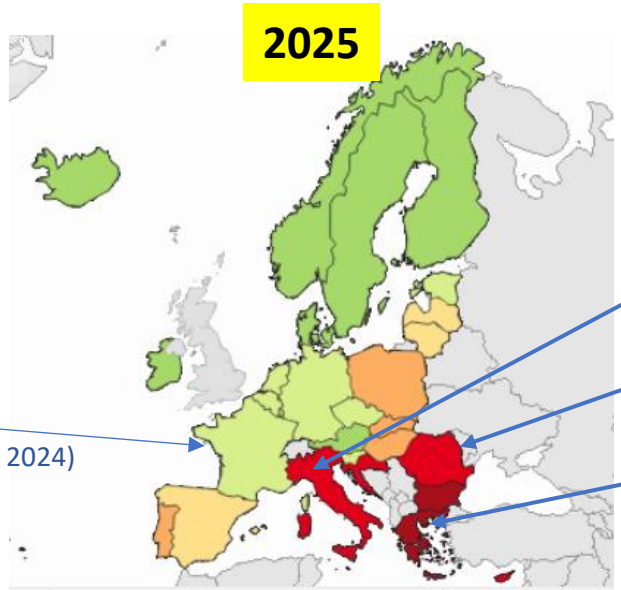
***K. pneumoniae*. % of 3GC-R isolates by country, EU/EEA countries, EARS-Net, ECDC**

https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx

Souches invasives

Surveillance Atlas of Infectious Diseases

Antibiorésistance en Europe : *K. pneumoniae* résistantes aux carbapénemes



Italie 25,4%
(contre 24% en 2024)

Bulgarie 69,7%
(contre 68% en 2024)

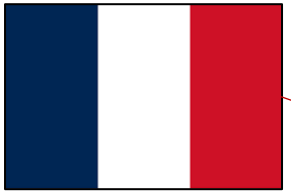
France 1,3 %
(contre 1.2 % en 2024)

Grèce 62,1 %
(contre 60 % en 2024)

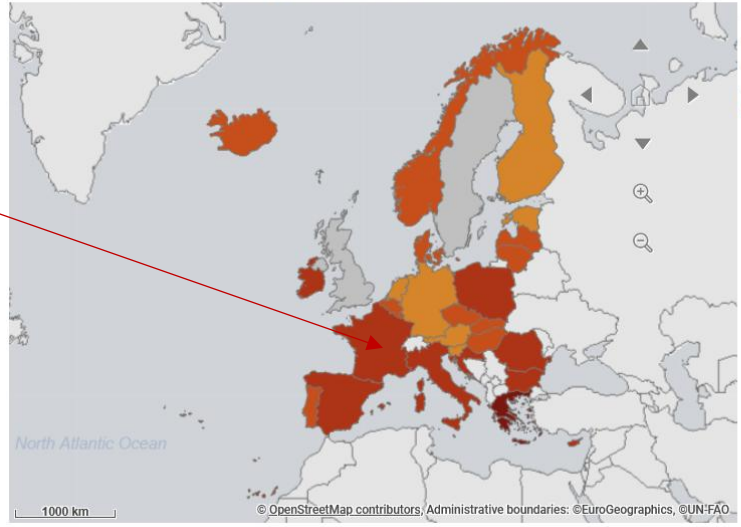
Surveillance Atlas of Infectious Diseases

Antimicrobial resistance | Klebsiella pneumoniae | Carbapenems | R - resistant isolates, percentage | 2021

Consommation globale d'antibiotiques (Ville et Hôpital) en Europe en 2025







RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

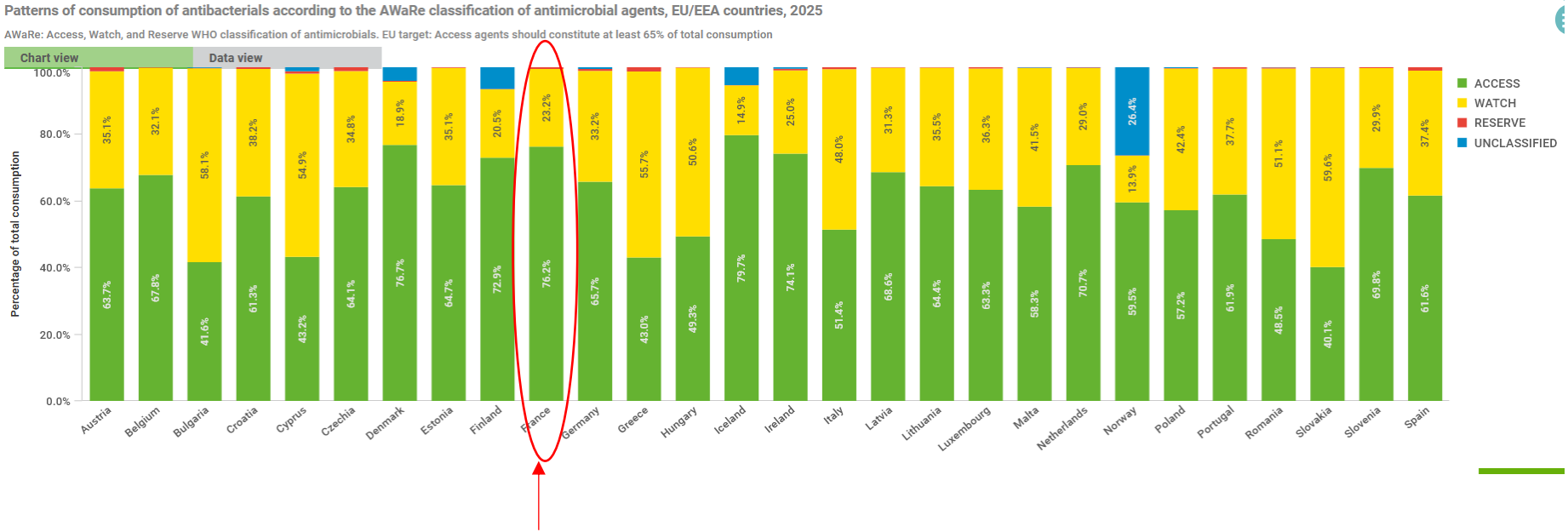
Information presse

Santé publique France

<u>En 2025, les données montrent une évolution favorable :</u>

- Antibiotiques consommés : - 9,6 % *vs* 2024.
- Antibiotiques prescrits : -13,9 % *vs* 2024, soit 741 prescriptions d'antibiotiques pour 1 000 habitants sur l'année. Une baisse significative, qui permet de se rapprocher de l'objectif cible de 650 prescriptions pour 1 000 habitants par an d'ici 2027, fixé par la Stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance.
- La France occupe le 4e rang des pays consommant le plus d'antibiotiques en Europe ; une amélioration par rapport à l'année précédente (2e rang en 2024).

Consommation Europe selon classement AWARE (2025)

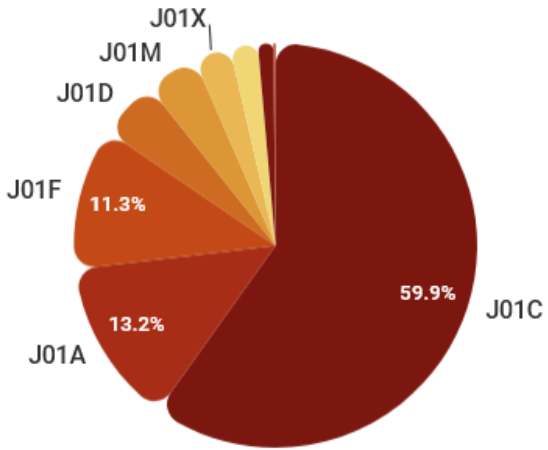


NEW

Répartition des classes consommées en France - 2025

Distribution of ATC group J01 in the total care (community and hospital) sector (expressed as DDD per 1000 inhabitants per day)

France, 2025



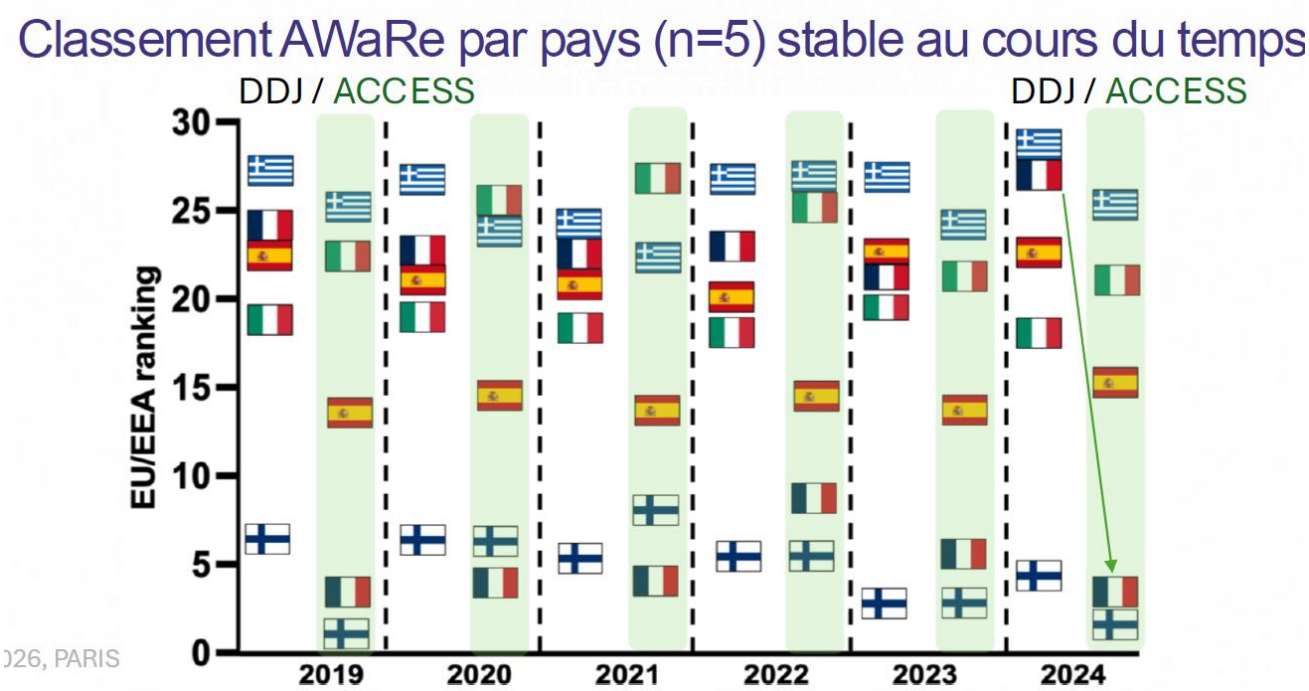
- J01A
- J01B
- J01C
- J01D
- J01E
- J01F
- J01G
- J01M
- J01R
- J01X

J01A	Tetracyclines
J01B	Amphenicols
J01C	Beta-lactam antibacterials, penicillins
J01D	Other beta-lactam antibacterials
J01E	Sulfonamides and trimethoprim
J01F	Macrolides, lincosamides and streptogramins
J01G	Aminoglycoside antibacterials
J01M	Quinolone antibacterials
J01R	Combinations of antibacterials
J01X	Other antibacterials

NEW

AMC | European Centre for Disease Prevention and Control

Consommation Europe selon classement AWARE



026, PARIS

NEW

Evolution de la Consommation (DDJ/1000 hab/j) par classes ATC en France

Amoxicilline

Amox- ac. clav

Évolution de la consommation d'antibiotiques en secteur de ville en nombre de DDJ/1 000 hab./j, par classe et année, France, 2015-2025

Classe ATC	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	% 2025/2015
J01A Tétracyclines	3,2	3,15	3,05	2,98	2,86	2,69	2,77	2,48	2,43	2,53	2,48	-22,4%
J01C Bêta-lactamines, pénicillines	12,52	13,15	12,85	13,17	13,19	10,07	10,46	12,62	12,2	12,98	12,19	-2,7%
dont J01CA Pénicillines à large spectre	7,6	8,24	8,31	8,73	8,82	6,39	6,7	8,21	8,24	8,82	7,98	5,1%
dont J01CR Association pénicillines	4,92	4,91	4,54	4,44	4,37	3,68	3,76	4,41	3,96	4,16	4,20	-14,6%
J01D Autres bêta-lactamines	2,19	2,03	1,64	1,46	1,29	0,9	0,85	1,01	0,97	0,96	0,73	-66,6%
J01E Sulfonamides et triméthoprime	0,39	0,4	0,41	0,41	0,42	0,43	0,42	0,44	0,5	0,52	0,50	28,2%
J01F Macrolides	3,26	3,14	3	2,96	2,83	2,38	2,33	2,93	3,02	3,28	2,45	-24,9%
J01M Quinolones	1,66	1,57	1,42	1,33	1,13	0,99	0,94	1	0,9	0,88	0,73	-56,0%
J01R Association d'antibactériens	0,72	0,71	0,68	0,64	0,6	0,55	0,52	0,48	0,28	0,34	0,28	-61,5%
J01X Autres antibactériens	0,45	0,46	0,44	0,44	0,45	0,37	0,41	0,43	0,42	0,44	0,43	-3,8%
Total J01	**24,01**	**24,19**	**23,08**	**22,94**	**22,33**	**18,05**	**18,95**	**21,64**	**20,93**	**22,06**	**19,98**	**-16,8%**

ATC : anatomique, thérapeutique et chimique ; DDJ : doses définies journalières ; hab. : habitants ; j : jour.

Changement des DDJ par l'OMS en 2019 :

- Amoxicilline Per os : 1g **-> 1.5g**
- Amoxicilline Inj : 1g **-> 3 g**
- Amoxicilline + inhibiteur PO : 1g **-> 1.5 g**

Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France, 2015-2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 2025. 17 p. www.santepubliquefrance.fr

Evolution de la prescription (nb/1000 hab/an) par classes ATC en France

Santé publique France

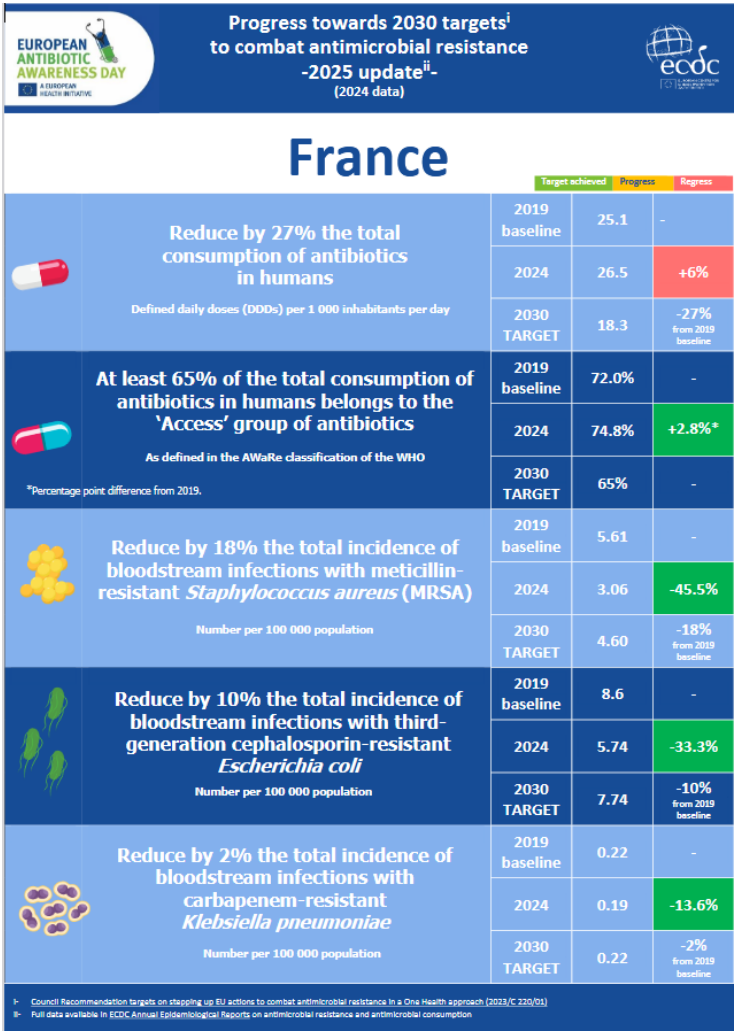
Évolution de la consommation d'antibiotiques en secteur de ville en nombre de prescriptions/1 000 hab./an, par classe et année, France, 2015-2025

Classe ATC	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	% 2025/2015
J01A Tétracyclines	44,66	43,42	41,65	40,38	39,64	38,17	40,38	35,65	34,66	36,25	35,93	-19,5%
J01C Bêta-lactamines, pénicillines	439,91	456,77	441,76	444,67	442,49	325,19	358,89	433,43	444,09	459,23	434,44	-1,2%
dont J01CA Pénicillines à large spectre	288,81	307,44	305,32	313,31	313,93	221	246,66	301,18	315,9	323,57	300,29	4,0%
dont J01CR Association pénicillines	151,1	149,33	136,44	131,36	128,56	104,19	112,23	132,25	128,19	135,66	134,15	-11,2%
J01D Autres bêta-lactamines	145,96	133,74	107,05	93,46	81,49	53,9	55,58	67,57	62,5	63,22	50,44	-65,4%
J01E Sulfonamides et triméthoprime	15,61	15,86	16,19	16,39	16,66	16,86	17,13	18,4	20,65	21,48	21,52	37,9%
J01F Macrolides	143,04	138,06	129,66	126,59	121,08	99,17	102,26	133,01	136,77	148,09	111,77	-21,9%
J01M Quinolones	68,79	63,66	56,26	51,76	42,05	34,98	34,55	36,42	32,69	30,44	26,37	-61,7%
J01R Association antibactériens	38,31	37,49	35,49	33,16	30,89	27,69	27,09	25,26	15,42	17,59	15,08	-60,6%
J01X Autres antibactériens	55,4	58,36	60,22	61,6	63,97	59,88	62,18	65,37	67,29	69,36	69,25	25,0%
Total J01	**964,43**	**959,63**	**899,28**	**877,49**	**846,8**	**663,5**	**705,07**	**822,05**	**820,64**	**860,39**	**740,93**	**-23,2%**

ATC : anatomique, thérapeutique et chimique ; DDJ : doses définies journalières ; hab. : habitants ; j : jour.

Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France, 2015-2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 2026. 17 p. www.santepubliquefrance.fr

Indicateurs ECDC



EUROPEAN ANTIBIOTIC AWARENESS DAY
A EUROPEAN HEALTH INITIATIVE

Progress towards 2030 targets[i] to combat antimicrobial resistance -2025 update[ii]-
(2024 data)

ecdc

France

Target achieved | Progress | Regress

Reduce by 27% the total consumption of antibiotics in humans Defined daily doses (DDDs) per 1 000 inhabitants per day	2019 baseline	25.1	-
	2024	26.5	+6%
	2030 TARGET	18.3	-27% from 2019 baseline
At least 65% of the total consumption of antibiotics in humans belongs to the 'Access' group of antibiotics As defined in the AWaRe classification of the WHO *Percentage point difference from 2019.	2019 baseline	72.0%	-
	2024	74.8%	+2.8%*
	2030 TARGET	65%	-
Reduce by 18% the total incidence of bloodstream infections with meticillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) Number per 100 000 population	2019 baseline	5.61	-
	2024	3.06	-45.5%
	2030 TARGET	4.60	-18% from 2019 baseline
Reduce by 10% the total incidence of bloodstream infections with third-generation cephalosporin-resistant *Escherichia coli* Number per 100 000 population	2019 baseline	8.6	-
	2024	5.74	-33.3%
	2030 TARGET	7.74	-10% from 2019 baseline
Reduce by 2% the total incidence of bloodstream infections with carbapenem-resistant *Klebsiella pneumoniae* Number per 100 000 population	2019 baseline	0.22	-
	2024	0.19	-13.6%
	2030 TARGET	0.22	-2% from 2019 baseline

i- Council Recommendation targets on stepping up EU actions to combat antimicrobial resistance in a One Health approach (2023/C 220/01)
ii- Full data available in ECDC Annual Epidemiological Reports on antimicrobial resistance and antimicrobial consumption

3

Rappel des objectifs cibles de la stratégie nationale 2022-2027

France : Stratégie nationale 2022-2027 de prévention des infections et de l'antibiorésistance : rappel des indicateurs d'impact du BUA



https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2022-2025_prevention_des_infections_et_de_l_antibioresistance.pdf

Consommations	En ville	En EHPAD	En ES
Consommation globale	< 650 prescriptions d'ATB/1000 habitants/an		↘ ≥ 10% entre 2019 et 2025 (sur conso totale en DDJ/1000 JH)
Nb de ttt ATB prescrits pour 100 patients de 16 à 65 ans (ROSP)	< 20		
Consommation des ATB critiques à usage systémique	↘ ≥ 20% entre 2019 et 2025 (en DDJ/1000 hab/jour)	↘ ≥ 20% entre 2019 et 2025 (en DDJ/1000 résidents ou 1000 JH/an)	Part d'ATB à large spectre au sein de la classe JO1 (C3G-C4G, pipé-tazo, azactam, pénème, FQ, glycopeptides, linezolide/tedizolide, daptomycine, colistine) : ↘ d'au moins 10% entre 2019 et 2025
ATB ≤ 7 jours pour infections respiratoires basses (indicateur HAS 1 an/2)			≥ 80%

Résistances	En ville	En EHPAD	En ES
E. coli C3G-R urines	≤ 3%	≤ 8%	
E. coli FQ-R urines	≤ 10%	≤ 18%	
E. coli, E. cloacae et Kp carbapénèmes-R urines	<0.5%	<0.5%	
Densité d'incidence/1000 JH des Kp C3G-R (tous pvt diagnostiques)			↘ ≥ 10% entre 2019 et 2025
Densité d'incidence/1000 JH de toutes les entérobac carbapénème-R (tous pvt diagnostiques)			< 1
% de *K. pneumoniae* carbapénèmes-R isolés d'HC			< 1 %
% SARM/SA dans les HC			< 10 %
Densité d'incidence/1000 JH des SARM (tous pvt positifs)			↘ ≥ 10% entre 2019 et 2025
% d'*E. faecium* vanco-R dans les HC			< 1 %

4

Données en ville
(dont EHPAD indépendants)

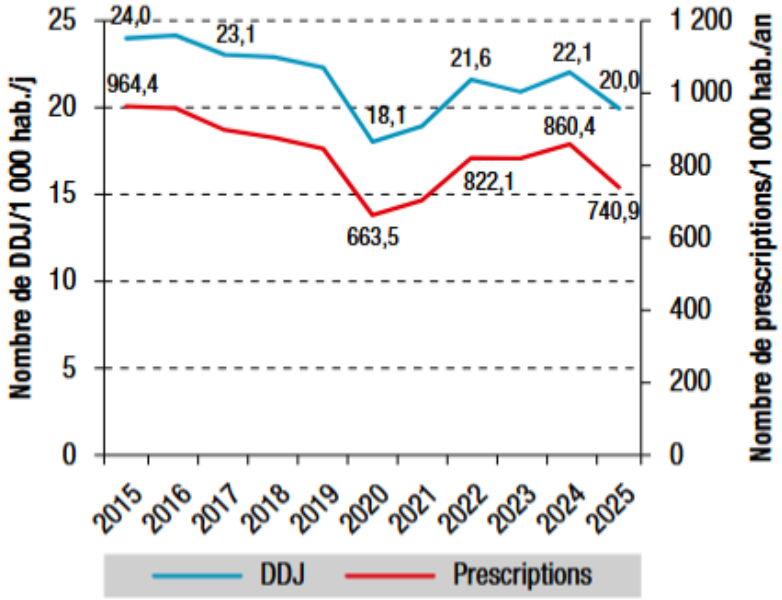
a/ Consommation ATB (SPF - Odissé - DV PRIMO)

