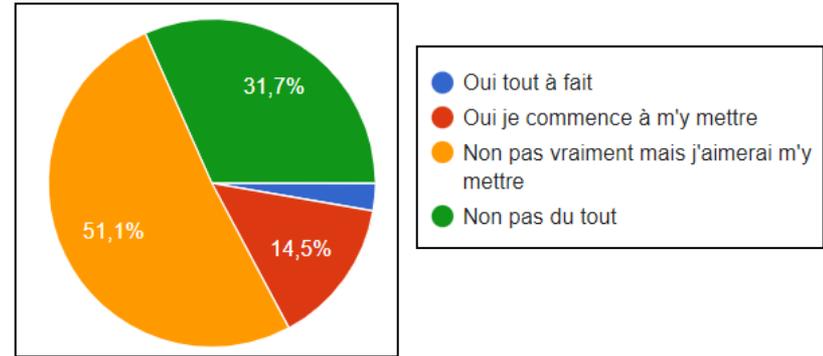




# Méconnaissance du terme « éco-soins »

- ❖ Enquête nationale en 2023
- ❖ 220 infectiologues
- ❖ **Moins de 3% des répondants déclaraient pratiquer des « éco-soins »?**
- ❖ « C'est quoi un éco-soin en Maladies Infectieuses? »



*A l'échelle professionnelle je pratique des éco-soins*



# Eco-soins en maladies infectieuses : mesures et pistes d'action pour limiter l'impact environnemental des antibiotiques



Mathilde Réveillon-Istin  
Hôpitaux du Sud Manche





Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne souhaite pas répondre

- **Intervenant** : Réveillon - Istin Mathilde
- **Titre** : Eco-soins en Maladies Infectieuses, quels leviers d'actions pour l'infectiologue?
- Consultant ou membre d'un conseil scientifique
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI



