

# **Annexe à la synthèse**

## **Résultats nationaux**

### **des indicateurs de qualité et de sécurité des soins**

### **sur les infections associées aux soins**

Campagne 2025



**11/12/2025**

# Sommaire

1. Antibiothérapie de 7 jours ou moins pour les infections respiratoires basses
2. Indicateur de consommation des solutions hydroalcooliques
3. Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier
4. Annexes
  - Comment lire les résultats nationaux ?



# Antibiothérapie de 7 jours ou moins pour les infections respiratoires basses

# Antibiothérapie de 7 jours ou moins pour les infections respiratoires basses

La stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance a comme objectif de limiter la durée de prescription à 7 jours maximum pour les infections courantes.

Le groupe des maladies infectieuses de la SPILF dans ses propositions de traitements plus courts publiées en 2017, a listé les infections justifiant un traitement de 5 à 7 jours : les durées de traitement recommandées des infections respiratoires basses sont de 7 jours ou moins.

L'indicateur mesure le taux de patients hospitalisés en MCO pour lesquels des antibiotiques ont été prescrits pour une durée de 7 jours maximum, pour une infection respiratoire basse.

*Société De Pathologie Infectieuse De Langue Française (SPILF). Recommandations du groupe de la Médecine et maladies infectieuses. Proposition pour des antibiothérapies plus courtes. Méd Mal Infect 2017 ; 47 : 92-141.*

# Antibiothérapie de 7 jours ou moins pour les infections respiratoires basses

Résultats  
nationaux  
2025 –  
données  
2024

1 068 établissements de santé inclus dans le calcul du résultat national \*

46 638 dossiers analysés

Moyenne nationale pondérée

**84 %** + 2.7 points / données 2022

Établissements de santé ayant  
atteint un niveau satisfaisant

**91 %** + 5 points / données 2022

Satisfaisant = classes A ou B

Flux du classement par rapport à  
la mesure précédente

Légende: l'épaisseur du trait représente le volume  
d'établissements de santé qui change de classe (soit  
en augmentant, soit en diminuant de classe) ou reste  
stable.



\* 7 établissements, dits non répondants, n'ont pas répondu à l'obligation de recueillir l'indicateur.

Explication : [Fiche descriptive](#)

Pour aller plus loin : [Résultats comparatifs](#)



2

# Indicateur de consommation des solutions hydroalcooliques (ICSHA)

# Indicateur de consommation des solutions hydroalcooliques

L'indicateur de consommation des solutions hydroalcooliques est mesuré par la Haute Autorité de Santé depuis 2016. Il concerne les secteurs MCO, SSR, l'HAD, les soins de longue durée, la dialyse et la radiothérapie.

Il permet de mesurer de manière indirecte, la pratique de l'hygiène des mains dans les établissements de santé.

Il est calculé au numérateur à partir des données déclarées de solution hydroalcoolique consommée, et au dénominateur à partir de la Statistique Annuelle des Etablissements de santé (SAE).

Pour chaque établissement, un objectif de consommation minimum de solution hydroalcoolique est fixé. L'indicateur mesure l'atteinte de cet objectif.

# Indicateur de consommation de solutions hydroalcooliques

Résultats nationaux 2025 – données 2024

2 821 établissements de santé inclus dans le calcul du résultat national \*

## Médiane nationale

Cible à atteindre : 100 % et au-delà

**80 %** + 1.1 points / données 2023

→ Lecture : Les établissements de santé atteignent 80 % de leur objectif personnalisé de consommation

## Établissements de santé ayant atteint un niveau satisfaisant

Satisfaisant = classes A ou B

**29 %** + 1 point / données 2023

## Flux du classement par rapport à la mesure précédente

Légende: l'épaisseur du trait représente le volume d'établissements de santé qui change de classe (soit en augmentant, soit en diminuant de classe) ou reste stable.



\* 26 établissements, dits non répondants, n'ont pas répondu à l'obligation de recueillir l'indicateur.

Explication : [Fiche descriptive](#)

Pour aller plus loin : [Résultats comparatifs](#)





3

# Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier



# Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier

Cet indicateur évalue le taux de personnel hospitalier vacciné contre la grippe parmi l'ensemble du personnel hospitalier exerçant au sein de l'établissement de santé. Il a été développé en lien avec Santé Publique France et a fait l'objet de 3 expérimentations nationales.

Il concerne tous les secteurs d'activité : MCO, SMR, l'HAD et la psychiatrie.

Il est calculé à partir d'un questionnaire établissement, utilisant au numérateur les données déclarées de personnels vaccinés et au dénominateur les données de la SAE.