Evolution nationale en médecine de ville : Baisse en 2025 ☺

En 2025,
26 millions de français ont eu au moins une prescription d'antibiotique
=> Soit 38% de la pop générale

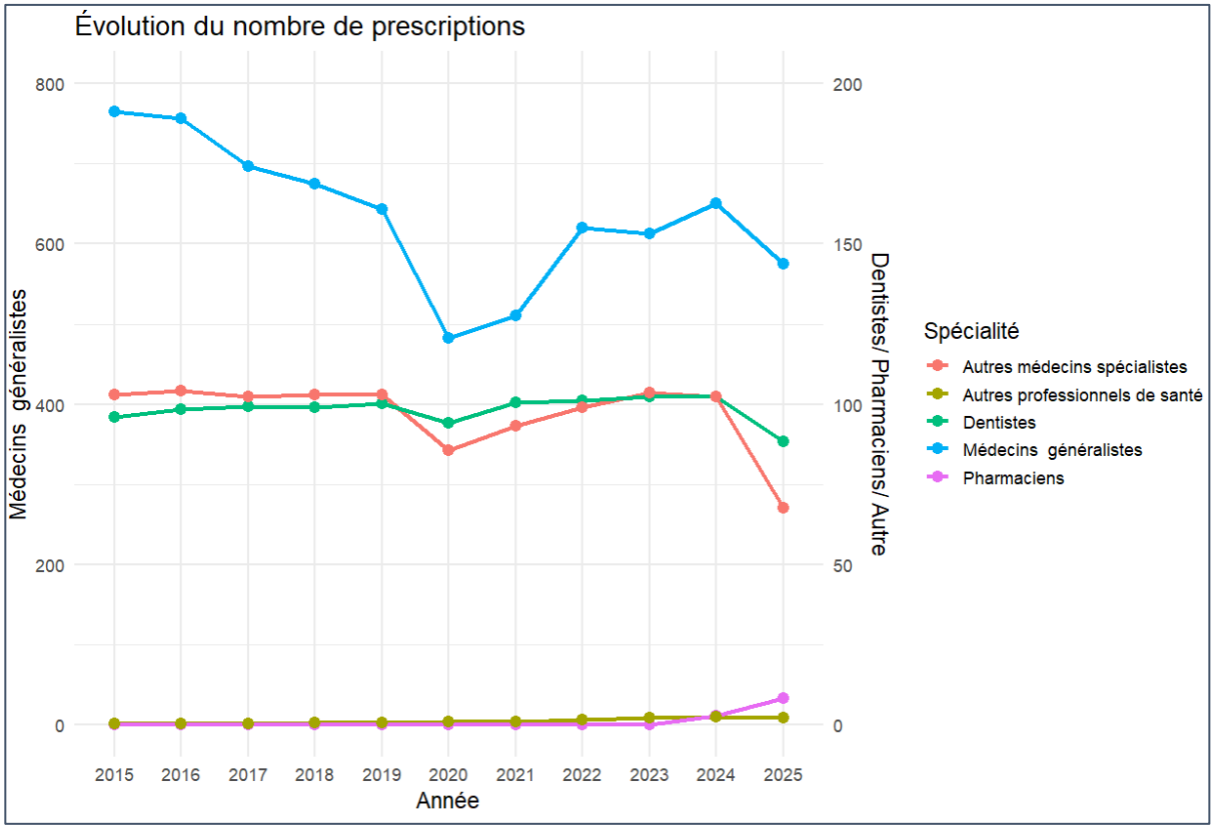
Figure 1

Évolution de la consommation et des prescriptions d'antibiotiques dans le secteur de ville, par année, France, 2015-2025



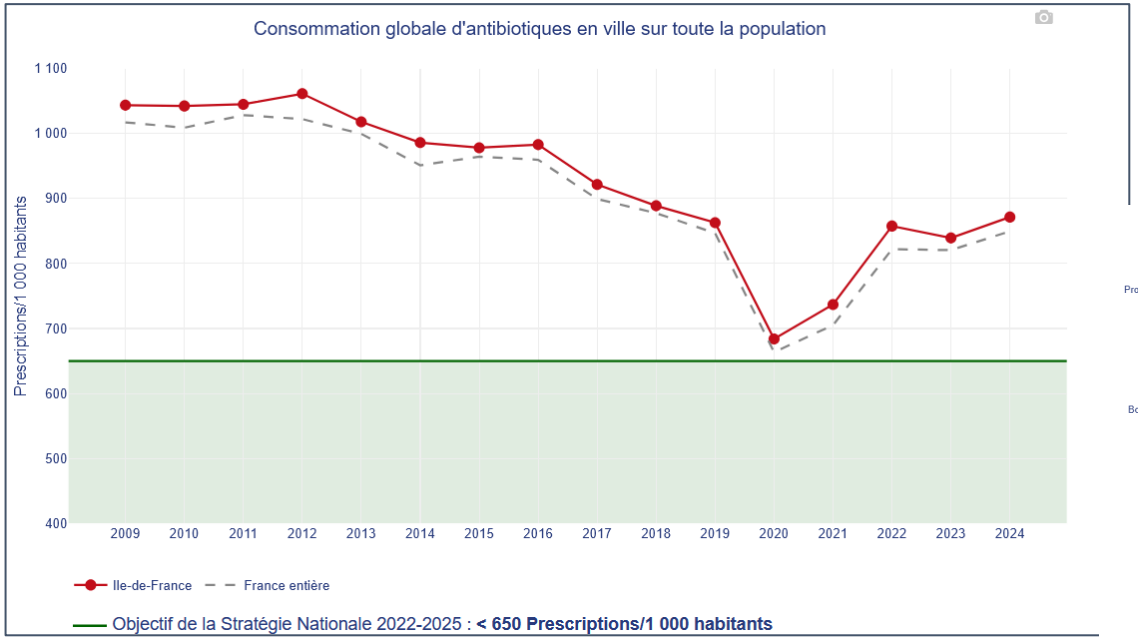
DDJ : doses définies journalières ; hab. : habitants ; j : jour.

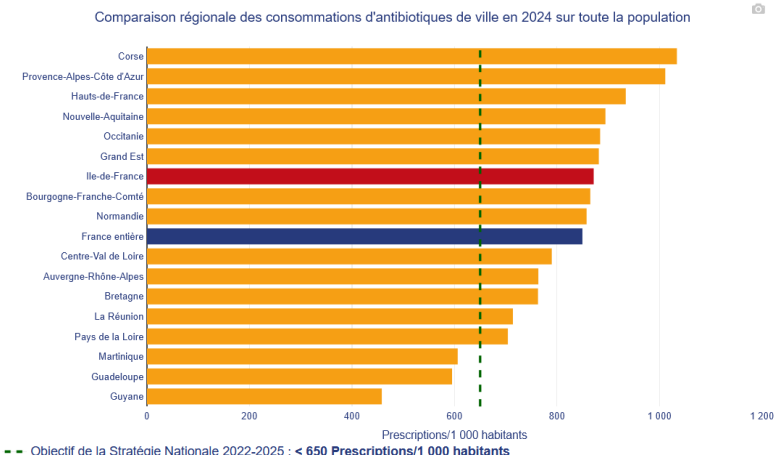
Evolution nationale du nombre des prescriptions en médecine de ville : -11,7 % de prescription par les MG par rapport à 2024



Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France, 2015-2025

Consommation ATB en ville en IDF (comparée aux autres régions par DV PRIMO)



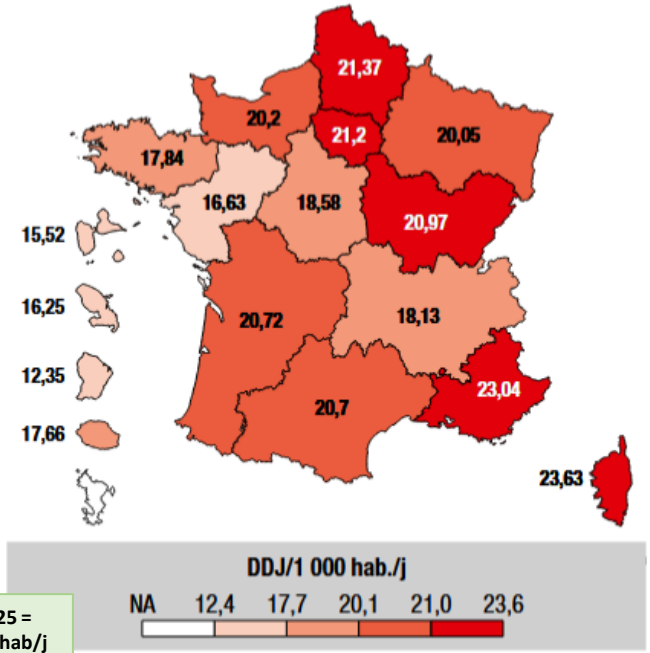


https://missionprimo.shinyapps.io/DV-PRIMO/

Données régionales de consommation d'antibiotiques en 2025

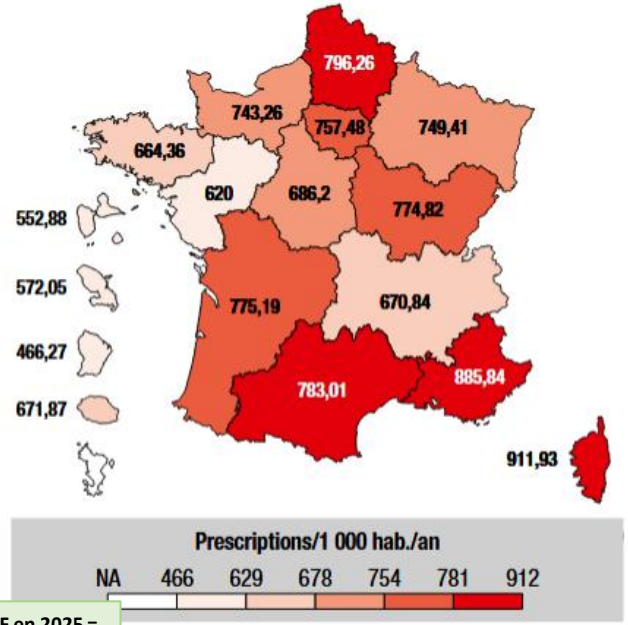
BEH Bulletin épidémiologique hebdomadaire
Santé publique France
N° 25-26 I 17 novembre 2026

b)



Conso IDF 2025 = 21,2 DDJ/1000 hab/j

4e région
plus grosse consommatrice
en DDJ/1000 hab/j

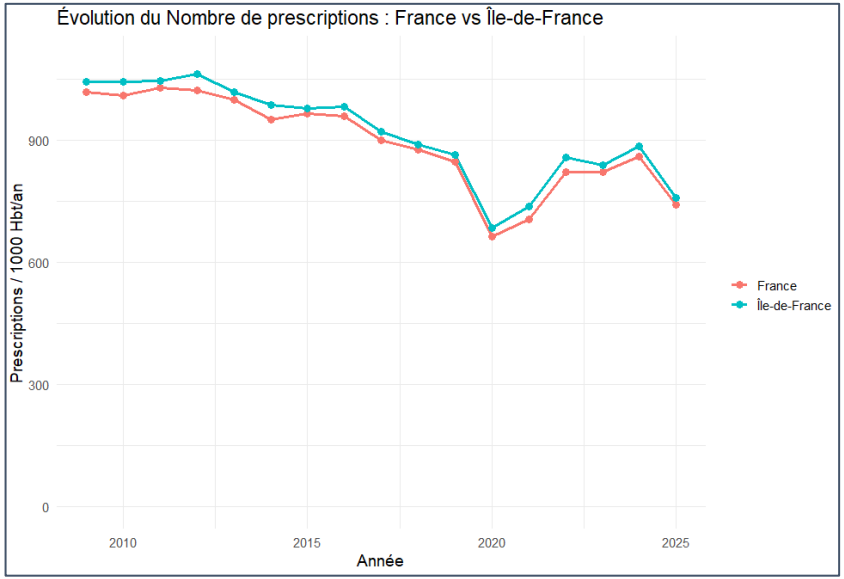


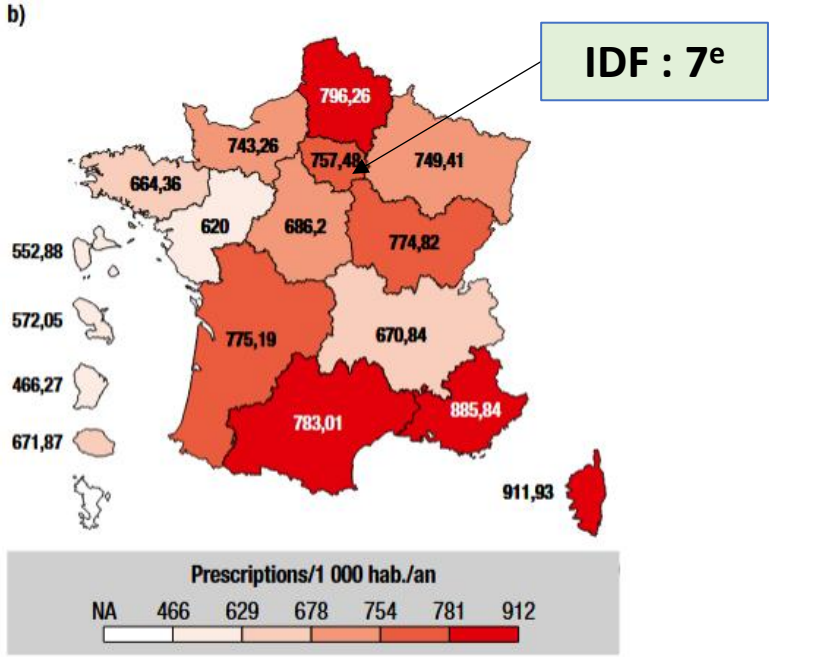
Nb prescription en IDF en 2025 = 758/1000 hab/an

7e région (5e en 2021)
plus grosse prescriptrice
en prescription/1000 hab/an

Objectif de la Stratégie Nationale :
< 650 presc/1000 hab/an

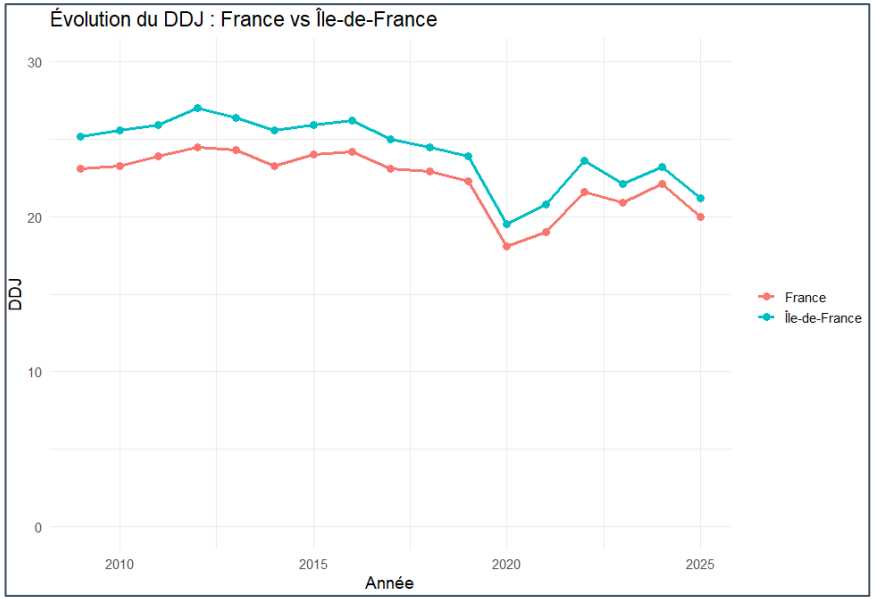
Prescription régionale d'antibiotique ces 10 dernières années



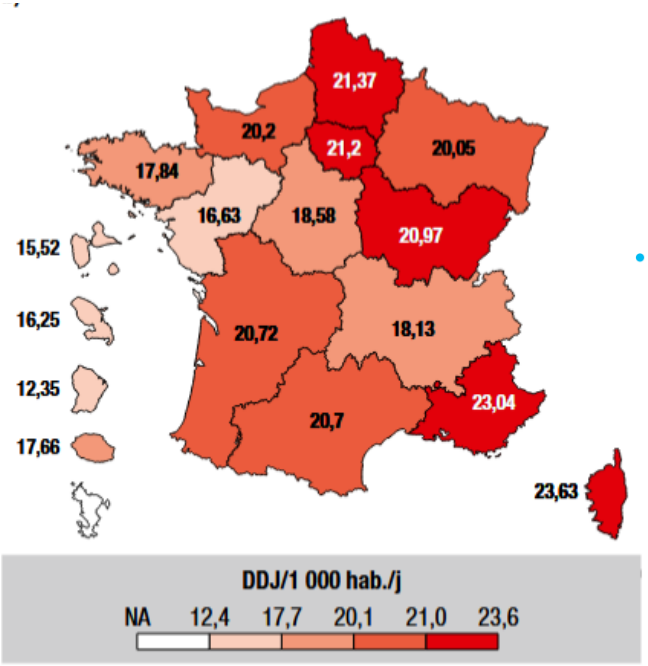


BEH Bulletin épidémiologique hebdomadaire
Santé publique France
N° 25-26 I 17 novembre 2026

IDF : 4e région plus consommatrice d'antibiotiques en terme de DDJ en 2025 (21,2 DDJ/1000 hab/j)

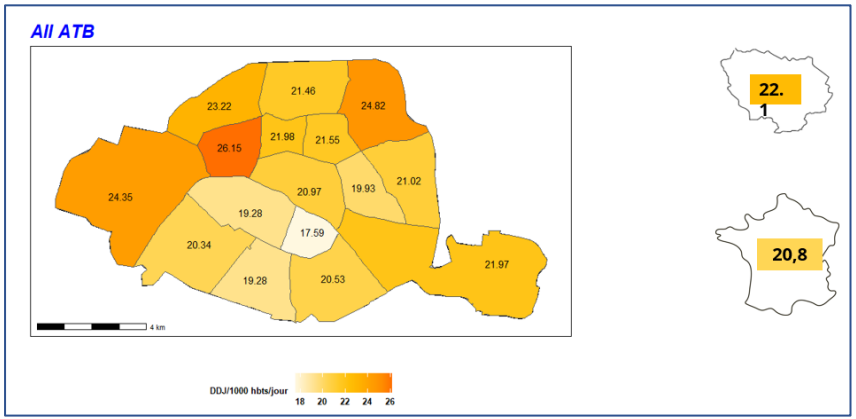


BEH Bulletin épidémiologique hebdomadaire
Santé publique France
N° 25-26 | 17 novembre 2026



Santé publique France

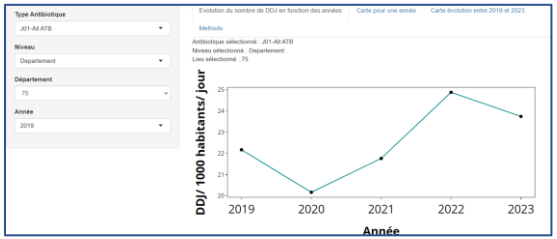
Données de consommations ATB par CPTS (via convention CRAtb/DRSM)

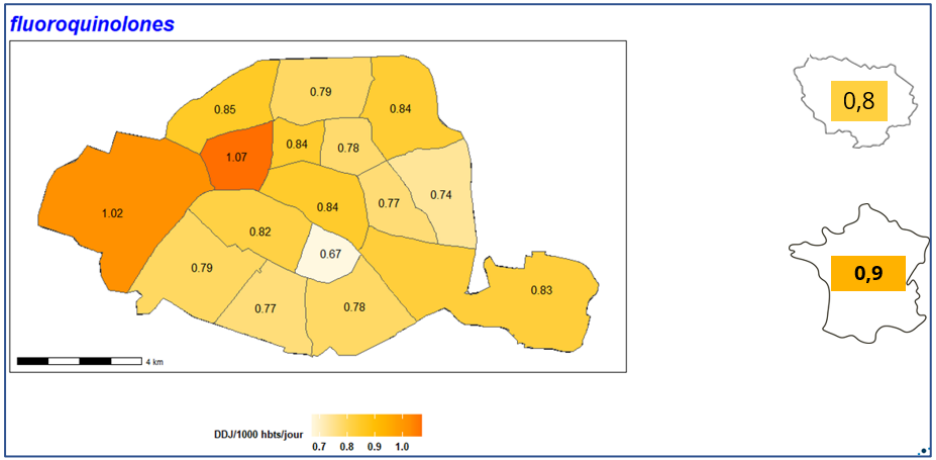


Disponible sur dataviz PRIMO

https://cratbidf2024test.shinyapps.io/Application_2026/

CRAtb
Centre Régional en Antibiothérapie Île-de-France





Infographie consommation pour EHPAD franciliennes (sans PUI)

<u>De quoi parle-t-on ?</u>

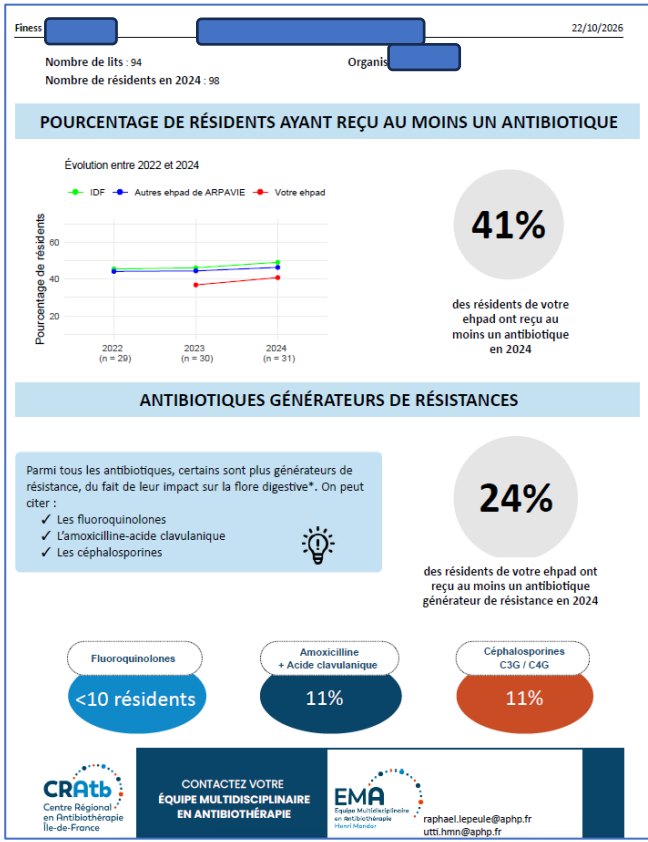
- Proportion de résidents ayant consommé au moins une fois un ATB dans l'année parmi l'ensemble des résidents
- Quels ATB ?
  - Consommation totale
  - Amoxicilline-acide clavulanique
  - Fluoroquinolones
  - Céphalosporines
  - Consommation d'au moins une molécule parmi ces 3 dernières molécule ou famille, dites « *génératrices de résistance* »

<u>Source de données :</u>

- Données de remboursement de **l'assurance maladie**
- Conditions
  - Le statut actualisé de l'Ehpad (nb résidents) doit être rentré sur RESID'ESMS
  - Au moins 10 résidents doivent avoir consommé l'ATB

<u>Modalités de diffusion</u>

- Préparation fiche individualisée par Ehpad par le CRAtb
- 1ère diffusion en novembre 2025 au réseau des infirmiers mobiles en hygiène (IMH), pour diffusion à leurs contacts; 2ème diffusion en 2026 à certains groupes privés et aux EMA



b/ Résistances en ville et Ehpad (PRIMO)

Participation en IDF

	N laboratoires en IdF	N Laboratoires participants	Couverture
2019	787	47	5,9%
2020	784	97	12,4%
2021	783	237	30,3%
2022	785	238	30,3%
2023	795	296	37,2%
2024	790	227	28,7%
2025	**791**	**225**	**28,4%**

Stagnation de la participation laboratoires en IDF en 2025

Réseau piloté par RéPIA PRIMO Santé publique France

Nombre de souches *E. coli* analysées pour chaque région en 2025

Régions	N
Auvergne-Rhône-Alpes	123248
Bourgogne-Franche-Comté	23488
Bretagne	52300
Centre-Val de Loire	28435
Corse	5236
Grand-Est	75884
Guadeloupe	3893
Guyane	3
Hauts-de-France	57695
Île-de-France	58853
La Réunion	7828
Martinique	5
Normandie	69346
Nouvelle-Aquitaine	75435
Occitanie	80278
Pays de la Loire	58816
Polynésie Française	1
Provence-Alpes-Côte d'Azur	91970
Réseau PRIMO	**812714**

Ville

Régions	N
Auvergne-Rhône-Alpes	7697
Bourgogne-Franche-Comté	1990
Bretagne	4542
Centre-Val de Loire	1783
Corse	236
Grand-Est	4542
Guadeloupe	39
Hauts-de-France	3820
Île-de-France	884
La Réunion	126
Martinique	27
Normandie	2669
Nouvelle-Aquitaine	6032
Occitanie	4520
Pays de la Loire	4495
Provence-Alpes-Côte d'Azur	5564
Réseau PRIMO	**48966**

EHPAD

Seulement 884 souches en IDF !!