NON

OUI



NON



OUI

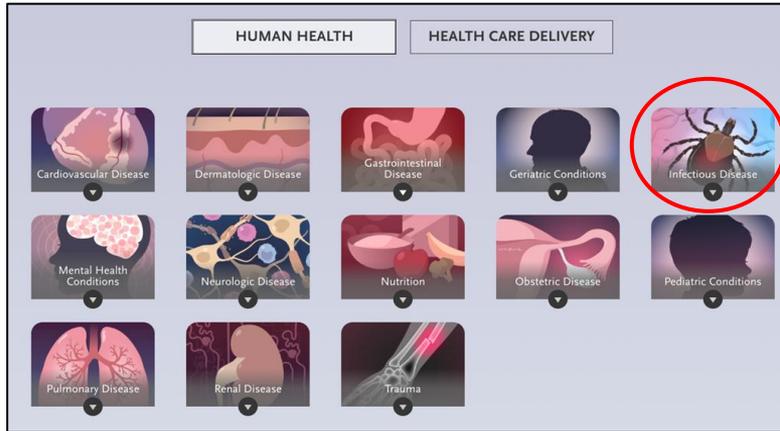
NON

OUI



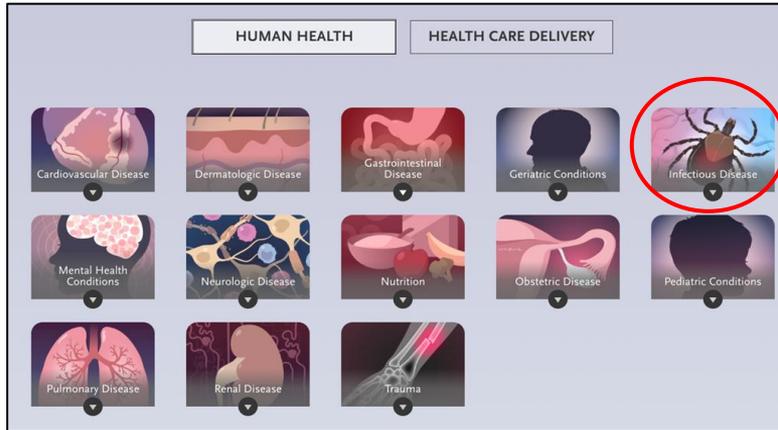
NON

# L'infectiologie « au cœur du réacteur »



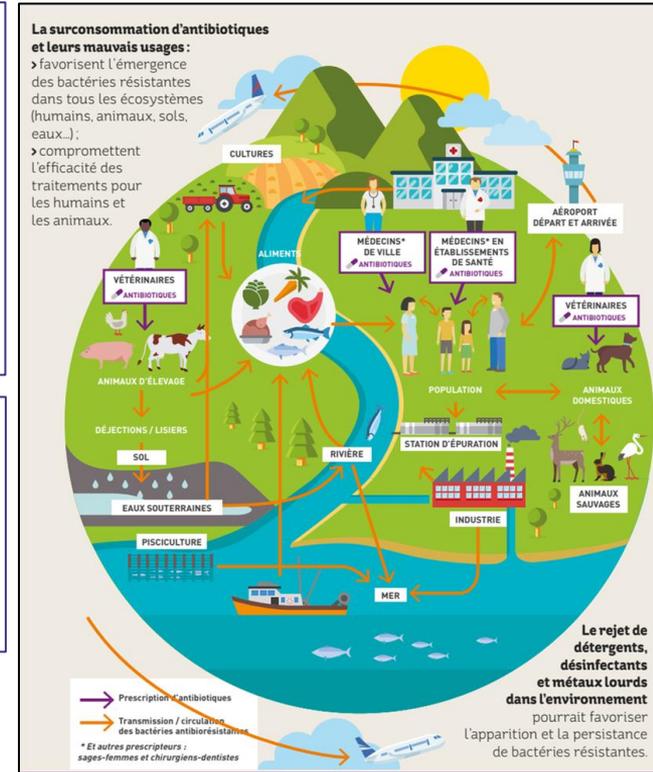
L'infectiologie  
particulièrement  
touchée par les  
conséquences du  
dérèglement  
climatique

# L'infectiologie « au cœur du réacteur »

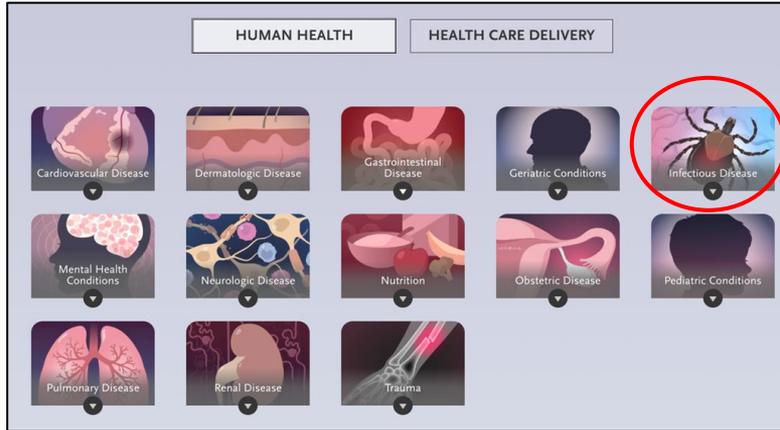


L'infectiologie particulièrement touchée par les conséquences du dérèglement climatique