Il permet de disposer d'une mesure exhaustive en France de la couverture vaccinale antigrippale en établissement de santé.

# Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier

Résultats nationaux 2025 – données hiver 2024/2025

2 199 établissements de santé inclus dans le calcul du résultat national \*

## Médiane observée

OMS à atteindre : au moins 75 %

**20 %** + 0.6 point / données hiver 2023-2024

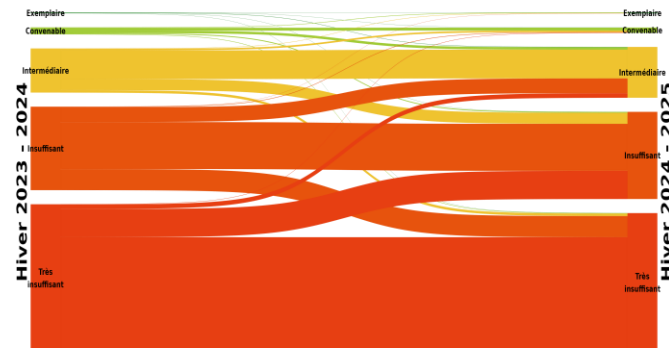
## Établissements de santé ayant atteint ou dépassé un niveau intermédiaire

Intermédiaire = au moins 30% du personnel vacciné

**20 %** + 1 point / données hiver 2023-2024

## Flux du classement par rapport à la mesure précédente

Légende: l'épaisseur du trait représente le volume d'établissements de santé qui change de classe (soit en augmentant, soit en diminuant de classe) ou reste stable.



\* 108 établissements, dits non répondants, n'ont pas répondu à l'obligation de recueillir l'indicateur.

Explication : [Fiche descriptive](#)

Pour aller plus loin : [Résultats comparatifs](#)

# Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier

Résultats nationaux 2025 – données hiver 2024/2025



Clé de lecture: parmi les médecins, 36,3% sont vaccinés



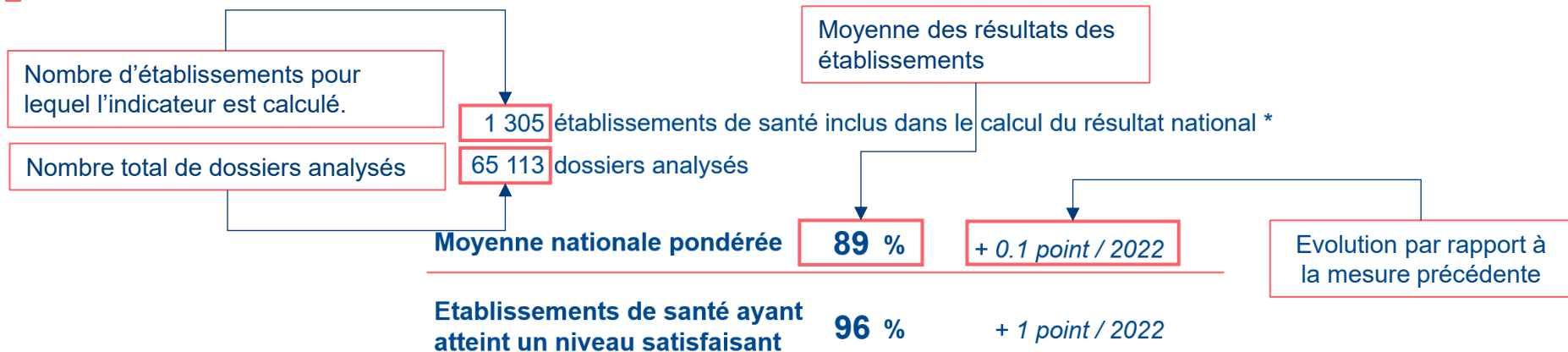
# 4

## Annexes

# Comment lire les résultats

- Comment lire les résultats nationaux des indicateurs issus des dossiers patients ?

# Comment lire les résultats nationaux ?



= ceux classés A ou B pour l'indicateur.

## Flux du classement par rapport à la mesure précédente

Légende : l'épaisseur du trait représente le volume d'établissements de santé qui change de classe (soit en augmentant, soit en diminuant de classe) ou reste stable.



\* 2 établissements, dits non répondants, n'ont pas répondu à l'obligation de recueillir l'indicateur.

Explication : [Fiche descriptive](#)

Pour aller plus loin : [Résultats comparatifs](#)

Liens vers plus de détails

Retrouvez  
tous nos travaux sur

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