Réseau piloté par Santé publique France
RéPIA PRIMO

Plus de résistances bactériennes en Île-de-France -Ville, Primo 2025

Mission PRIMO
bp-primo@chu-nantes.fr

Indicateurs régionaux de résistance aux antibiotiques

en soins de Ville et en EHPAD

Données à interpréter en fonction des effectifs et de l'évolution du réseau (n=58 853 souches de E.coli en ville et n=894 en EHPAD)

Réseau piloté par RéPIA PRIMO Santé publique France
2025

Île-de-France

Escherichia coli-souches urinaires

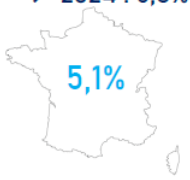
Résistances aux Céphalosporines de 3e génération

En Ville

Votre région : 8,2%

↗ 2024 : 6,8%

Cible 2027 <3%



En EHPAD

Votre région : 17,8%

↘ 2024 : 23,1%

Cible 2027 <8%



Résistances aux Fluoroquinolones

En Ville

Votre région : 13,8%

↘ 2024 : 17,0%

Cible 2027 <10%



En EHPAD

Votre région : 21,3%

↘ 2024 : 27,8%

Cible 2027 <18%



Cible de la stratégie nationale 2022-2027 de prévention des infections et de l'antibiorésistance

Données de la France entière en 2025

Entérobactéries* productrices de carbapénèmases

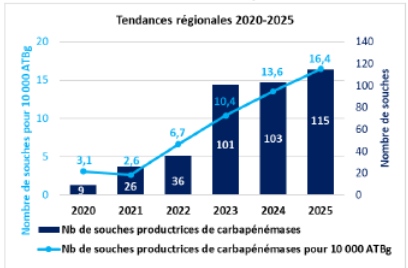
En Ville

Votre région : 0,164%

↗ 2024 : 0,136%

Cible 2027 <0,5%





En EHPAD

Votre région : 0,271%

↔ 2024 : 0,272%

Cible 2027 <0,5%



* Entérobactéries = *E. coli* + *K. pneumoniae* + *E. cloacae*

RÉSISTANCES OBSERVÉES

Escherichia coli (urines)

2025

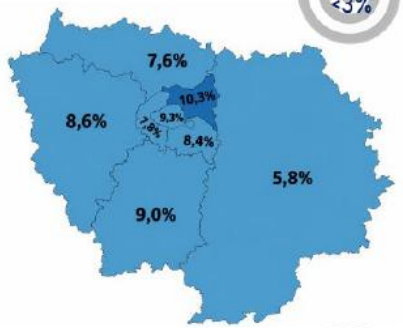
[Sans titre]

À DOMICILE

C3G
Céphalosporines 3ème génération

5,1%

RÉGION 8,2%

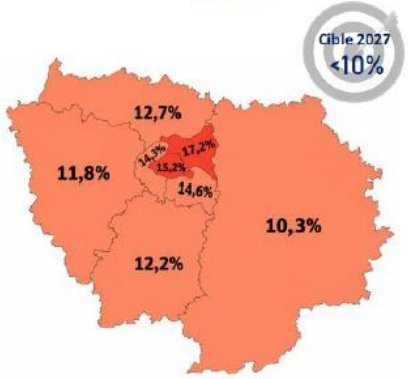


Départements	Effectifs Ville
Essonne	3815
Hauts-de-Seine	11799
Paris	13339
Seine-et-Marne	9253
Seine-Saint-Denis	5966
Val-de-Marne	6670
Val-d'oise	5426
Yvelines	2585

FQ
Fluoroquinolones

9,0%

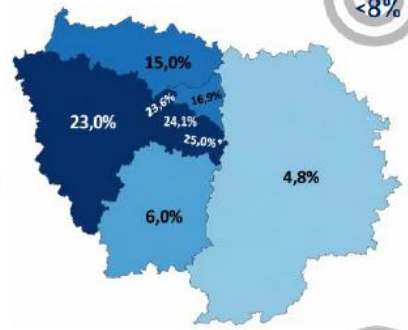
RÉGION 13,8%



EN EHPAD

10,0%

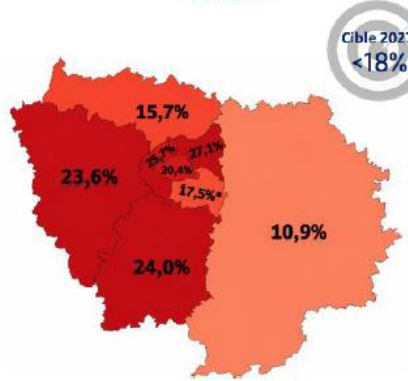
RÉGION 17,8%

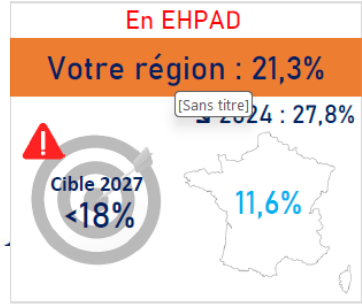


Départements	Effectifs Ehpad
Essonne	50
Hauts-de-Seine	345
Paris	54
Seine-et-Marne	145
Seine-Saint-Denis	59
Val-de-Marne	40
Val-d'oise	140
Yvelines	61

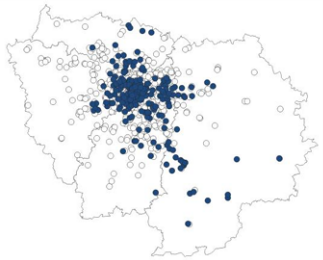
11,6%

RÉGION 21,3%





Résistances Ville IdF



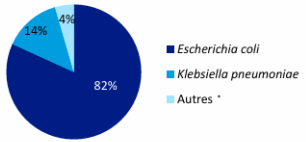
RÉGION ÎLE-DE-FRANCE

LES DONNÉES SONT ISSUES DE

225 LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE SUR 791

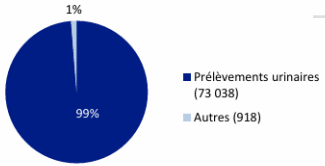
ÉCHANTILLONS PRÉLEVÉS

- 73 956 ANTIBIOGRAMMES D'ENTÉROBACTÉRIES
- 73 038 ANTIBIOGRAMMES URINAIRES D'ENTÉROBACTÉRIES
- LES RÉSULTATS PAR SEXE CONCERNENT LES 18 ANS ET PLUS



Répartition des antibiogrammes urinaires selon les espèces d'entérobactéries
(n = 73 038)

** Klebsiella oxytoca, Klebsiella aerogenes et Enterobacter cloacae complex*

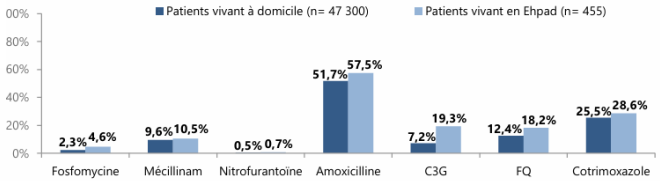


Répartition des antibiogrammes d'entérobactéries selon le prélèvement
(n = 73 956)

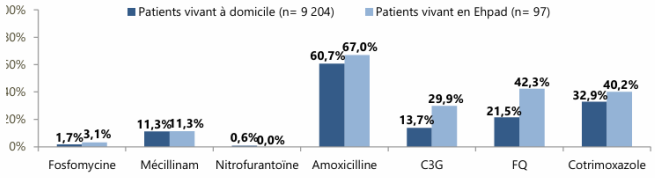
RÉPIA PRIMO – Réseau piloté par Santé publique France

RÉSISTANCES OBSERVÉES *Escherichia coli* (urines)

CHEZ LA FEMME



CHEZ L'HOMME



LES MESSAGES DE BON USAGE

- **Fosfomycine, pivmécillinam et nitrofurantoïne** Faible taux de résistance autorisant leur utilisation en 1e intention dans les **cystites féminines et masculines** (mauvaise diffusion rénale).
- **Amoxicilline :** non utilisable en probabiliste en raison de résistances fréquentes, mais bonne efficacité clinique en cas de sensibilité du germe (notamment en cas de **cystite féminine ou masculine ou de pyélonéphrite**).

- C3G (Céphalosporines 3e génération) : utilisation réservée à une **utilisation probabiliste dans les pyélonéphrites et prostatites** du fait de leur large spectre.
- FQ (Fluoroquinolones) : **éviter les FQ en traitement probabiliste si prescrites dans les 6 derniers mois.** Utilisation possible dans les prostatites, 4e option antibiotique par ordre de préférence dans les pyélonéphrites documentées.

RÉPIA PRIMO – Réseau piloté par Santé publique France

Escherichia coli
Synthèse des résistances en IDF en 2025 (urines)

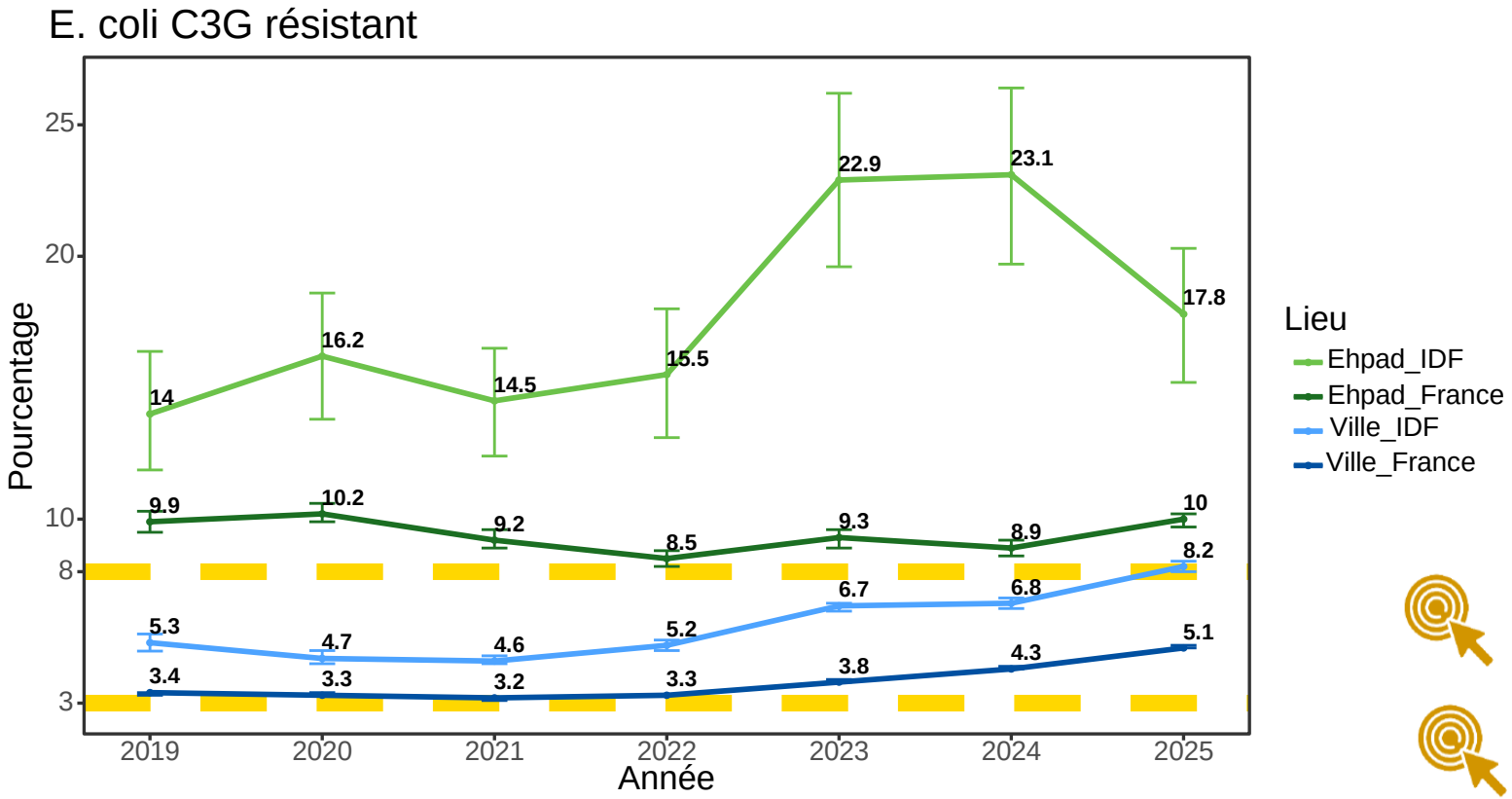
	Domicile	EHPAD
C3G-R	**8,2%** [8,0%-8,4%]	**17,8%** [15,2%-20,3%]
BLSE	**6,9%**	**15,8%**
Soit N souches productrices	4055	140
FQ-R	**13,8%** [13,5%-14,1%]	**21,3%** [18,6%-24,1%]
Carbapénémase	**0,131%**	**0,123%**
Soit N souches productrices	77	1

N souches = 58 853

N souches = 894

Réseau piloté par Santé publique France
RéPIA PRIMO

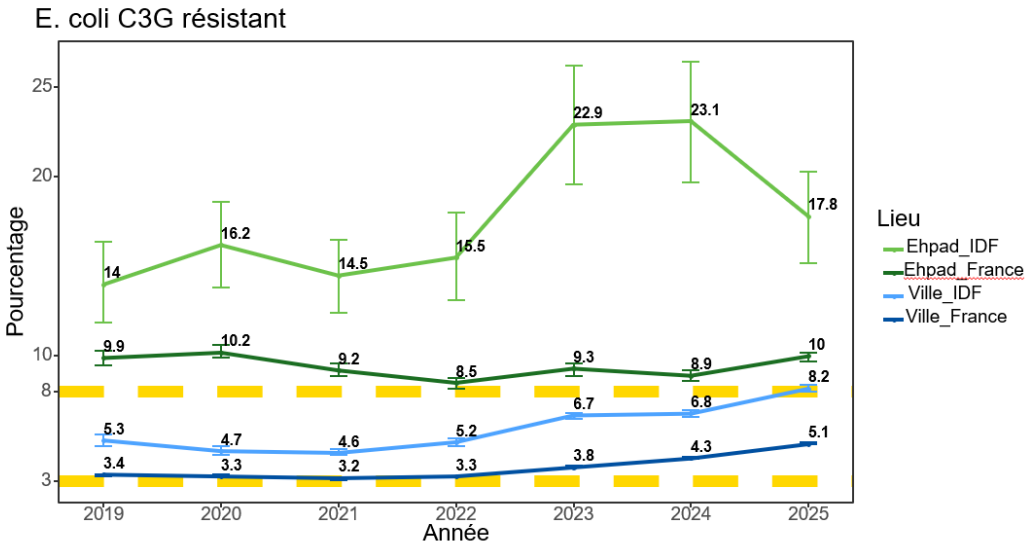
Evolution de la proportion de souches *d'E. coli* C3G-R (urines) en IDF Ville et EHPAD

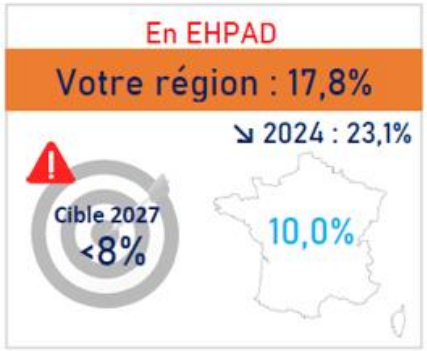


Cible **EHPAD < 8%** dans chaque région et au national

Cible **ville < 3%** dans chaque région et au national

Détail EHPAD





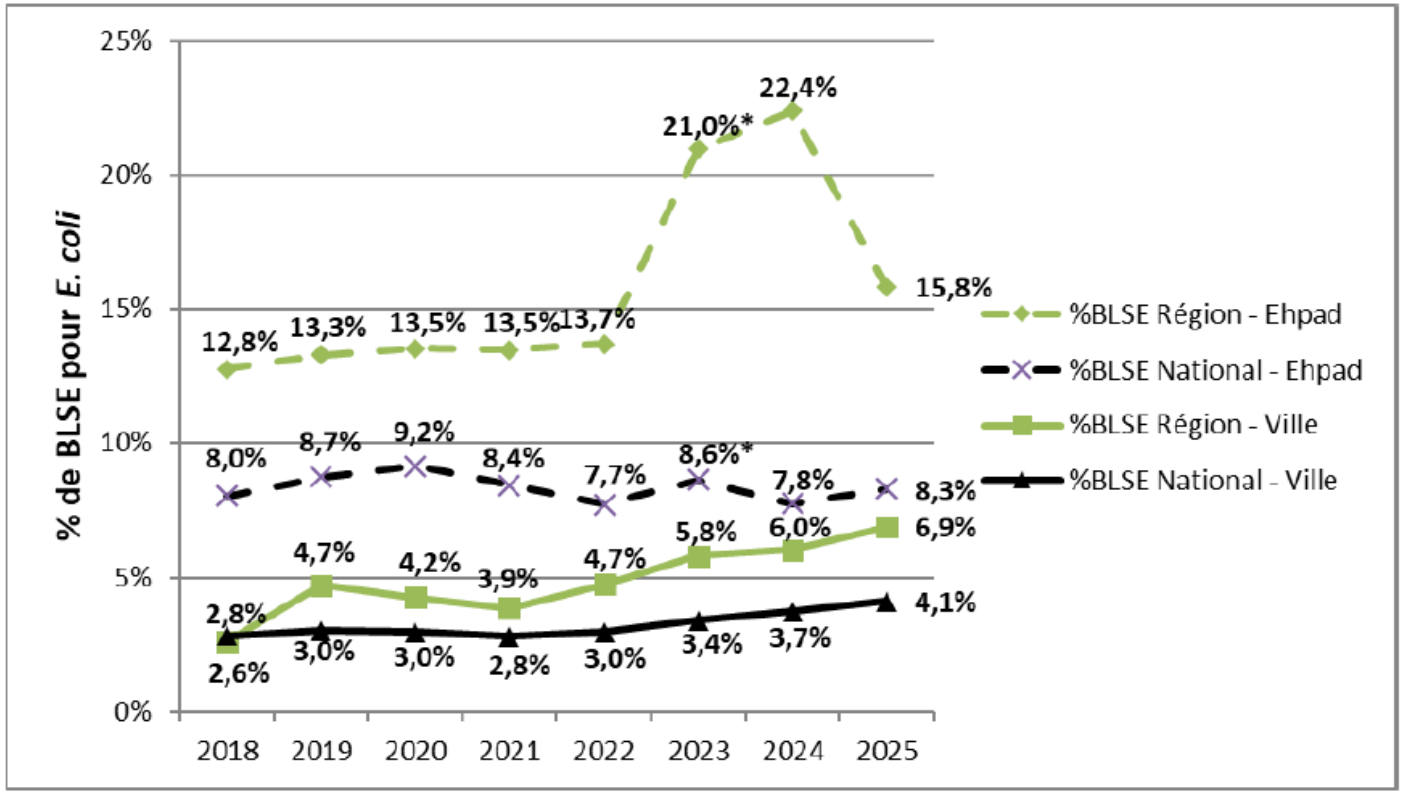
Cible **EHPAD < 8%** dans chaque région et au national

Détail origines des souches urinaires E. coli incluses

Année	N Ehpad	N Ehpad Primo	N Ehpad Spares	Part souches ES
2019	956	852	104	10,9
2020	894	693	201	22,5
2021	1119	927	192	17,2
2022	862	724	138	16,0
2023	625	625	0	0,0
2024	603	384	219	36,3
2025	894			

Réseau piloté par RéPIA PRIMO Santé publique France

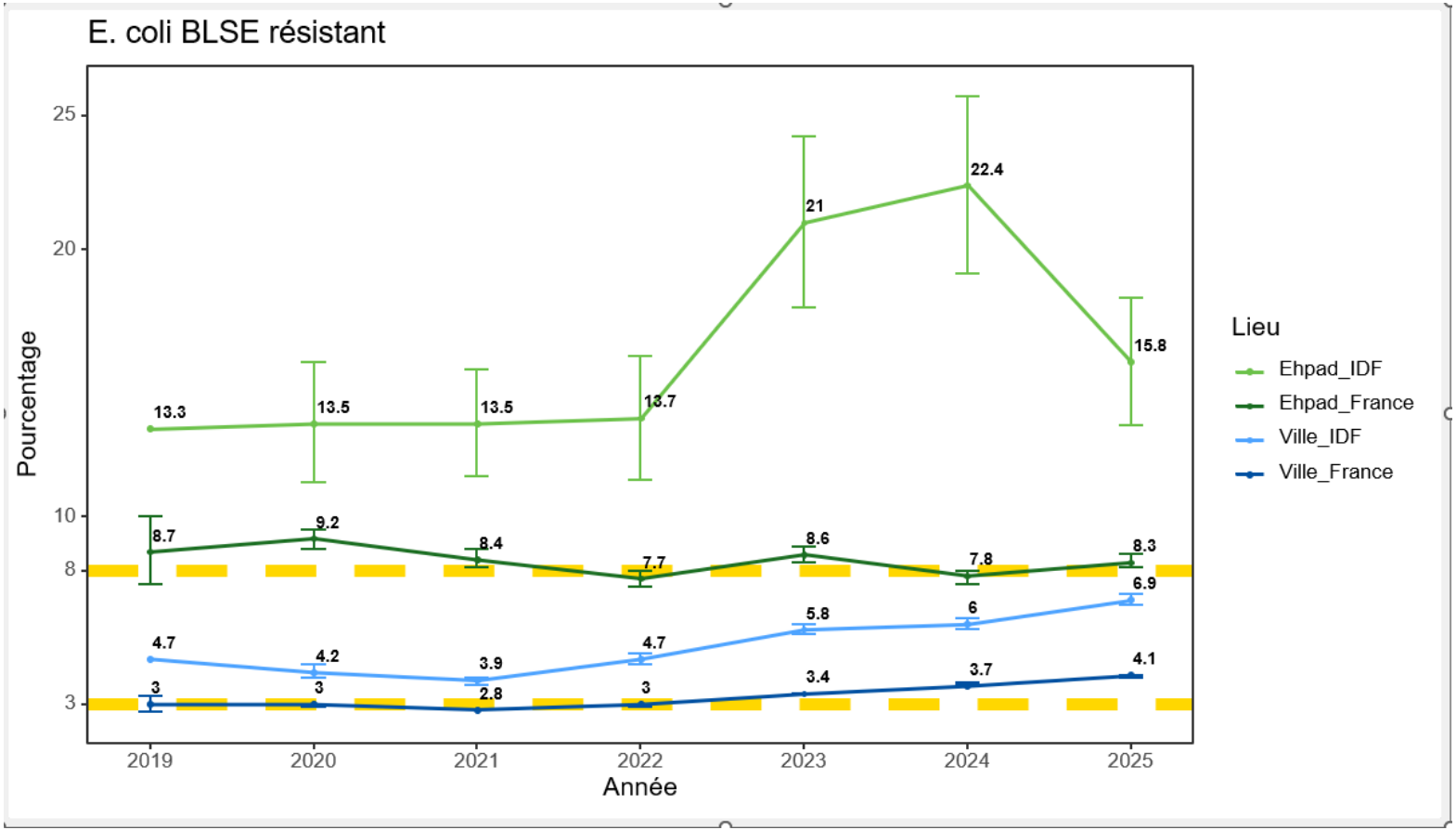
Évolution des *E. coli* BLSE (urines) en IDF et au niveau national