L'antibiorésistance illustration du concept One Health



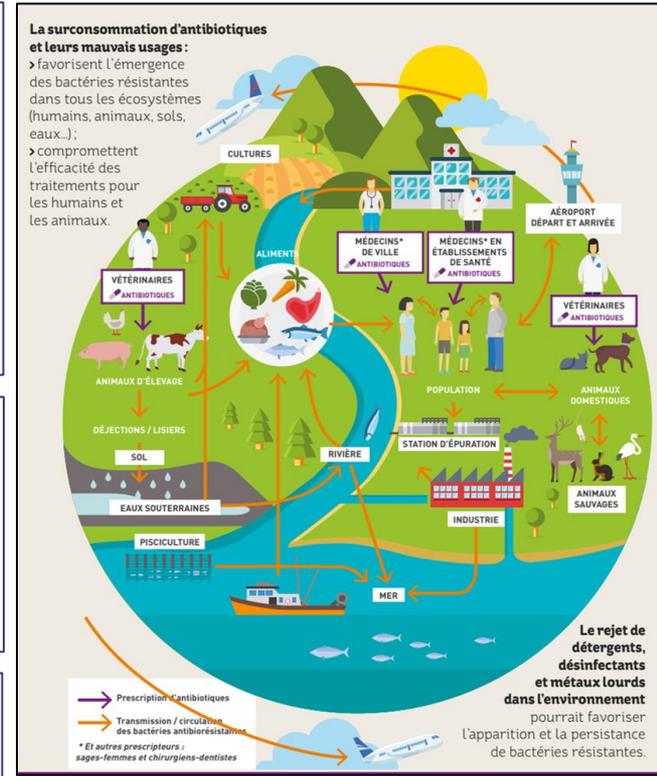
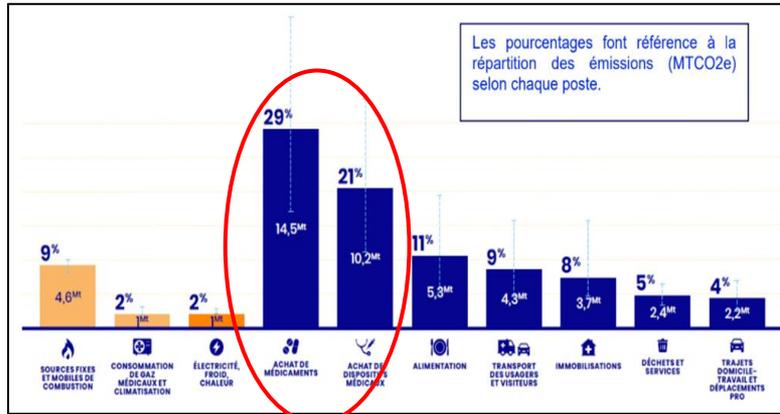
# L'infectiologie « au cœur du réacteur »



L'infectiologie particulièrement touchée par les conséquences du dérèglement climatique

L'antibiorésistance illustration du concept One Health

Le coût carbone des médicaments et des DM



Haines et al, NEJM 2019; Salas et al, NEJM 2019; Rapport du Shift Project, 2023

# Les attentes des infectiologues français

## Enquête nationale en 2023

220 infectiologues

- Création d'un **groupe de travail**
- **Formation / sensibilisation**
- Connaissance **impact environnemental des ATB** pour une production plus vertueuse
- Réflexion sur le concept d'**éco-soins**
- **Recommandations** prenant en compte des critères environnementaux



*Eur Jour of ID, 2025, Infectious Disease Specialist's awareness, perceptions and attitudes toward ecological transition in healthcare: a cross-sectional study in France, M. Réveillon Istin et al*

# Les attentes des infectiologues français

Enquête nationale en 2023

220 infectiologues

- **Création d'un groupe de travail**
- Formation / sensibilisation
- Connaissance **impact environnemental des ATB** pour une production plus vertueuse
- Réflexion sur le concept d'**éco-soins**
- **Recommandations** prenant en compte des critères environnementaux

OUI  NON



*Eur Jour of ID, 2025, Infectious Disease Specialist's awareness, perceptions and attitudes toward ecological transition in healthcare: a cross-sectional study in France, M. Réveillon Istin et al*

# Les attentes des infectiologues français

Enquête nationale en 2023

220 infectiologues

- **Création d'un groupe de travail**
- **Formation / sensibilisation**
- **Connaissance impact environnemental des ATB pour une production plus vertueuse**
- **Réflexion sur le concept d'éco-soins**
- **Recommandations** prenant en compte des critères environnementaux

OUI  NON

OUI  NON



*Eur Jour of ID, 2025, Infectious Disease Specialist's awareness, perceptions and attitudes toward ecological transition in healthcare: a cross-sectional study in France, M. Réveillon Istin et al*

# Les attentes des infectiologues français

Enquête nationale en 2023

220 infectiologues

- Création d'un **groupe de travail**
- **Formation / sensibilisation**
- Connaissance **impact environnemental des ATB** pour une production plus vertueuse
- Réflexion sur le concept d'**éco-soins**
- **Recommandations** prenant en compte des critères environnementaux