*Pour l'année 2023, seules les données PRIMO ont été incluses pour les résultats en Ehpad

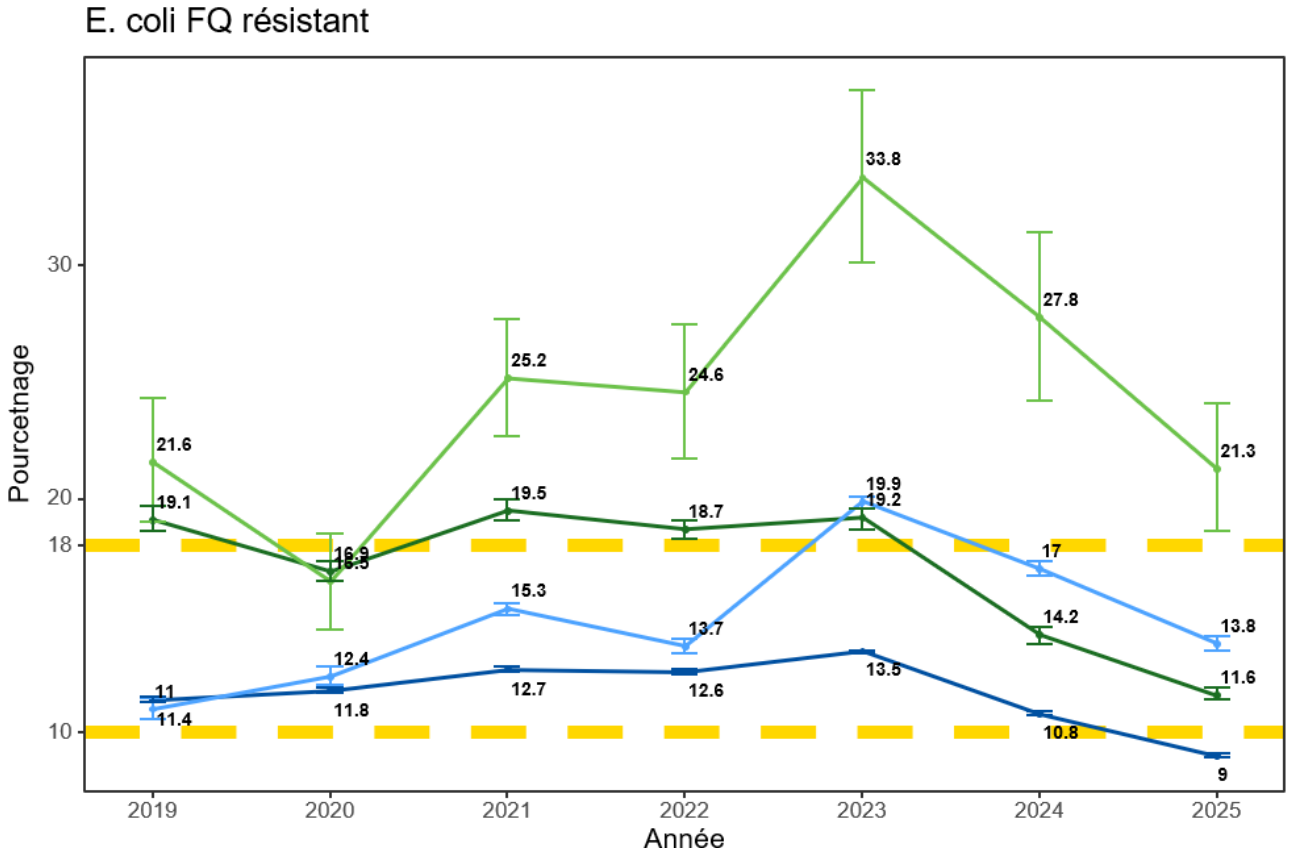
Réseau piloté par
RéPIA PRIMO
Santé publique France

Évolution des *E. coli* BLSE (urines) en IDF et au niveau national
Détail Intervalles de confiance



Réseau piloté par
RéPIA PRIMO
Santé publique France

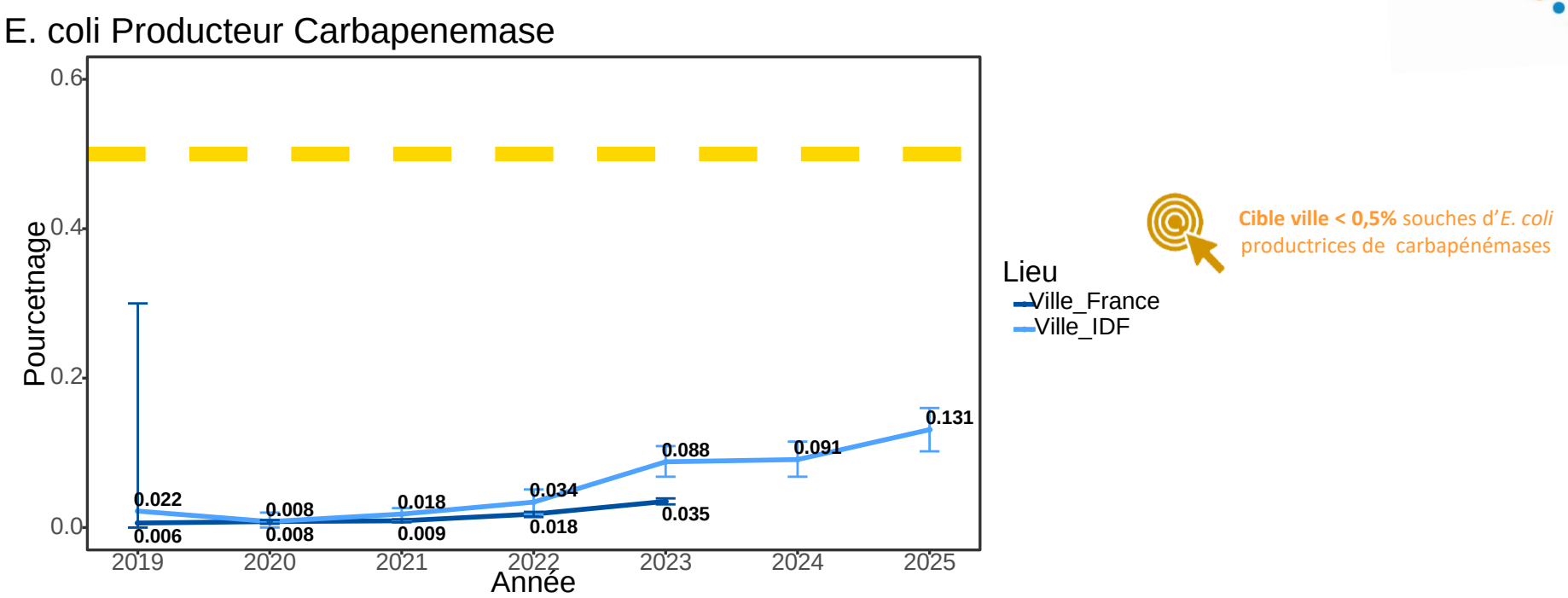
Evolution de la proportion de souches *d'E. coli* FQ-R (urines) en IDF Ville et EHPAD



Cible EHPAD < 18% dans chaque région et au national

Cible ville < 10% dans chaque région et au national

Evolution de la proportion *d'E. coli* producteurs de carbapénémase (urines) en ville en IDF



Cible ville < 0,5% souches d'*E. coli* productrices de carbapénémases

En EHPAD

Aucune souche identifiée entre 2019 et 2022; 1 souche en 2023,2024 et 2025

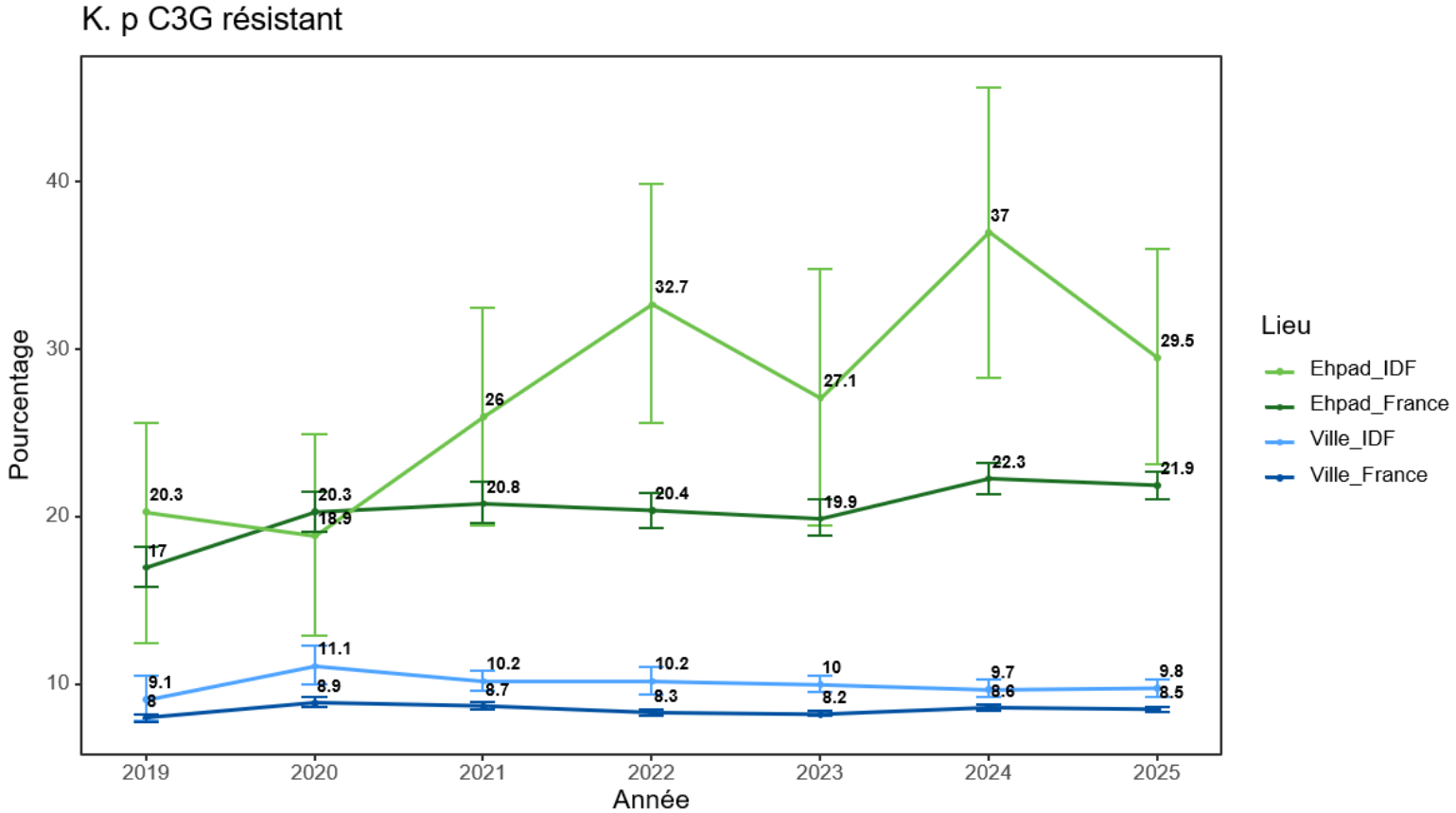
Klebsiella pneumoniæ
Synthèse des résistances en IDF en 2025 (urines)

	Domicile	EHPAD
C3G-R	**9,8%** [9,2%-10,3%]	**29,5%** [23,1%-36,0%]
BLSE	**9,0%**	**29,0%**
Soit N souches productrices	885	56
FQ-R	**9,6%** [9,0%-10,1%]	**28,6%** [22,1%-35,2%]
Carbapénémase	**0,35%**	**-**
nombre de souches productrices	34	0
	N souches = 9801	*N souches = 195*

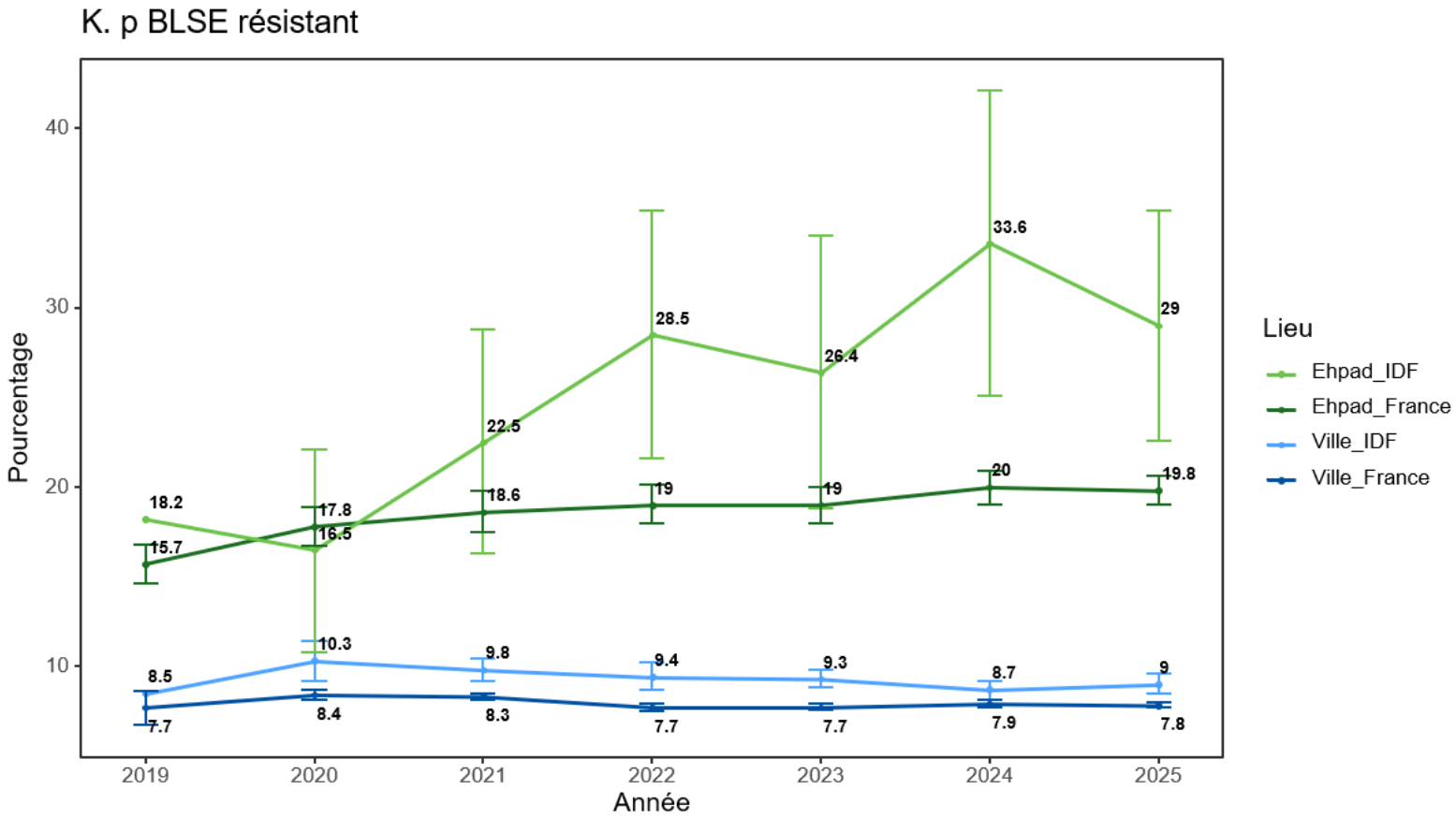
Pas de cible nationale pour la ville

Réseau piloté par Santé publique France
RéPIA PRIMO

Evolution de la proportion de souches de *K. pneumoniæ* résistantes aux C3G (urines) en IDF

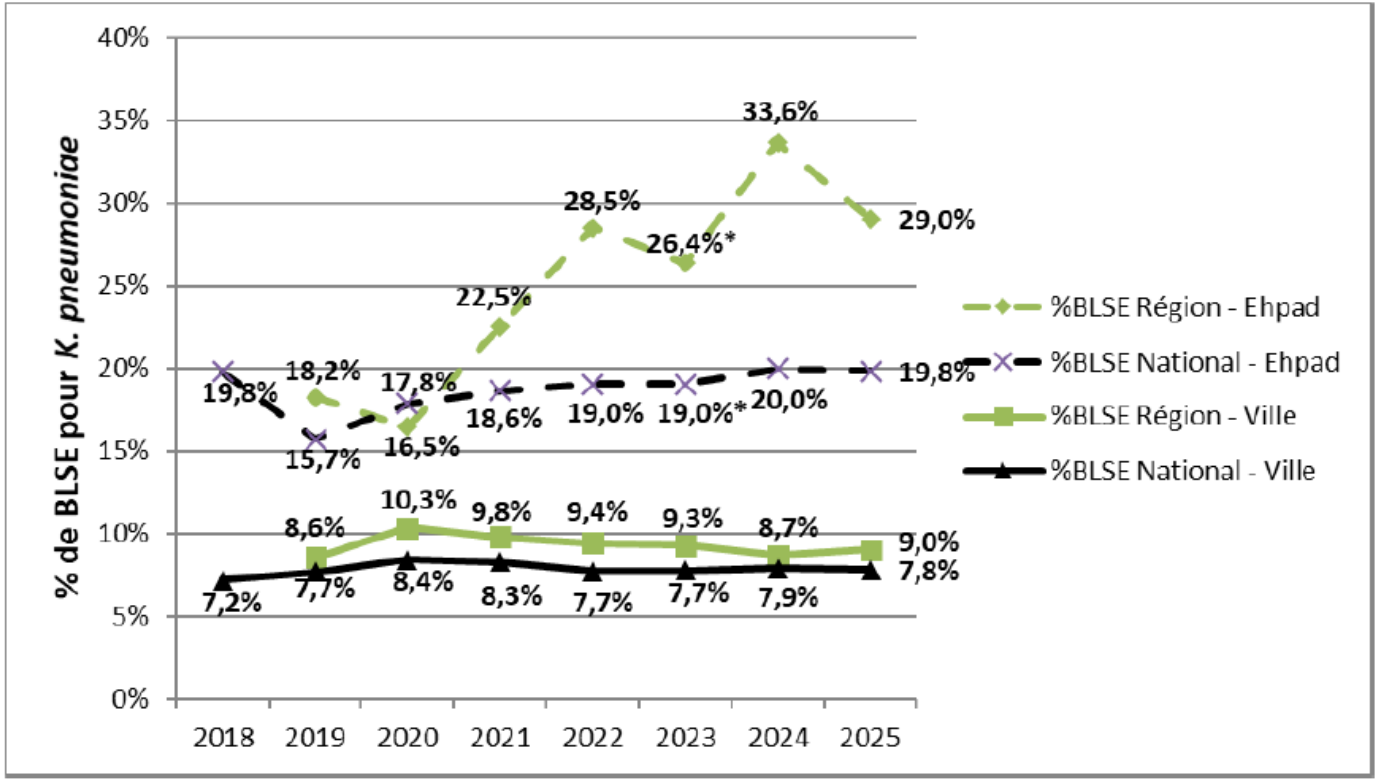


Évolution des *K. pneumoniæ* BLSE (urines)
Détail Intervalles de confiance



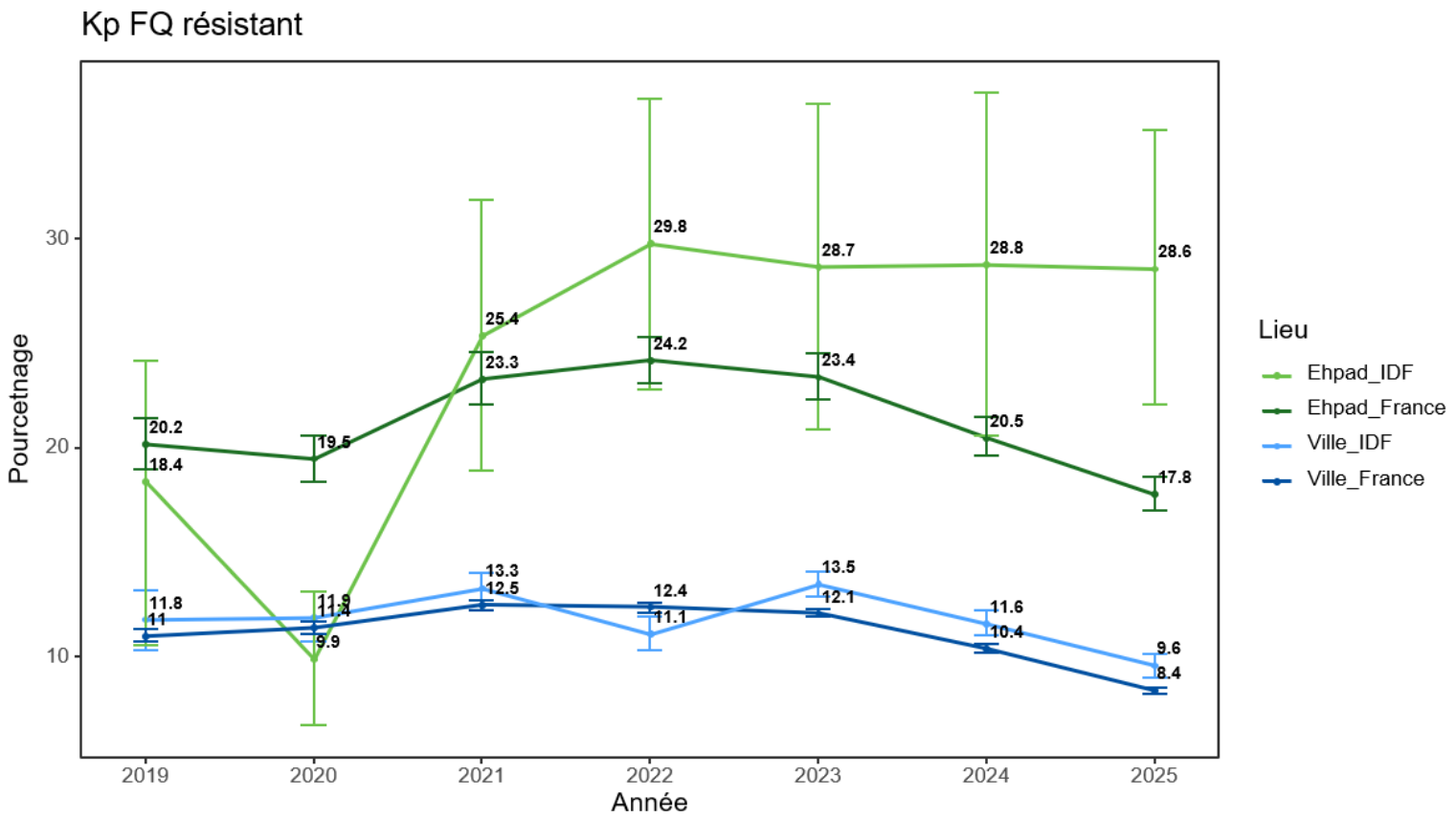
RéPIA PRIMO
Réseau piloté par Santé publique France

Évolution des *K. pneumoniæ* BLSE (urines)



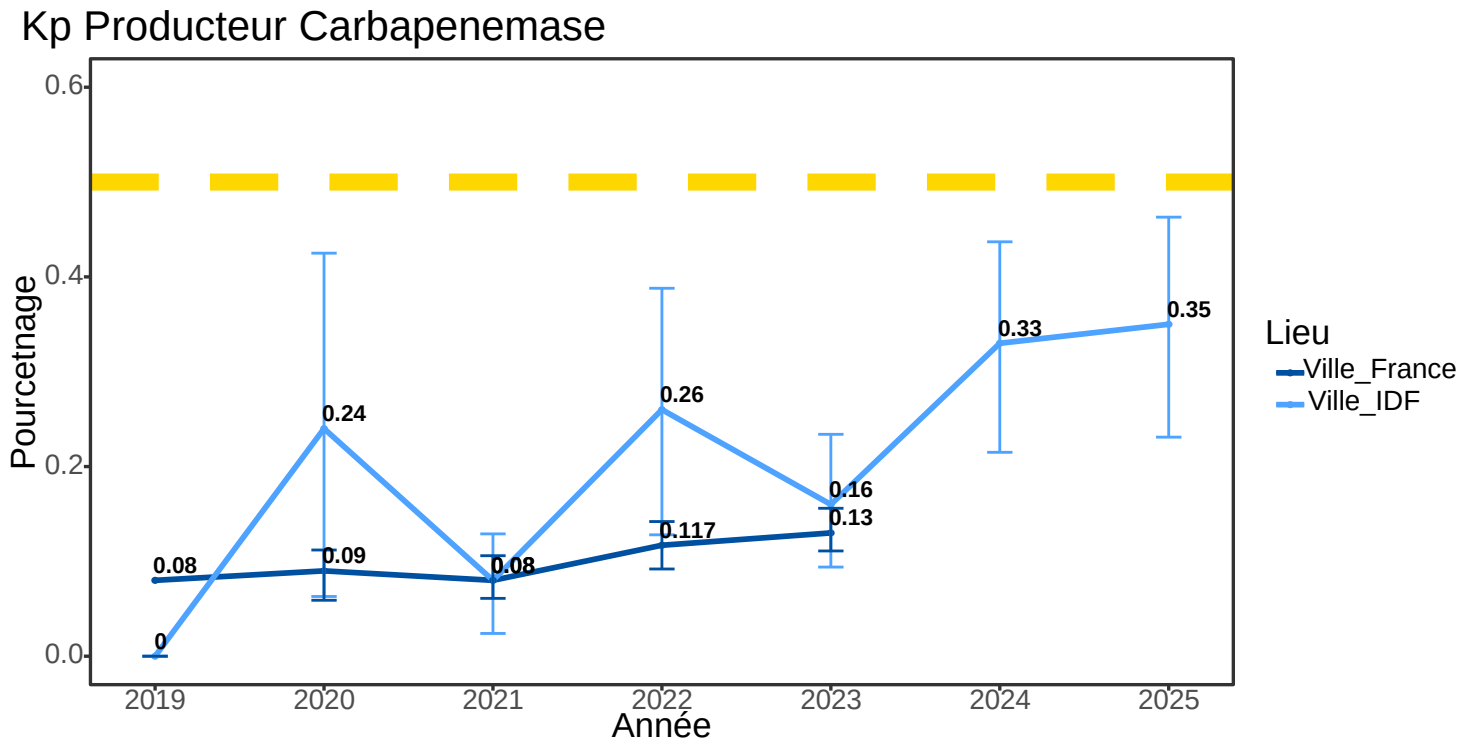
*Pour l'année 2023, seules les données PRIMO ont été incluses pour les résultats en Ehpad

Evolution de la proportion de souches de *K. pneumoniæ* résistantes aux FQ (urines) en IDF



Evolution de la proportion de *K. pneumoniæ* producteurs de carbapénémase (urines) en IDF

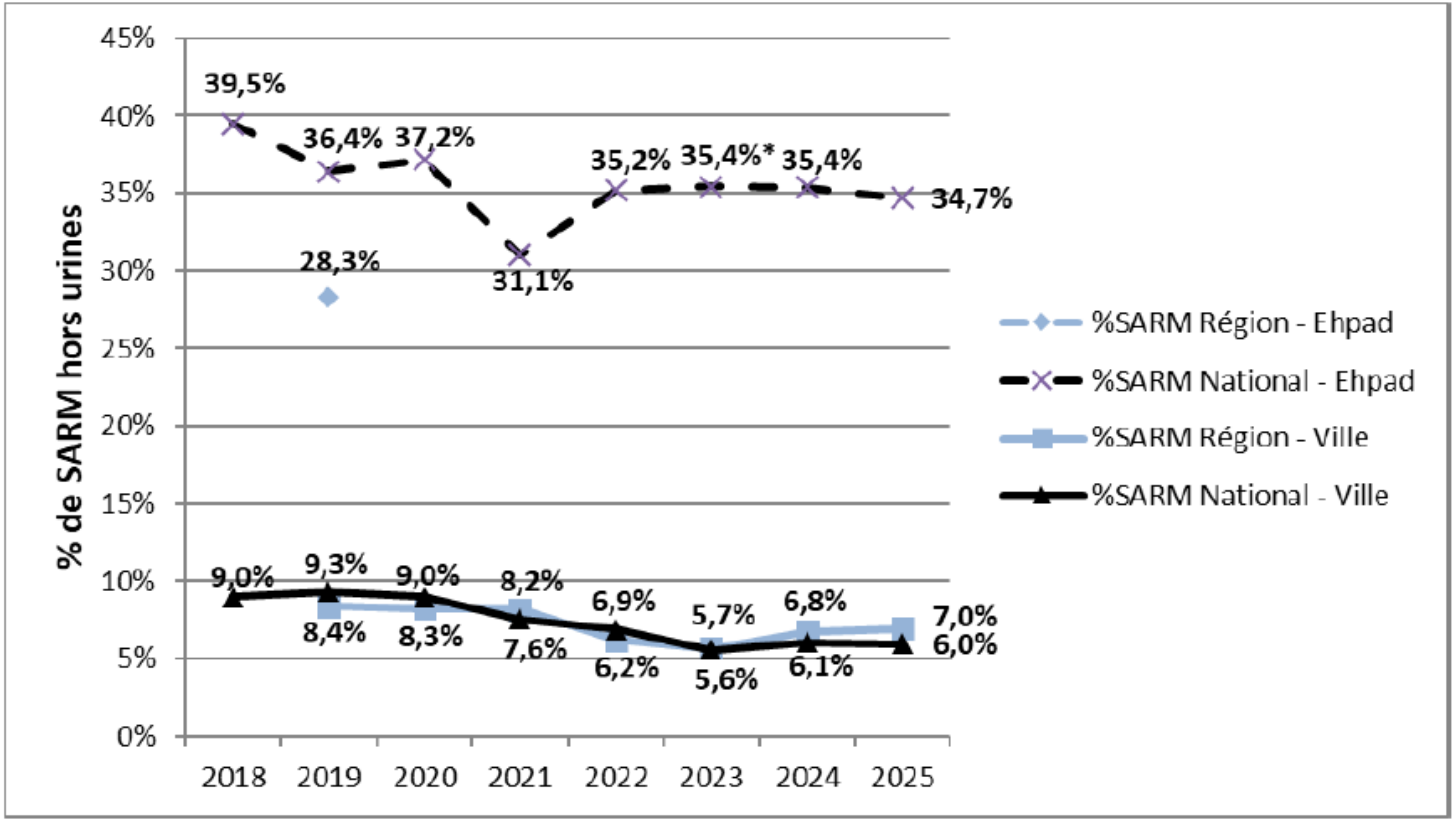
En ville



En EHPAD

Aucune souche identifiée entre 2019 et 2021; 2 en 2022, 1 en 2023, 2024, 2025

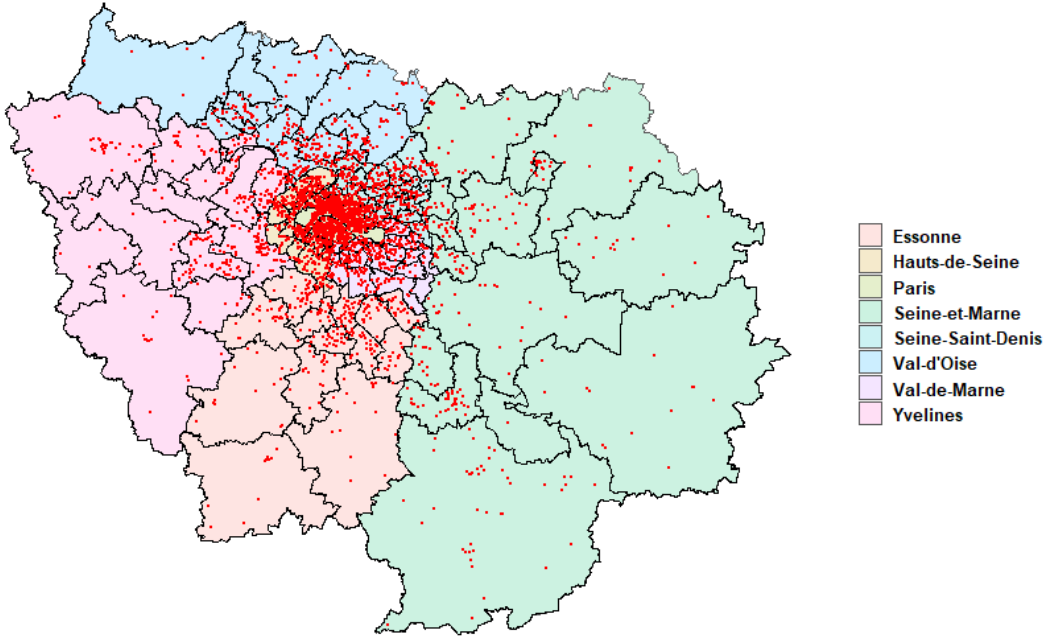
Évolution des SARM (hors urines)



*Pour l'année 2023, seules les données PRIMO ont été incluses pour les résultats en Ehpad

c/ Pratiques en officine :
TROD et dispensation à l'unité

Démographie des officines

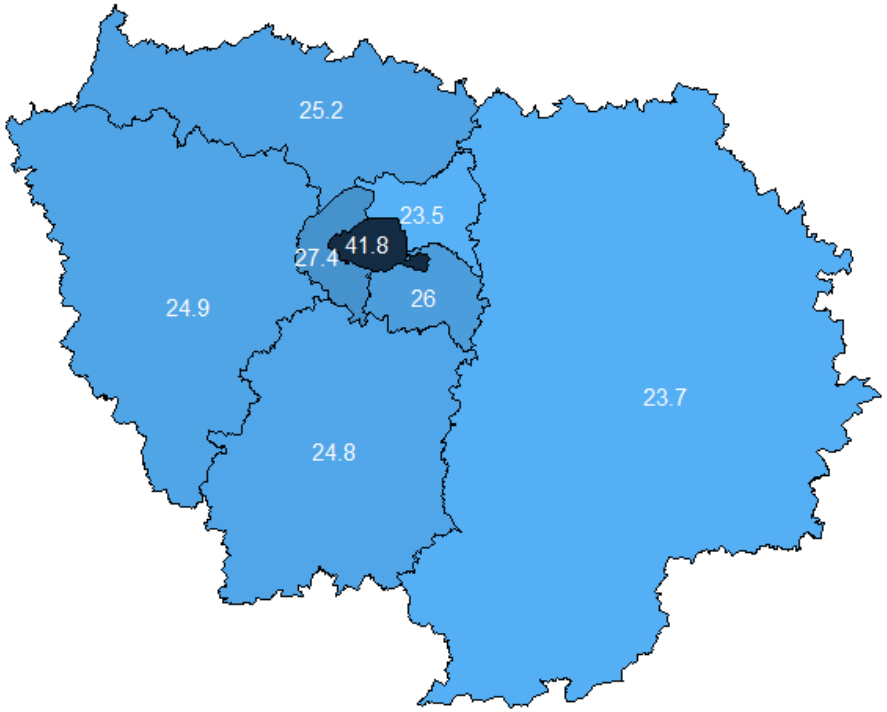


Département	Nb officines actives en décembre 2025
PARIS	867
ESSONNE	327
HAUTS-DE-SEINE	453
SEINE-ET-MARNE	345
SEINE-SAINT-DENIS	400
VAL D'OISE	320
VAL DE MARNE	369
YVELINES	359
total	**3440**

Données issues de la MMPIA 2025

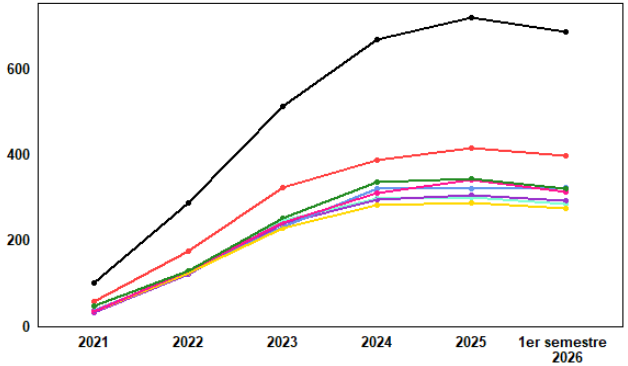
Densité d’officines

Nombre de pharmacies pour 100 000 habitants

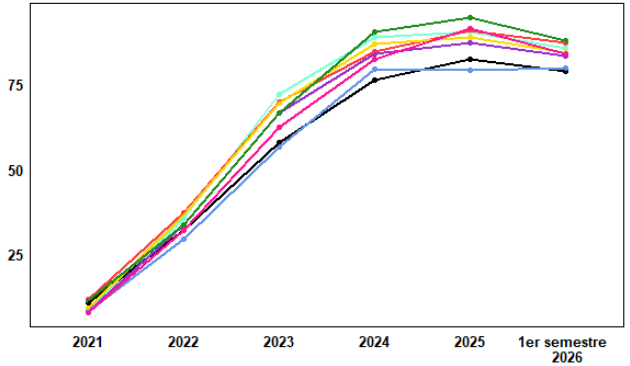


Utilisation des Trod Angine en officine en IDF

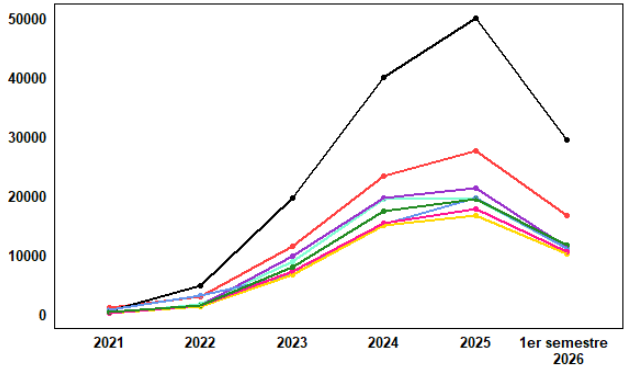
Nombre d'officines ayant réalisé un Trod Angine



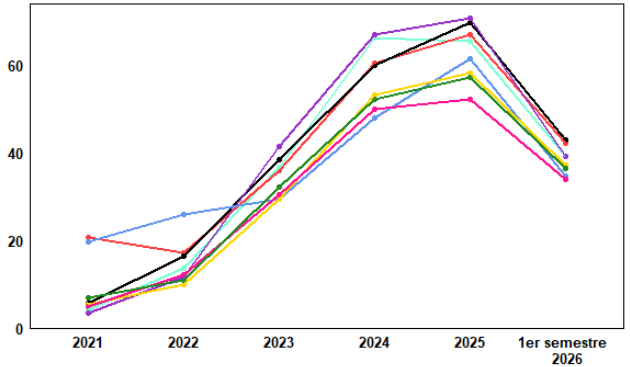
Pourcentage d'officines ayant réalisé un Trod Angine



Nombre de Trod Angines réalisés



Moyenne de Trod réalisés par officine ayant réalisé au moins 1 Trod



ESSONNE
HAUTS-DE-SEINE
PARIS
SEINE-ET-MARNE
SEINE-ST-DENIS
VAL-D'OISE
VAL-DE-MARNE
YVELINES

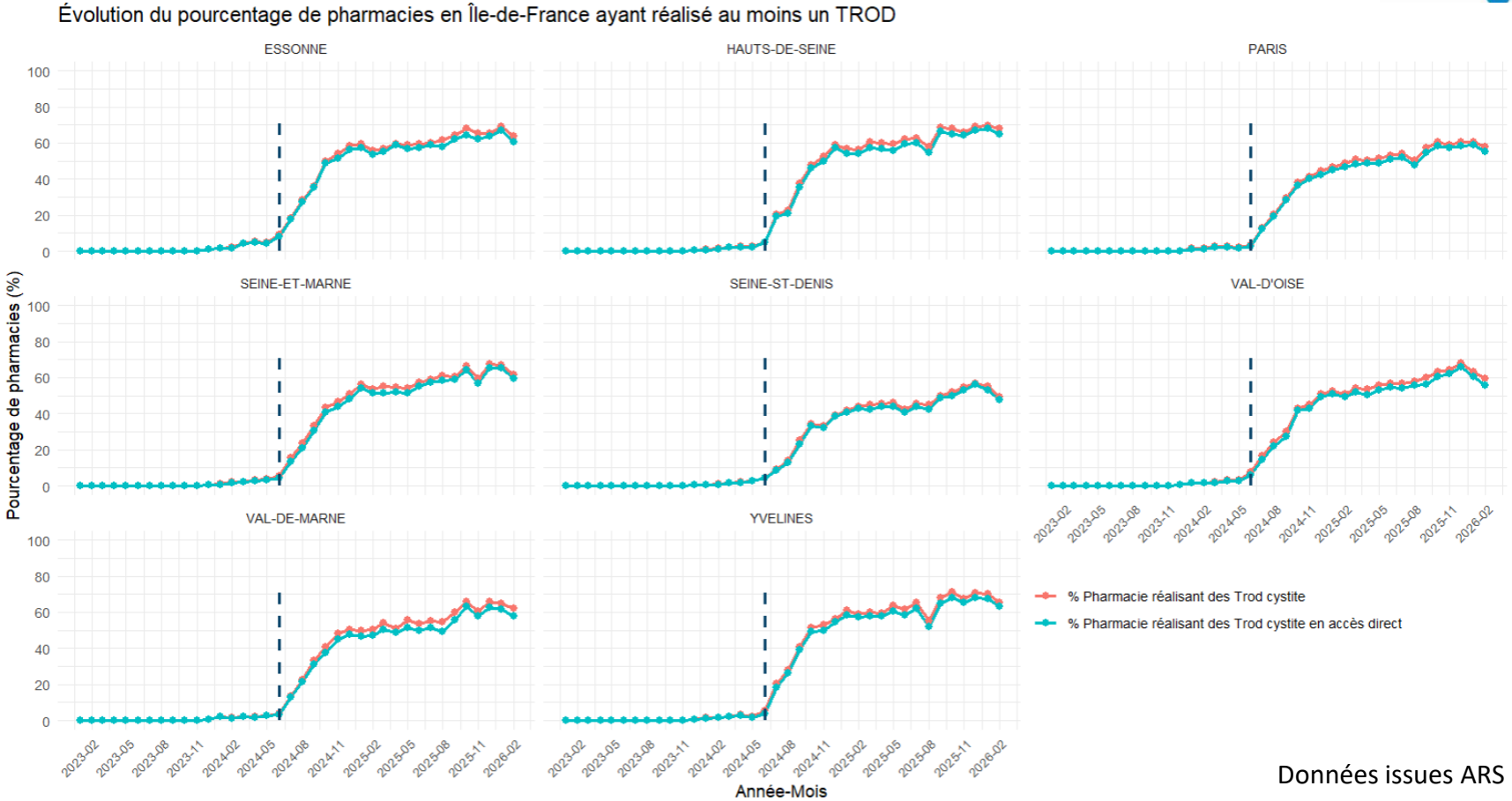
Données issues MMPIA au 02 Nov 2026

Utilisation des Trod Angine en officine en IDF



Données issues ARS IDF

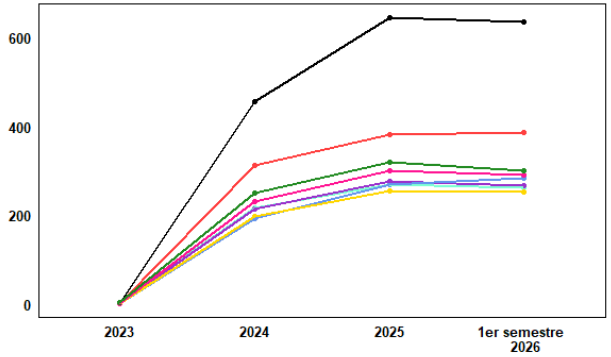
Utilisation des Trod Cystite en officine en IDF



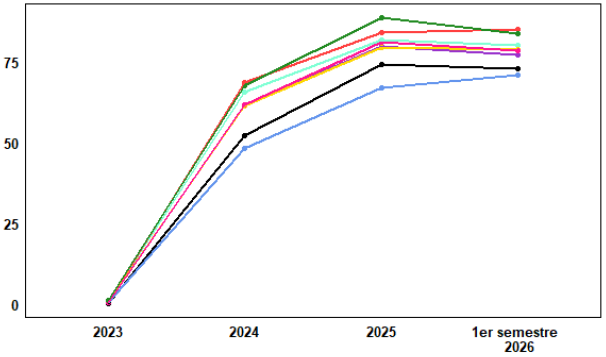
Données issues ARS IDF

Utilisation des Trod cystite en officine en IDF

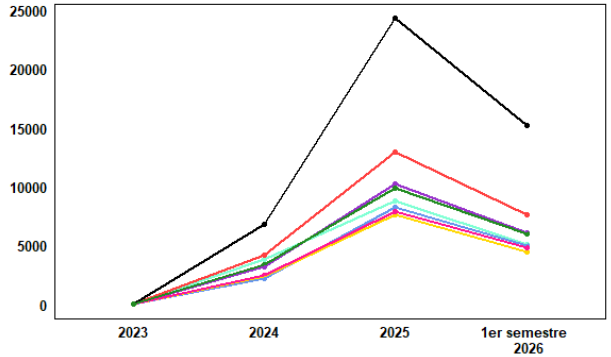
Nombre d'officines ayant réalisé un Trod cystite