OUI  NON

OUI  NON

OUI  NON



# Les attentes des infectiologues français

Enquête nationale en 2023

220 infectiologues

- Création d'un **groupe de travail**  OUI  NON
- **Formation / sensibilisation**  OUI  NON
- Connaissance **impact environnemental des ATB** pour une production plus vertueuse  OUI  NON
- Réflexion sur le concept d'**éco-soins**  OUI  NON
- **Recommandations** prenant en compte des critères environnementaux



*Eur Jour of ID, 2025, Infectious Disease Specialist's awareness, perceptions and attitudes toward ecological transition in healthcare: a cross-sectional study in France, M. Réveillon Istin et al*

# Les attentes des infectiologues français

Enquête nationale en 2023

220 infectiologues

- Création d'un **groupe de travail**  OUI  NON
- **Formation / sensibilisation**  OUI  NON
- Connaissance **impact environnemental des ATB** pour une production plus vertueuse  OUI  NON
- Réflexion sur le concept d'**éco-soins**  OUI  NON
- **Recommandations** prenant en compte des critères environnementaux  OUI  NON



# L'impact environnemental des ATB

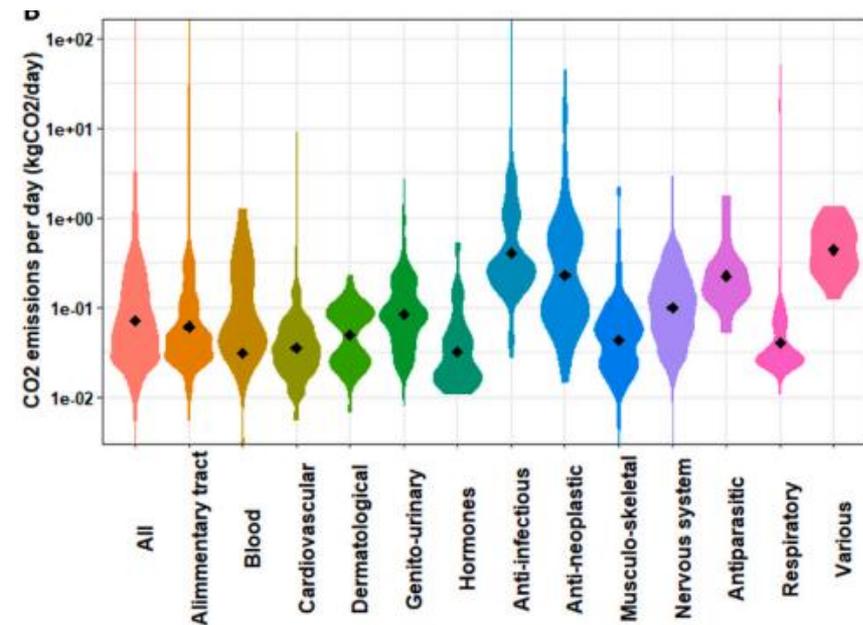
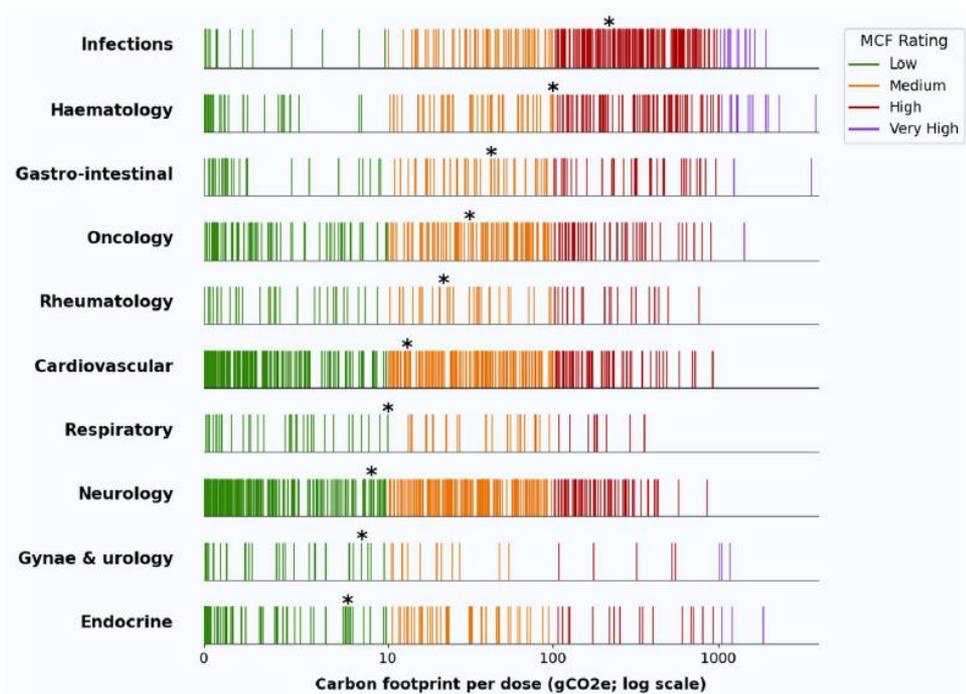