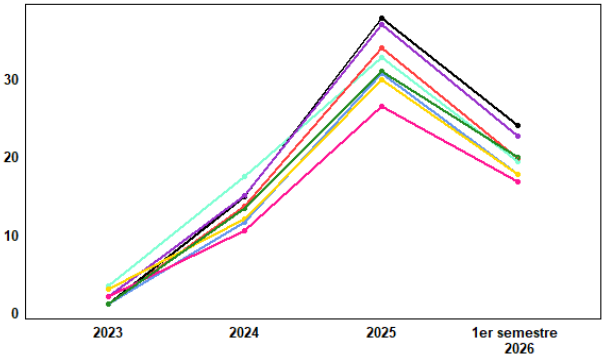
Pourcentage d'officines ayant réalisé un Trod cystite



Nombre de Trod cystite réalisés



Moyenne de Trod réalisés par officine ayant réalisé au moins 1 Trod

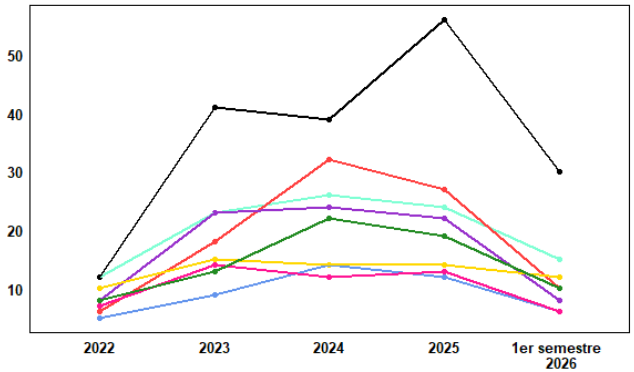


ESSONNE
HAUTS-DE-SEINE
PARIS
SEINE-ET-MARNE
SEINE-ST-DENIS
VAL-D'OISE
VAL-DE-MARNE
YVELINES

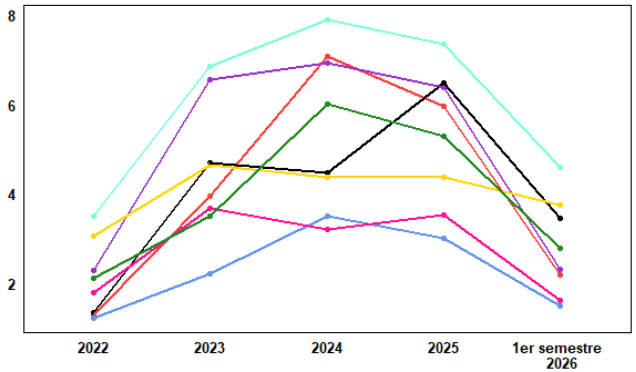
Données issues MMPIA au 02 Nov 2026

Dispensation à l'unité en IDF

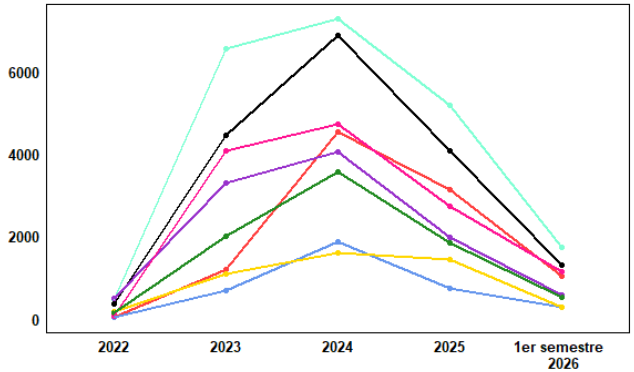
Nombre d'officines ayant réalisé un DAU



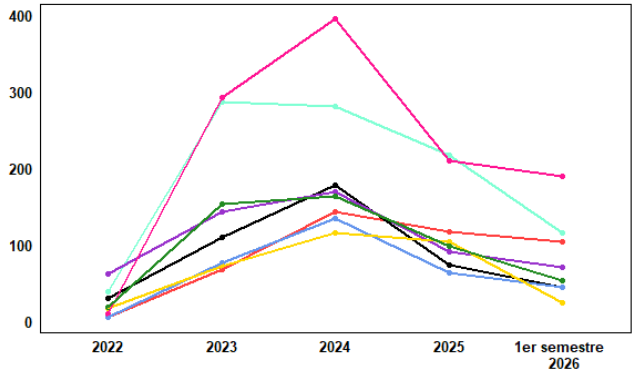
Pourcentage d'officines ayant réalisé un DAU



Nombre de DAU réalisés



Moyenne de DAU réalisés par officine ayant réalisé au moins 1 DAU



ESSONNE
HAUTS-DE-SEINE
PARIS
SEINE-ET-MARNE
SEINE-ST-DENIS
VAL-D'OISE
VAL-DE-MARNE
YVELINES

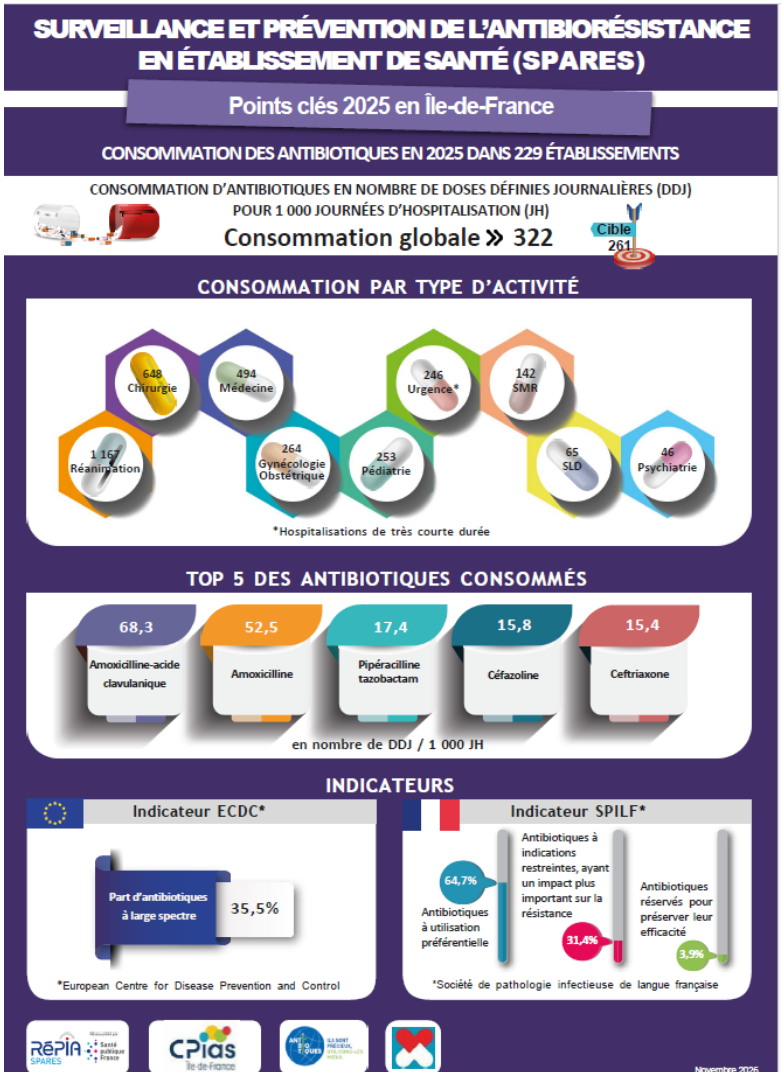
Données issues MMPIA au 02 Nov 2026

5

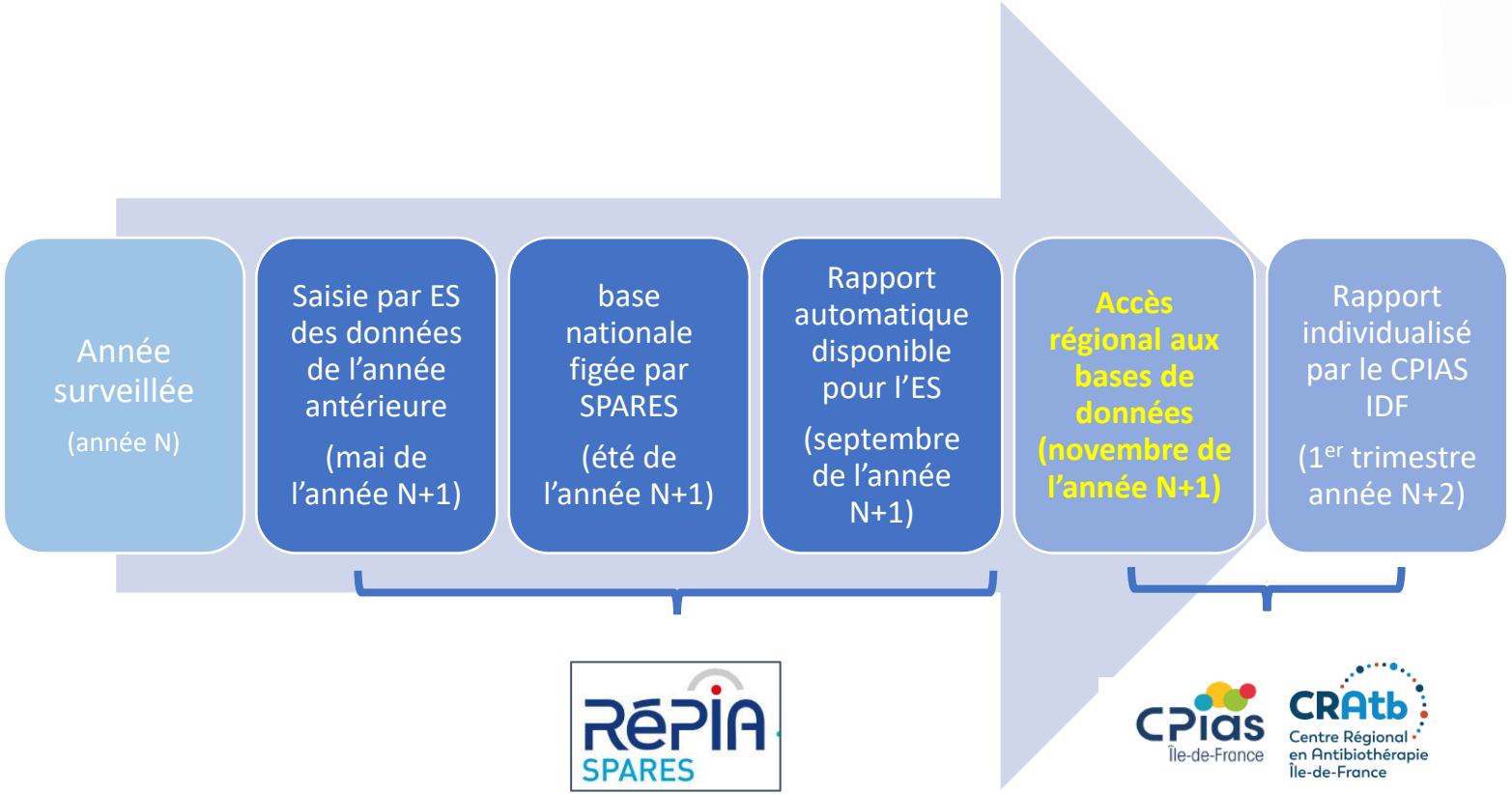
Données en établissement de santé (SPARES)

a/ Consommations ATB en Etablissement de santé

Consommations ATB en Île-de-France
-Etablissements de santé, SPARES 2025



Surveillance SPARES (CONSORES 2)



Participation volet Consommation en IDF

~ 420 établissements de santé en Île de France peuvent participer

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
N ES participants en IDF	191	226	211	190	80 (Fin de Consores 1)	168	**228**

Evolution de la consommation globale en IDF

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
DDJ/1000 JH	289,6	287,8	281	310,3	319,0	331,6	321,6

Δ en IDF 2025/2019
+11%

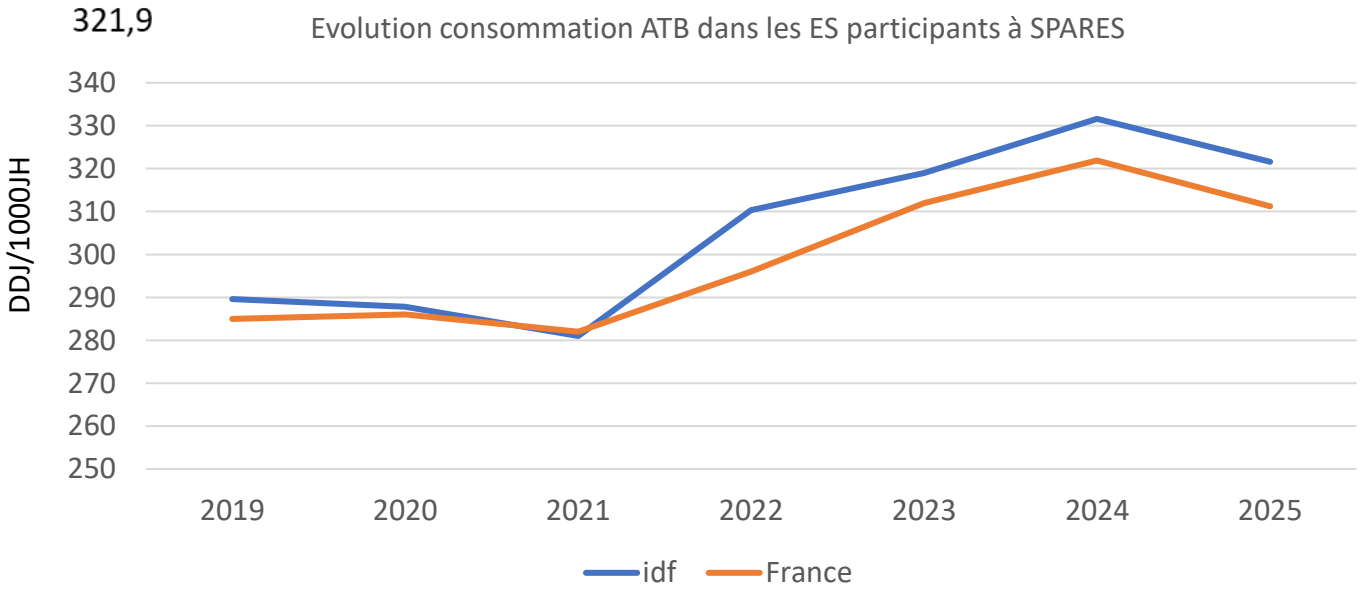


Indicateurs	Cibles à l'horizon 2025
Bon usage des antibiotiques	
Consommation d'antibiotiques en établissements de santé (en nombre de doses définies journalières/1 000 journées d'hospitalisation)	Réduction d'au moins 10 % entre 2019 et 2025, au niveau national et dans toutes les régions

Réseau piloté par
RéPIA SPARES
Santé publique France

Comparaison avec la France

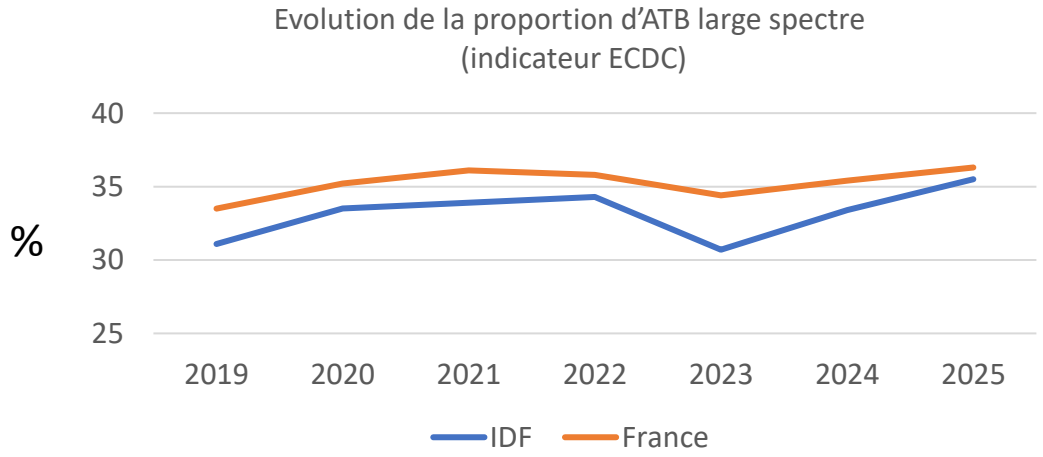
Conso DDJ/1000 JH	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
IDF	289,6	287,8	281	310,3	319,0	331,6	321,6
France	285	286	282	296	312	321,9	311,2



Réseau piloté par
RéPIA SPARES
Santé publique France

Evolution de l'indicateur proportion d'antibiotique large spectre - consommation totale (ECDC)

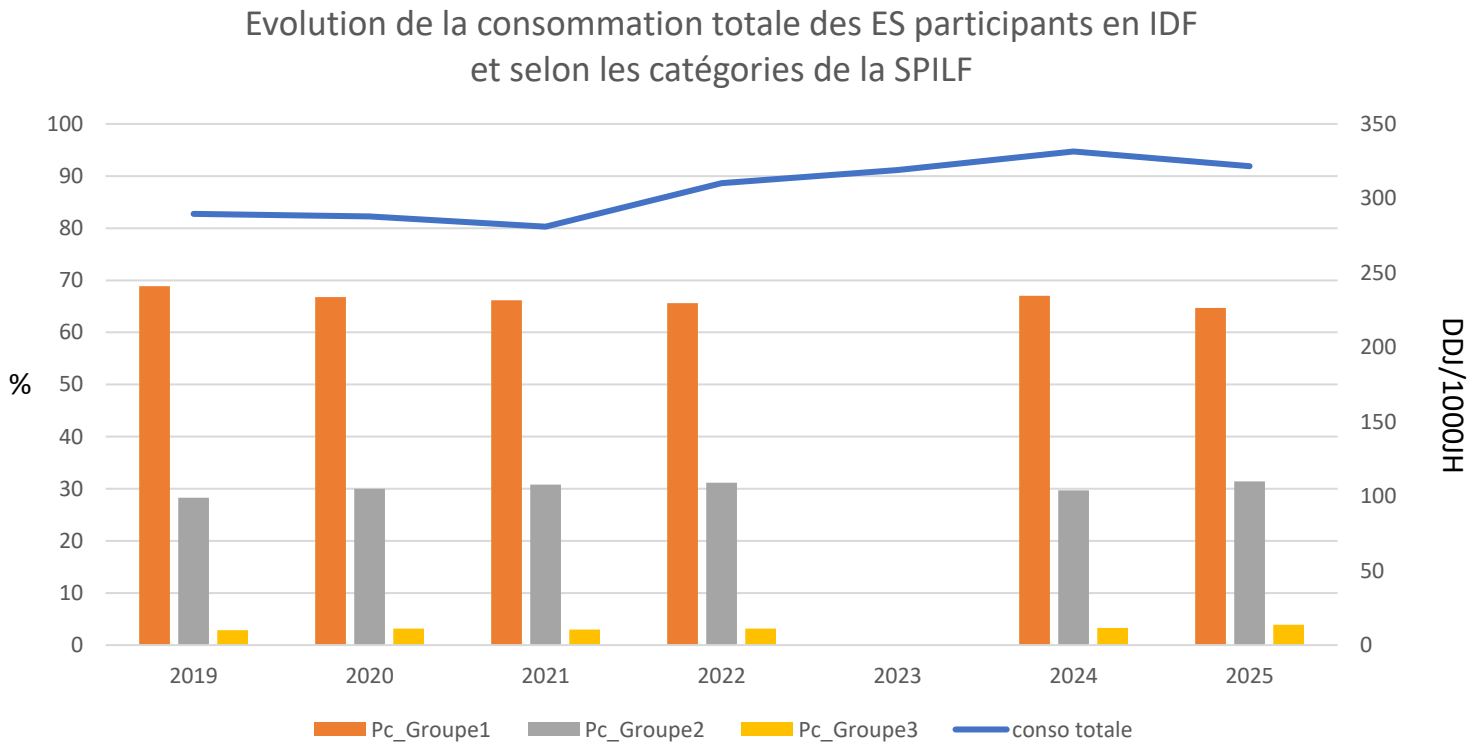
% large spectre ECDC	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
IDF	31,1	33,5	33,9	34,3	30,7	33,4	35,5
France	33,5	35,3	36,1	35,8	34,4	35,4	36,3



Objectif de réduction nationale de 10% par rapport à 2019

Δ en IDF 2025/2019
+14%

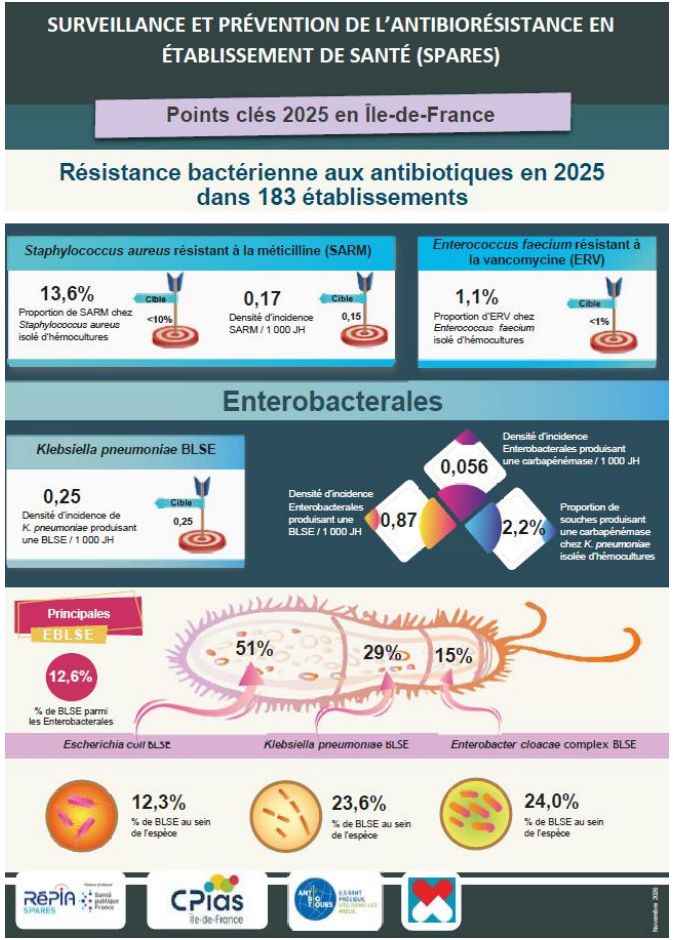
Evolution de la consommation selon les groupes de la SPILF



2023 année transition SPARES
→ pas de données par groupes

b/ Résistances bactériennes en établissements de santé

Plus de résistances bactériennes en Île-de-France -Etablissements de santé, SPARES 2024-

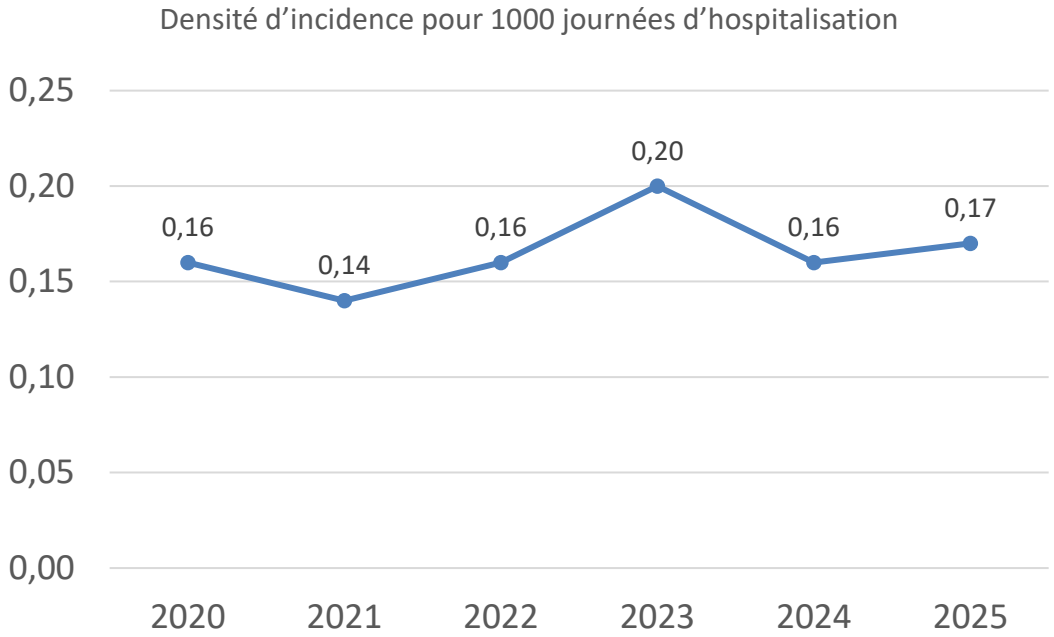


Participation volet Résistance en IDF

~ 420 établissement de santé en Ile de France peuvent participer

N ES participants	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
IDF	Pas de données	141	121	115	53 (Fin de Consores 1)	117	183

Evolution de la densité d'incidence/1 000 JH SARM en ES en IDF (tous prélèvements cliniques)



Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2025

Δ 2020-2025
+6%

Evolution de la densité d'incidence/1 000 JH des Entérobactérales productrices de BLSE et de carbapénémases en IDF (tous prélèvements cliniques)



Hôpital

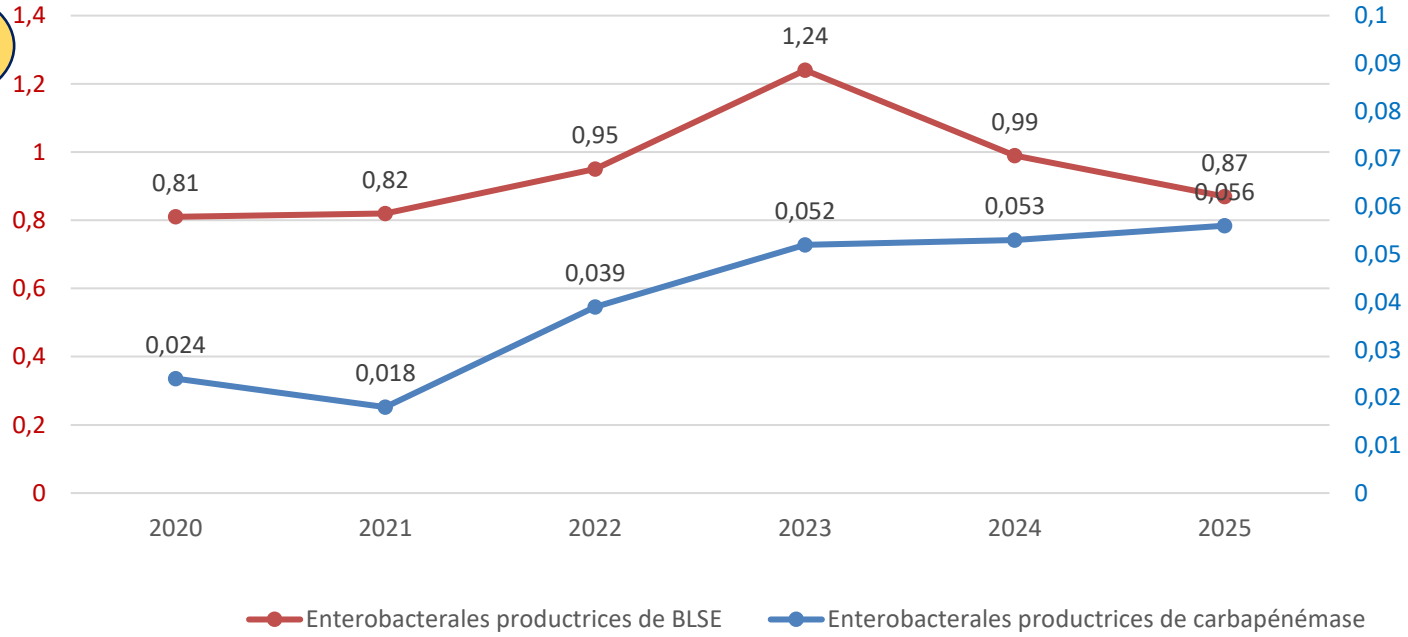
Densité d'incidence pour 1000 journées d'hospitalisation

BMR

BHR

x 2 en 5 ans



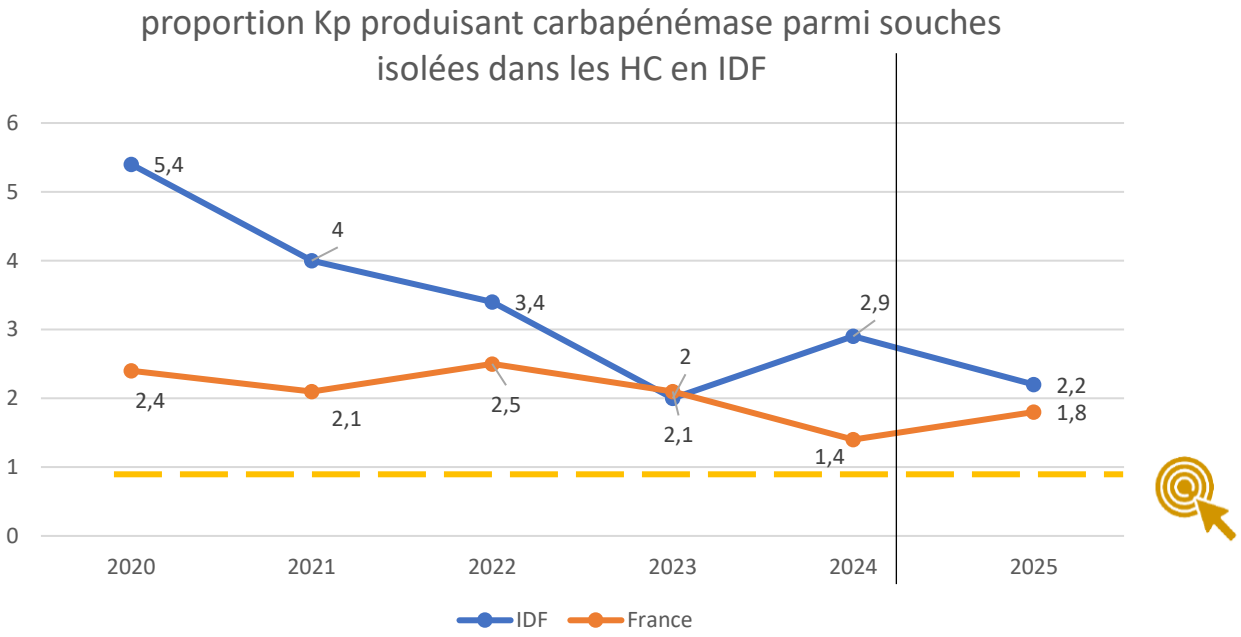


Réseau piloté par Santé publique France
RéPIA SPARES

Evolution de la proportion des souches de Kp produisant une carbapénémase dans les hémocultures en IDF



Hôpital

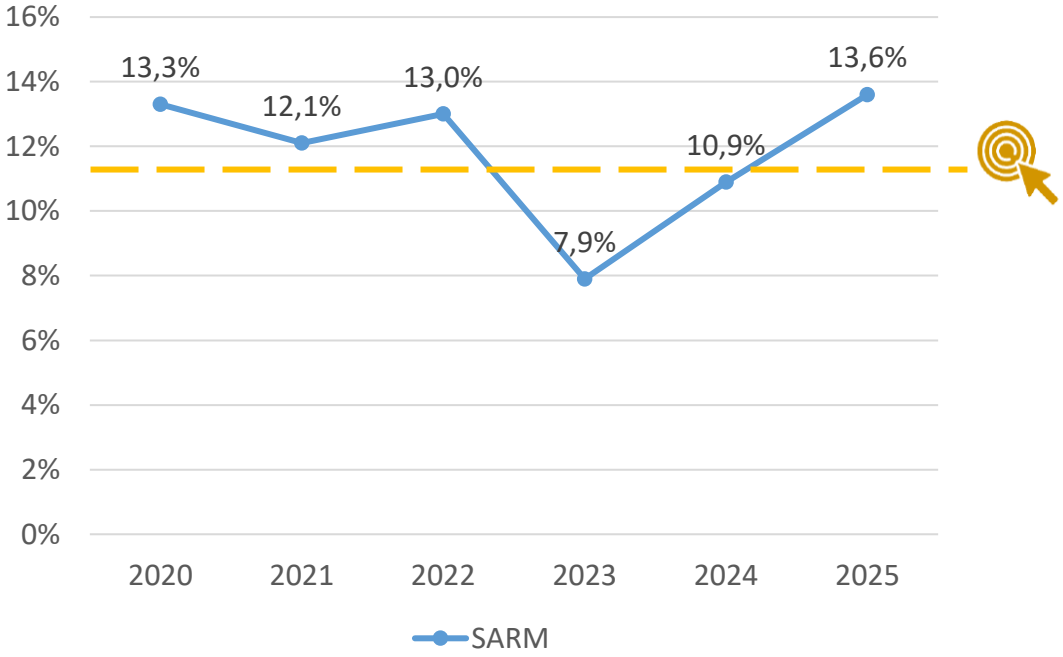


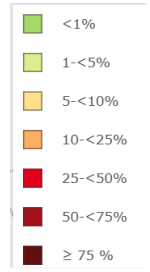
NB : avant 2024, l'indicateur était « proportion de souches de Kp résistantes aux carbapénèmes/ertapénème»

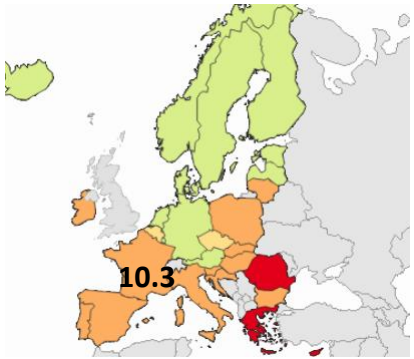
Evolution de la proportion des souches résistantes au sein des espèces *S. aureus* dans les hémocultures en IDF



Hôpital







2025 – souches invasives (LCS-sang)

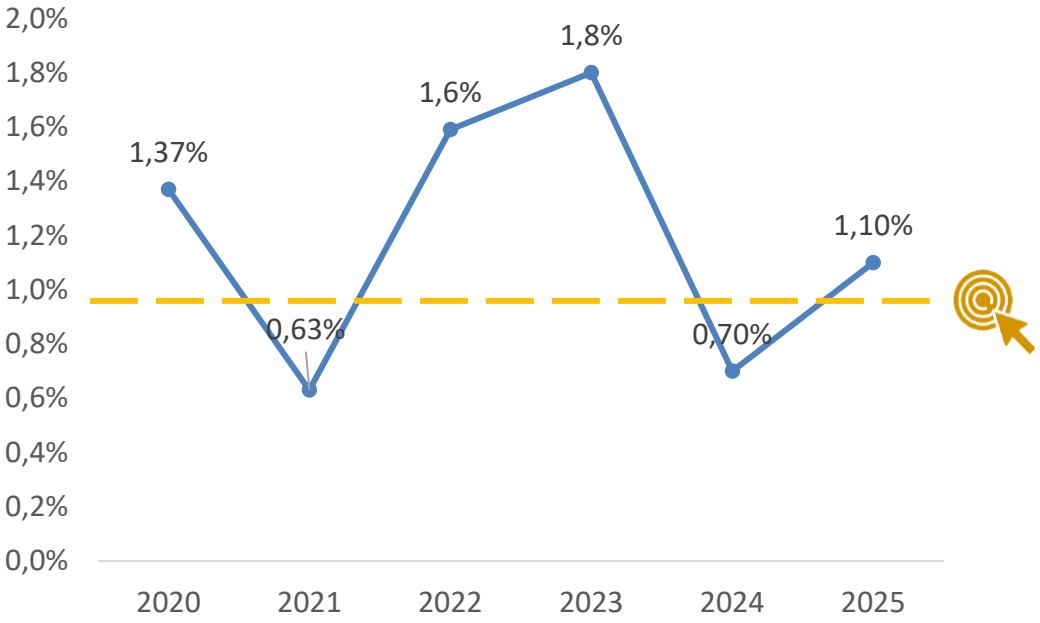
Réseau piloté par RéPIA SPARES Santé publique France

ecdc

Evolution de la proportion de souches *d'E. faecium* vancomycine-R isolées dans les hémocultures en IDF



Hôpital

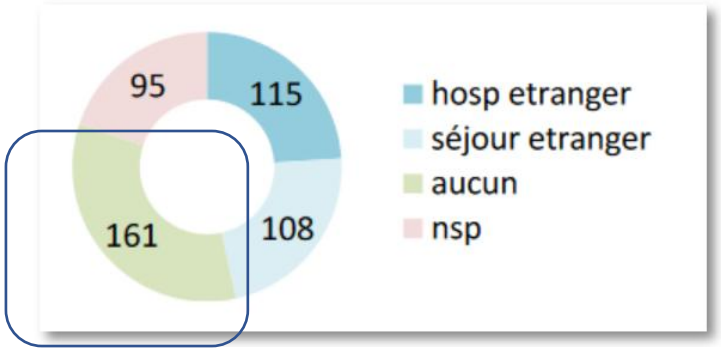


Indicateur	Cible
Proportion de souches résistantes à la vancomycine chez *Enterococcus faecium* isolé	< 1%

Facteurs de risque BHRe (HCSP 2019)



Facteurs de risque du cas index (N=479) - 2024



R1. Il est recommandé de repérer et de dépister à la recherche de BHRe à l'admission, tout patient ayant été hospitalisé à l'étranger pendant au moins 24 heures dans les 12 derniers mois.

R5. Il est possible de dépister à la recherche de BHRe les patients résidant à l'étranger ou ayant séjourné à l'étranger depuis moins de 3 mois sans hospitalisation sur des critères d'analyse de risque (durée de séjour, pays, prise d'antibiotiques, modalités de voyage, ...).

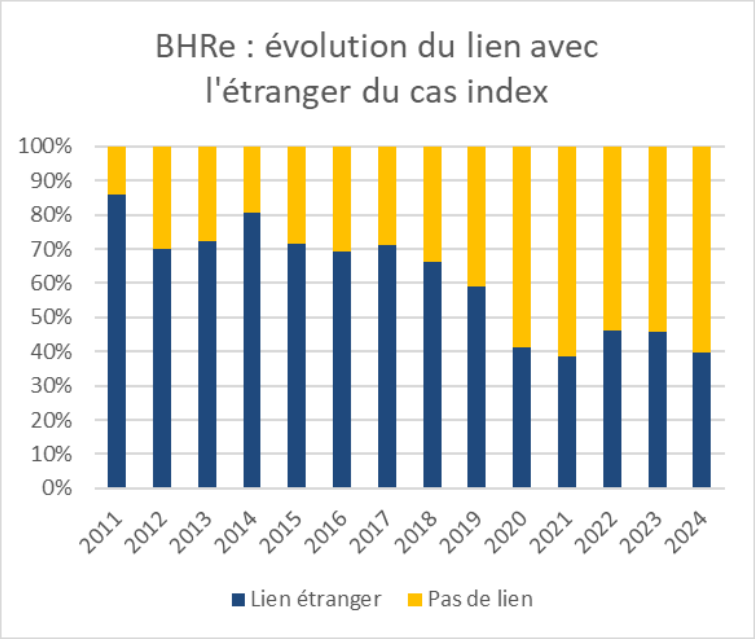
R3. Il est recommandé de repérer et de dépister à la recherche de BHRe à l'admission tout patient contact à risque élevé réhospitalisé ou transféré d'un établissement de santé français.

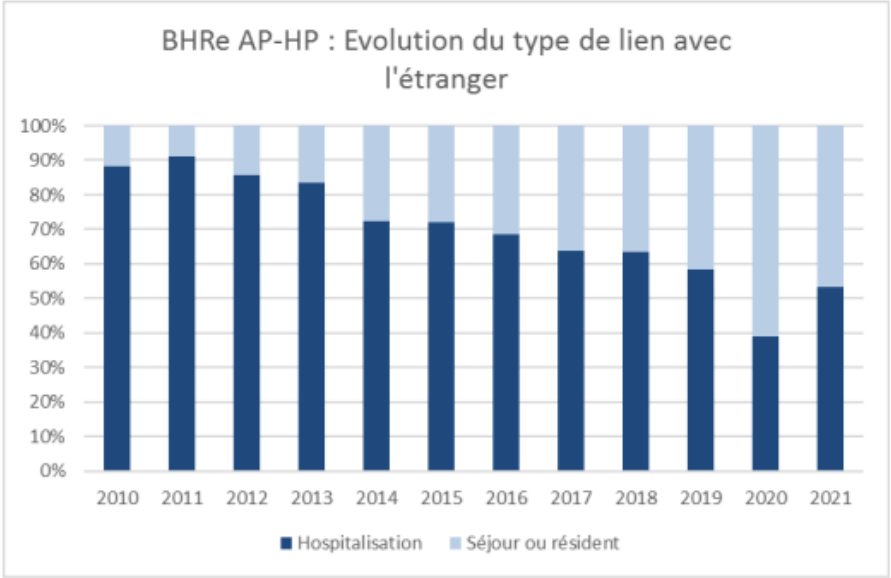
Données CPIAS IDF 2024

BHRe Bactéries hautement résistantes émergentes

Evolution de la part des patients porteurs BHRe ayant un lien avec l'étranger

Données AP-HP 2024





Pas de lien avec l'étranger dans > 50%

Stabilisation depuis 5 ans

Diminution de la part des hospitalisation pour les patients ayant un lien avec l'étranger

Remerciements Dr S. Fournier

6

Réseaux et sources de données

Données de consommation et résistance : SPF et missions nationales

- **5 missions nationales** coordonnées par Santé Publique France et portées pour 5 ans par des centres régionaux : les CPIAS et les CRAtb

-> 2 missions nationales portent sur la surveillance des consommations et des résistances



PRIMO

Surveillance des **résistances** en **ville et EHPAD indépendants**

DV-PRIMO (data visualisation)

SPARES

Surveillance des **consommations et résistances** en **établissement de santé et EHPAD rattachés à un établissement de santé**

- Rapports annuels PRIMO et SPARES : niveau national et régional (réception année n+1 de la collecte)
- Site PRIMO : données actualisées de résistance selon envois des laboratoires (annuel ou mensuel)

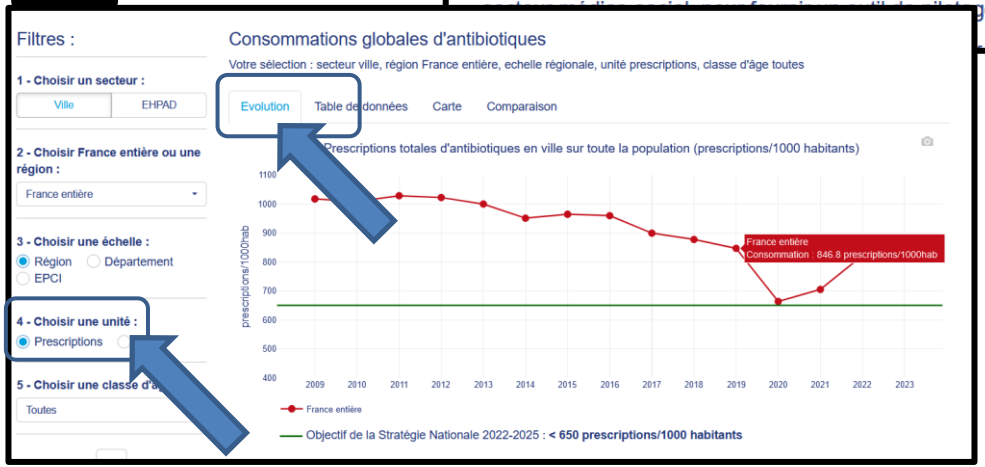
1/ DV PRIMO : Consommation ATB Ville et Ehpad

https://missionprimo.shinyapps.io/DV-PRIMO/

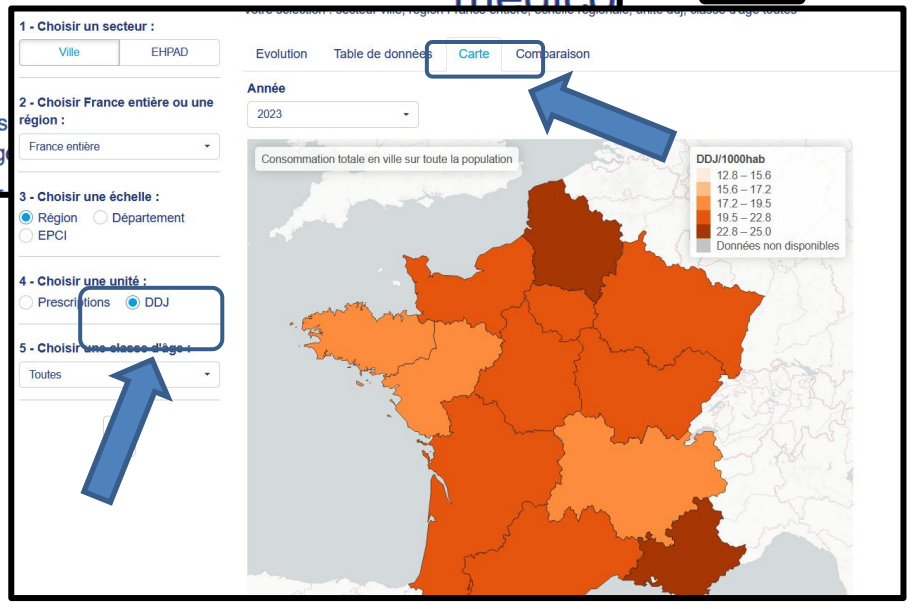
1



2



3



DV-PRIMO : Proxy-indicateurs de prescription des médecins généralistes

- Proxy-indicateurs développés par **la DREES** (*Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques)* en lien avec la MMPIA *(Mission ministérielle de Prévention des Infections et de l'Antibiorésistance)* du Ministère de la Santé et de la Prévention, issues du SNDS

- **12 indicateurs** regroupés en 3 thèmes :
  - Favoriser les antibiotiques de première intention
  - Prescrire à bon escient
  - Éviter les prescriptions d'anti-inflammatoires en cas d'infections