fig. 4. Distribution of the carbon footprint among subparts. (A) CO<sub>2</sub>eq



# Éco-soins en Maladies Infectieuses

## 3 piliers de l'éco-prescription

1. Moins prescrire
2. Mieux prescrire
3. Tenir compte de l'empreinte environnementale de sa prescription



ZOOM SUR L'ÉCOPRESCRIPTION  
D'ANTIBIOTIQUES



# Éco-soins en Maladies Infectieuses

## 3 piliers de l'éco-prescription

1. Moins prescrire
2. Mieux prescrire
3. Tenir compte de l'empreinte environnementale de sa prescription



ZOOM SUR L'ÉCOPRESCRIPTION  
D'ANTIBIOTIQUES



# 1/ Moins prescrire → Le meilleur ATB est celui...



... que nous ne prescrivons pas!

## Bon usage des antibiotiques et écoprescription



### 1. Moins prescrire :

en s'interrogeant systématiquement sur la pertinence de la prescription

Je ne prescris pas d'antibiotique SSAUF si :

Suspicion d'infection bactérienne

ET

Site infectieux clairement identifié

OU

ATCD, terrain à risque : immunodépression, splénectomie, grossesse, cirrhose décompensée, PNN < 0,5 G/L

OU

Urgence (sepsis sévère/choc septique ou qSOFA ≥2, purpura fulminans)

ET

prélèvements microbiologiques pertinents **Faits** (hémocultures, ECBU, ponction articulaire, ponction lombaire,...)

*Elise Fiaux, Rouen*

# Éco-soins en Maladies Infectieuses

## 3 piliers de l'éco-prescription

1. Moins prescrire
2. **Mieux prescrire**
3. Tenir compte de l'empreinte environnementale de sa prescription



ZOOM SUR L'ÉCOPRESCRIPTION  
D'ANTIBIOTIQUES



## 2/ Mieux prescrire → Le meilleur ATB est celui...

... que nous prescrivons le moins longtemps possible!



### 2. Mieux prescrire : en s'assurant du bon usage des antibiotiques

Réévaluer systématiquement chacune de ses prescriptions à 48-72h.

Respecter la durée de traitement.

**En savoir plus :** choix et durées  
d'antibiothérapie préconisées  
dans les infections bactériennes  
courantes.



# Éco-soins en Maladies Infectieuses

## 3 piliers de l'éco-prescription

1. Moins prescrire
2. Mieux prescrire
3. **Tenir compte de l'empreinte environnementale de sa prescription**



ZOOM SUR L'ÉCOPRESCRIPTION  
D'ANTIBIOTIQUES



3/ Le meilleur ATB est celui...

... qui polluera le moins...



**3. Tenir compte de l'empreinte  
environnementale dans sa prescription :**

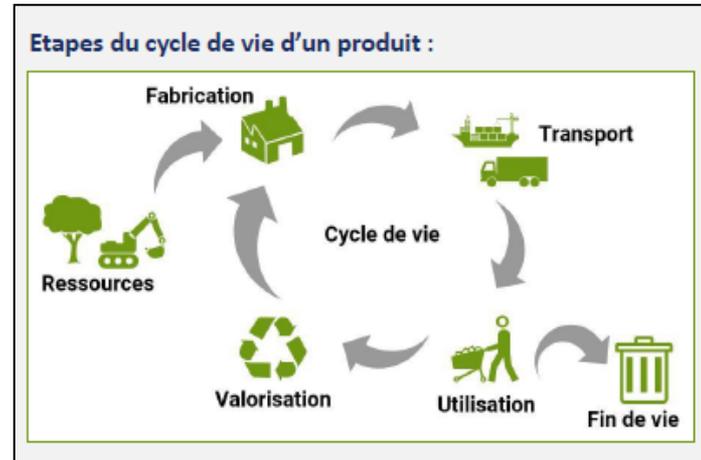
en privilégiant des médicaments ayant un  
bilan carbone moindre à qualité de soins  
équivalente (exemples ci-dessous).

# Comment mesurer l'impact environnemental des soins?

# Comment mesurer l'impact environnemental des soins?

## Analyse de Cycle de Vie (ACV)

- **Empreinte carbone:** critère robuste
- Facteurs d'émissions disponibles
- Corrélation forte avec les autres indicateurs
- Impact le plus contributeur en terme de perte d'année de vie en bonne santé
- Mais: incertitude 10-30%, mono-impact, temps et ressources nécessaires

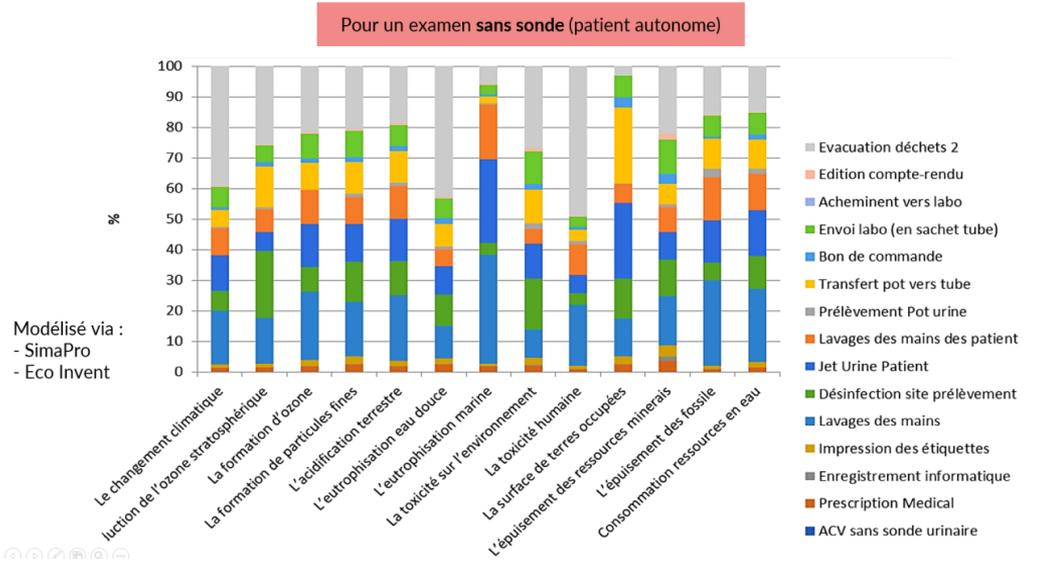


# Comment mesurer l'impact environnemental des soins?

## ACV complète / multi-impact

1. **Changement climatique (kgCO<sub>2</sub>eq) empreinte carbone**
2. Particules fines (disease incidence)
3. Épuisement des ressources en eau (m<sup>3</sup> world eq)
4. Épuisement des ressources énergétiques (MJ)
5. Épuisement des ressources – minéraux (kg Sb eq)
6. Usage des terres (point)
7. Appauvrissement de la couche d'ozone (kg CFC-11 eq)
8. Acidification (mol H<sup>+</sup> eq)
9. Radiation ionisante, effet sur la santé (kBq U<sup>235</sup> eq)
10. Formation photochimique d'ozone (kg NMVOC eq)
11. Eutrophisation, terrestre (mol N eq)
12. Eutrophisation, marine (kg N eq)
13. Eutrophisation, eau douce (kg P eq)
14. **Ecotoxicité d'eau douce (CTUe)**
15. Toxicité humaine cancérigène (CTUh)
16. Toxicité humaine non cancérigène (CTUh)