- Données agrégées et par profil de patients : sexe, âge > 65 ans, ALD

- Disponibles sur https://missionprimo.shinyapps.io/DV-PRIMO/

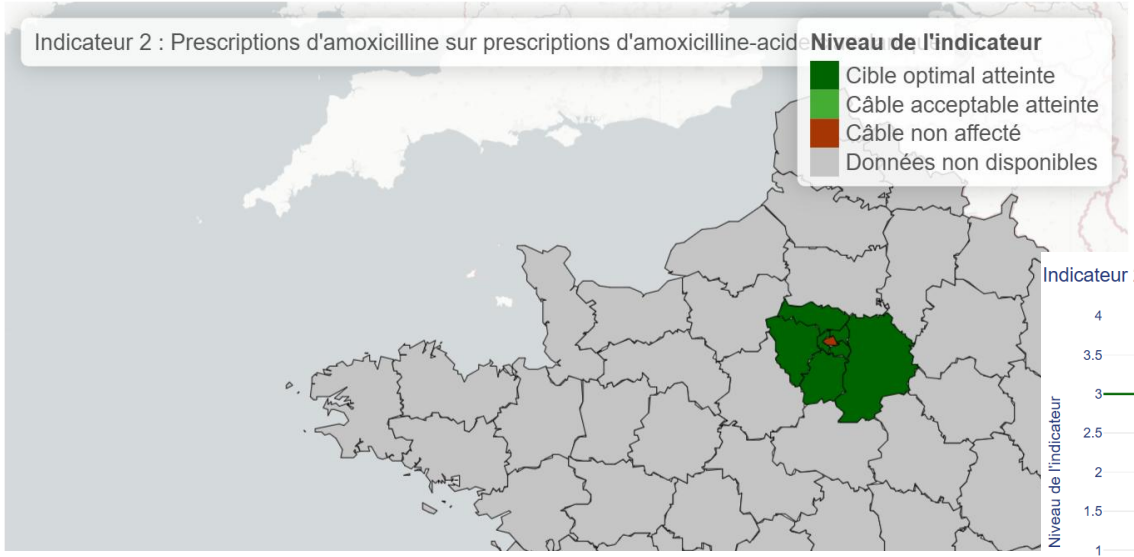
  Onglet *BUA/Indicateurs de pertinence*

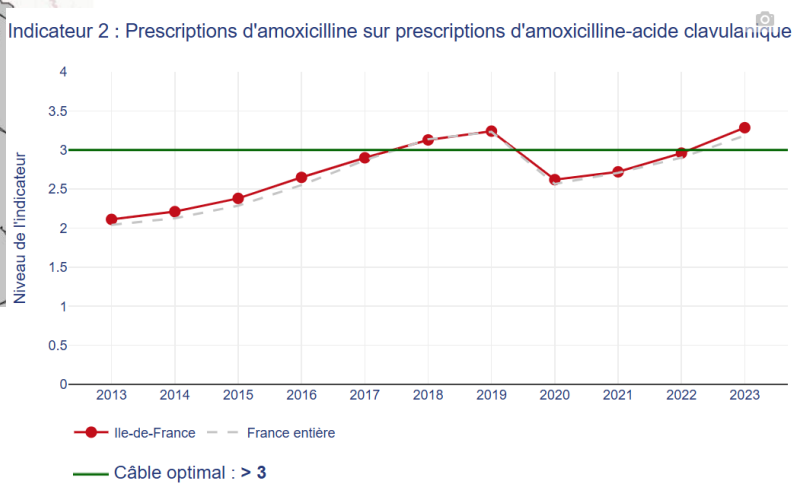


Exemple Proxy-indicateur 2 : prescription amox/amox-clav

Année

2023





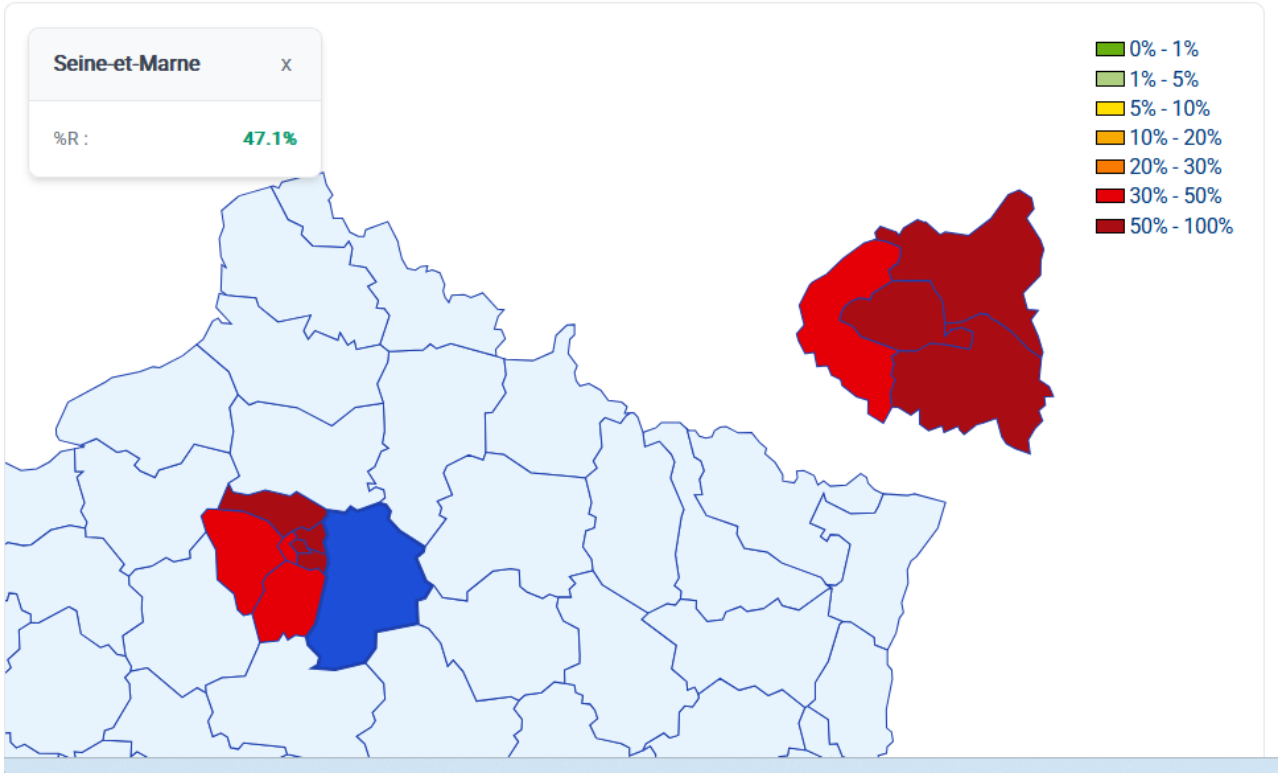
2/ Résistance en ville et EHPAD indépendants : Medqual



https://medqualville.antibioresistance.fr/cartography

En temps réel

Cartographie – échelle régionale/départementale



Cartographie - Resistance (%R)

Région
Ile-de-France

Année
2023

Hebergement
Tous

Bactérie
E. coli

Code antibiotique
Amoxicilline

Sexe
Tous sexes confondus

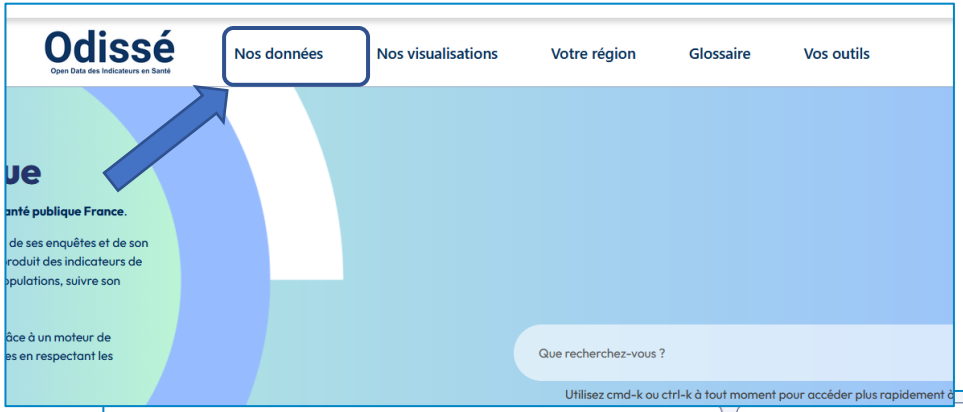
Age
Toutes classes d'âges

Filtres appliqués

3/ Bases de données consommation d'antibio en ville : Odissé

https://odisse.santepubliquefrance.fr/pages/accueil/

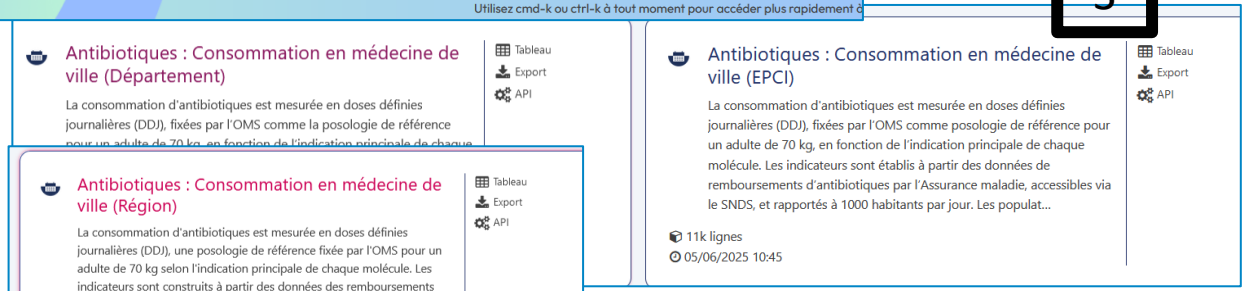
1



2



3



Santé publique France

7

Monde animal

ÉCOANTIBIO 3

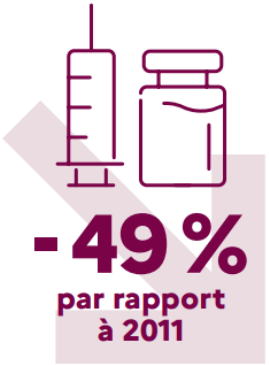
Réduire les risques d'antibiorésistance et promouvoir le bon usage des antimicrobiens en médecine vétérinaire

Plan national 2023-2028

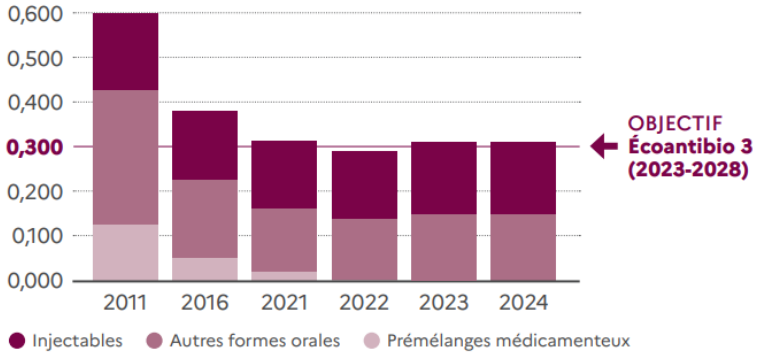
Évolution consommation ATB en médecine vétérinaire en France

SUIVI DES VENTES DE MÉDICAMENTS VÉTÉRINAIRES

EXPOSITION DES ANIMAUX AUX ANTIBIOTIQUES



-49 %
par rapport à 2011

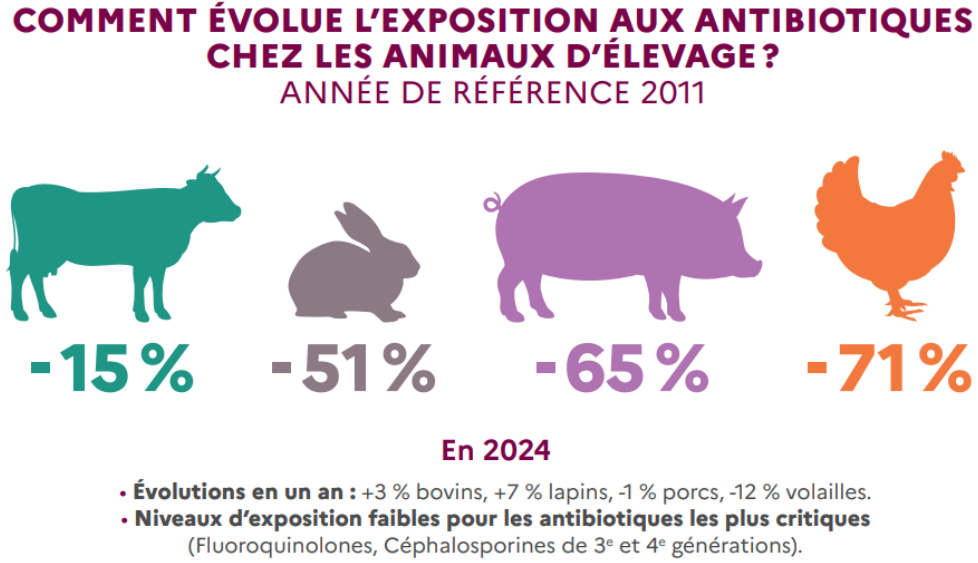


*L'indicateur ALEA (Animal Level of Exposure to Antimicrobials) correspond au rapport entre le poids vif traité estimé et la biomasse de la population animale en France ; l'ALEA s'applique aux bovins, poissons, lapins, ovins et caprins, porcs et volailles, qui sont principalement élevés pour l'alimentation de l'Homme.

Anses 2025. Médicaments antimicrobiens chez l'animal - Surveillance des ventes et des usages pour l'année 2024. Anses-ANMV, France, novembre 2025, rapport, 103 p.

Évolution consommation ATB en médecine vétérinaire

France



Anses 2025. Médicaments antimicrobiens chez l'animal - Surveillance des ventes et des usages pour l'année 2024. Anses-ANMV, France, novembre 2025, rapport, 103 p.

Europe

Evolution depuis 2011 de l'exposition aux antibiotiques de la catégorie B « Restreindre » selon la catégorisation européenne AMEG

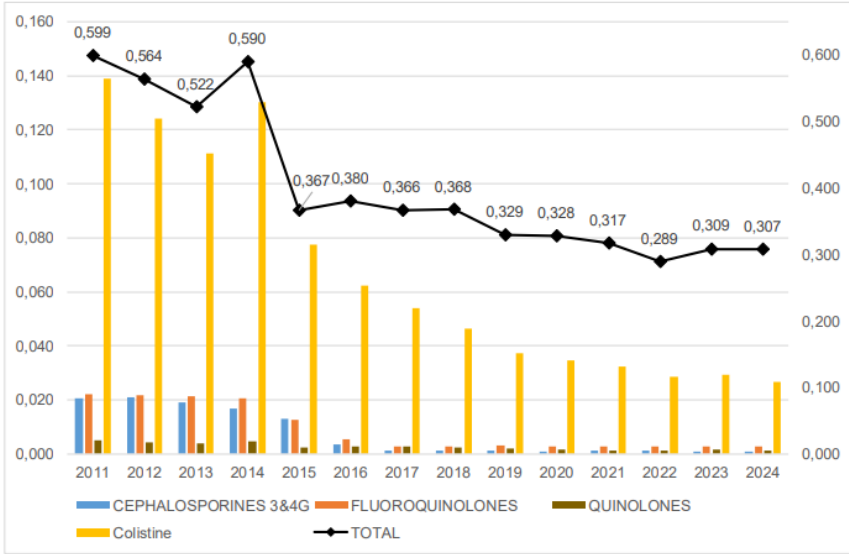


Figure 7 : Evolution de l'exposition aux Céphalosporines de dernières générations, aux Fluoroquinolones, aux Quinolones, à la colistine et à l'ensemble des antibiotiques depuis 2011 (ALEA)

Entre 2011 et 2024, l'exposition globale des animaux a diminué de 48,7 %. Sur cette période, de fortes baisses d'exposition ont été observées pour les Céphalosporines de dernières générations (-95,2 %), les Fluoroquinolones (-87,0 %) et la colistine (-80,9 %).

Évolution consommation ATB en médecine vétérinaire en France

QUELLE EXPOSITION AUX ANTIBIOTIQUES POUR LES CHATS ET LES CHIENS ?

OBJECTIF ÉCOANTIBIO 3

-15 %

en 5 ans

En 2024



Baisse de l'exposition

-12 % en 1 an

49 %

de l'exposition correspondent à des comprimés d'**amoxicilline associée à l'acide clavulanique**

Anses 2025. Médicaments antimicrobiens chez l'animal - Surveillance des ventes et des usages pour l'année 2024. Anses-ANMV, France, novembre 2025, rapport, 103 p.

Résistance monde animal en France

anses

RESAPATH

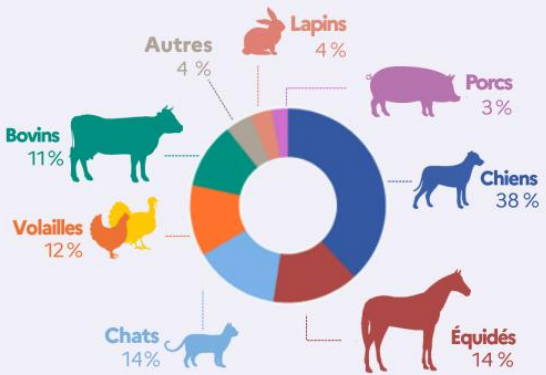
Réseau d'épidémiosurveillance de l'antibiorésistance des bactéries pathogènes animales

RÉSAPATH – À RETENIR EN 2024

103
laboratoires contributeurs

121 872
antibiogrammes collectés
↗ + 30 % en 1 an

SOURCE DES ANTIBIOGRAMMES COLLECTÉS

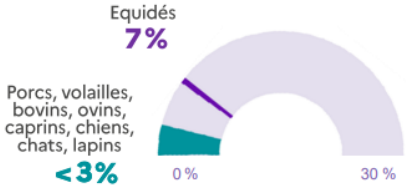


PROPORTIONS DE SOUCHES *ESCHERICHIA COLI* RÉSISTANTES PAR ANTIBIOTIQUE ET ESPÈCE ANIMALE

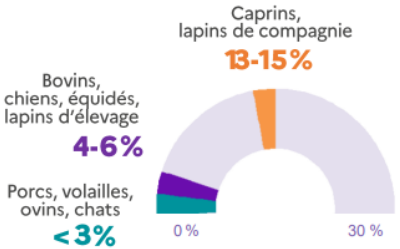
Pour les antibiotiques d'importance critique

La résistance a atteint un palier bas pour la plupart des espèces animales, mais reste plus élevée pour les équidés, les caprins et les lapins de compagnie.

Céphalosporines de 3e génération



Fluoroquinolones



Pour les autres antibiotiques

Les résultats sont contrastés selon les espèces animales et les antibiotiques.

DONNÉES DISPONIBLES SUR L'APPLICATION **RESAPATH ONLINE**

Anses 2025. Résapath - Réseau d'épidémiosurveillance de l'antibiorésistance des bactéries pathogènes animales, bilan 2024, Lyon et Ploufragan-Plouzané-Niort, France, novembre 2025, rapport, 53 p

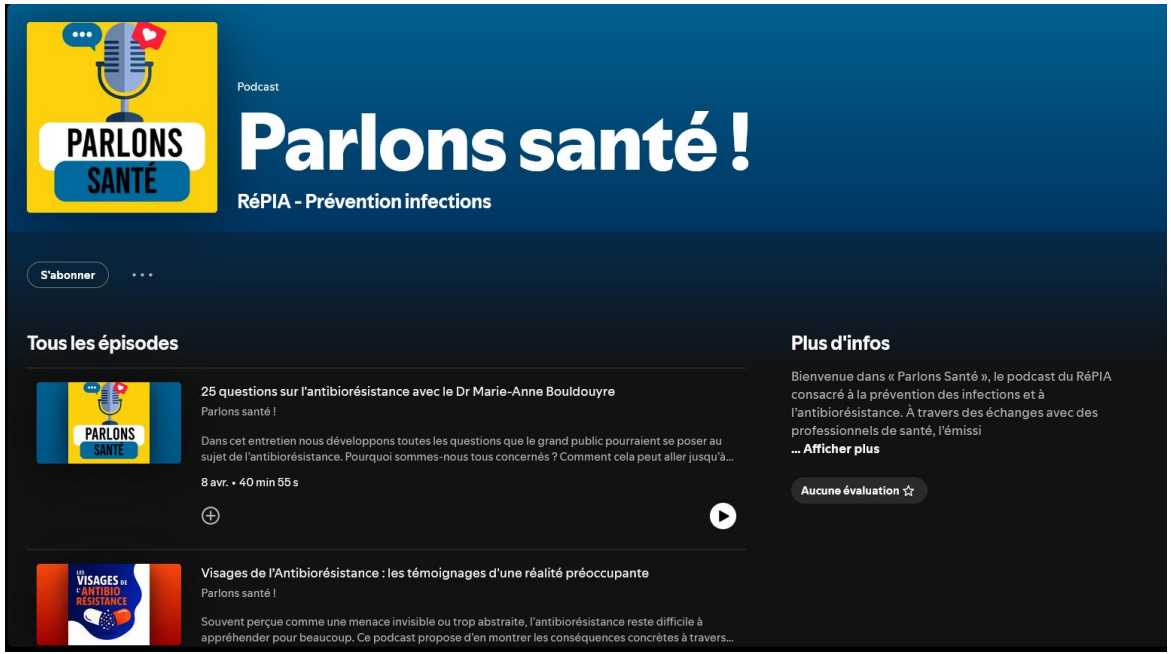
rebecca.bauer@aphp.fr
florence.stordeur@aphp.fr

CRAtb Île-de-France

Des patients touchés qui se mobilisent







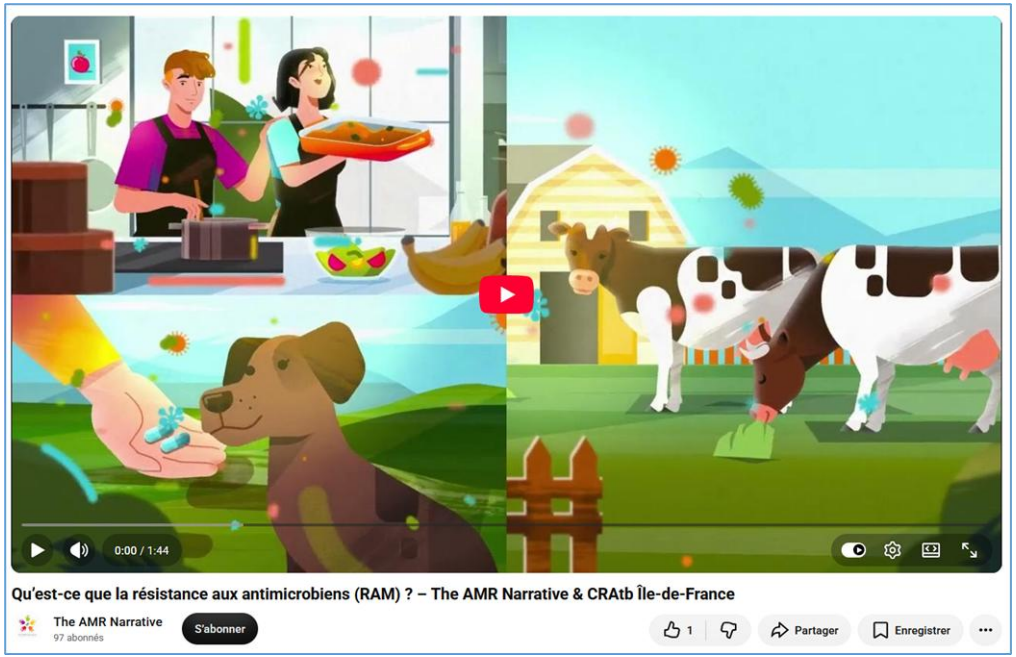
Lien vers Podcasts sur SPOTIFY

Spotify

Lien pour télécharger spot 3 minutes / Streaming chaine du Repia

Vidéo de « The AMR narrative » en français





Lien pour la télécharger : ici / Streaming : chaine youtube

Sensibiliser :
Co-bénéfices du BUA

WORLD AMR AWARENESS WEEK
18-24 NOVEMBER



WORLD AMR AWARENESS WEEK 18-24 NOVEMBER

Agissons maintenant : protégeons notre présent, sécurisons notre avenir !