Résultats de l'ACV de l'analyse pré-analytique d'un ECBU (pour 1000 ECBU)



Véronique Mondain, Nice

# Outil Carebone®

- ❖ « Analyse de Cycle de Vie simplifiée » en libre accès
- ❖ Estimation de l'empreinte carbone
- ❖ Produits de santé, acte de soin ou parcours patient...

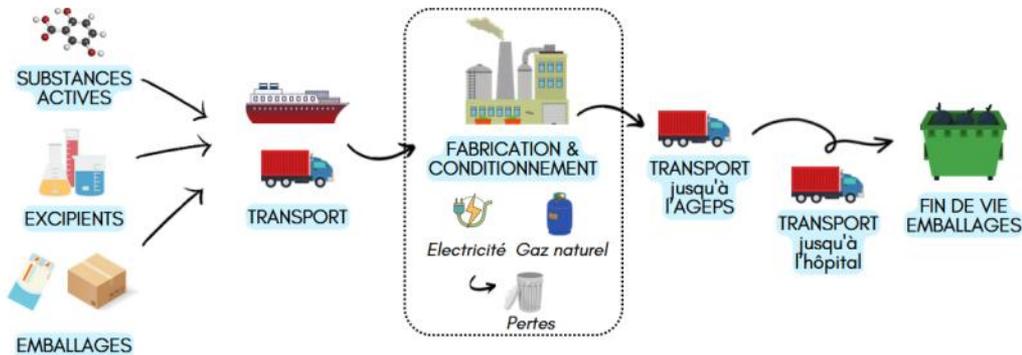


Schéma du cycle de vie simplifié de la production et de l'utilisation d'un médicament à l'AP-HP

carebone

L'outil pour DÉCARBONER le soin

car bone

Outil d'estimation de l'empreinte carbone d'un parcours patient >>>



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS carebone

Estimation de l'empreinte carbone d'un médicament

Données générales

Nom du médicament :		
Quantité :		ml
Format d'unité :		Si pas de boîte,
Nombre d'unités dans une boîte :		
Conditionnement 1 - Nombre de boîtes par carton :		
Conditionnement 2 - Nombre de cartons par palette :		
Forme		

Données calculées

Masse médicament (calculée)	
Masse d'emballage (calculée)	
Masse médicament conditionné (calculée)	

# Et l'écotoxicité?

Session : Développement durable et maladies infectieuses : comment faire mieux ?

## Contamination des milieux par les antibiotiques en France : conséquences et pistes d'amélioration ?

Didier Hocquet (Univ. Franche-Comté – CHU Besançon)

UNIVERSITÉ  
FRANCHE-COMTÉ

CHRONO  
ENVIRONNEMENT



PROMISE  
Professional community  
network on antimicrobial resistance

CHU  
BESANÇON

44<sup>e</sup>  
RÉUNION  
INTERDISCIPLINAIRE  
DE CHIMIOTHÉRAPIE  
ANTI-INFECTIEUSE

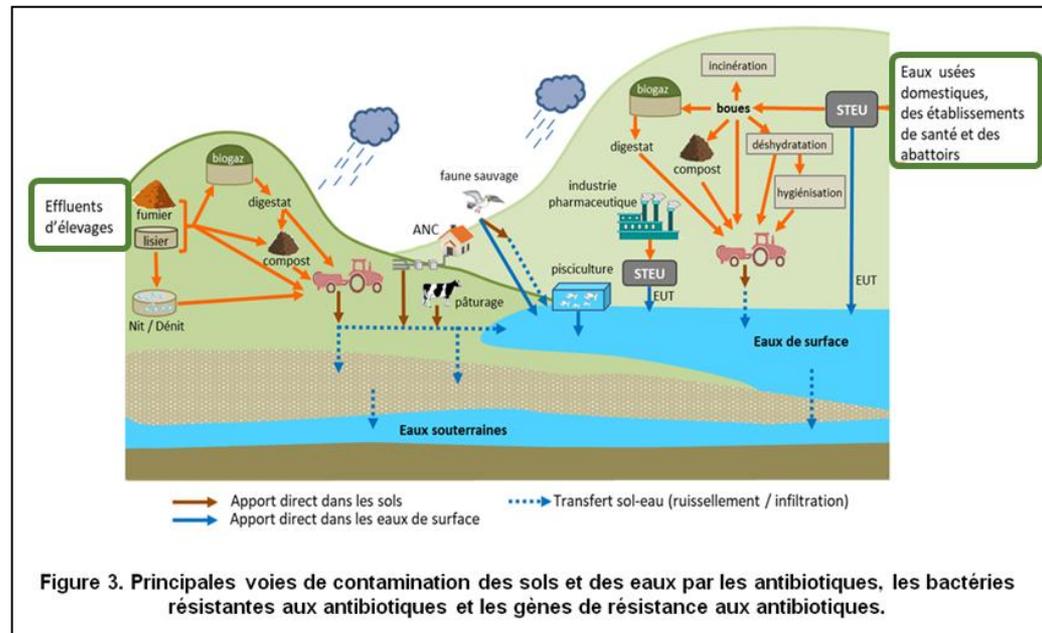
LUNDI 16 & MARDI 17  
DÉCEMBRE 2024

palais des congrès  
de paris

## Antibiorésistance et environnement État et causes possibles de la contamination des milieux en France

Avis de l'Anses  
Rapport d'expertise collective

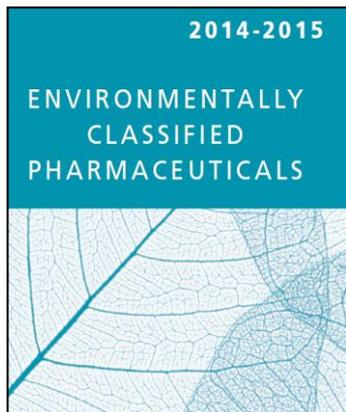
Novembre 2020 - Édition scientifique



# Mesures de l'éco-toxicité

## ❖ Indice PBT

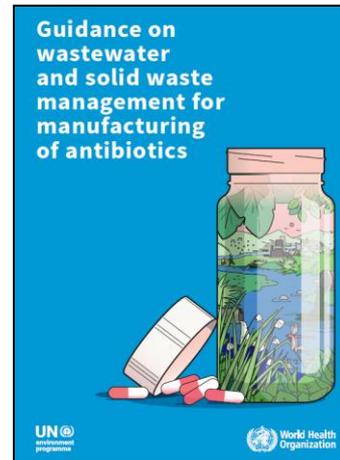
- Persistence Bioaccumulation Toxicité
- Echelle de 0 à 9
- + la valeur est haute + l'écotoxicité est élevée
- *Stockholm County Council*



J Anti-Infectives for Systemic Use						
Antibacterials for systemic use						
trimethoprim	insignificant	4	3	0	1	149 661
						C 261 420
nitrofurantoin	insignificant	5	3	0	2	279 144
erythromycin	insignificant	6	3	0	3	133 025
clarithromycin	insignificant	6	3	0	3	59 076
						C 17 248
meropenem	insignificant	6	3	0	3	40 051
telithromycin	insignificant	9	3	3	3	10
ofloxacin	insignificant	9*	3	3*	3	1 580
azitromycin	low	6	3	0	3	86 066
ceftazidime	low	6	3	0	3	3 229
pivmecillinam	low	6	3	0	3	474 053
sulfamethoxazole	low	6	3	0	3	C 261 420
tetracycline	low	6	3	0	3	118 944
amoxicillin	moderate	6	3	0	3	953 571
						C 272 984
ciprofloxacin	moderate	6	3	0	3	617 156
						E -
gentamicin	cannot be excl	6	3	0	3	12 873
						E -

## ❖ PNEC

- Concentrations Prédites sans Effet sur l'environnement et sur l'antibiorésistance
- + les concentrations sont basses + l'écotoxicité est importante
- *Guide de l'OMS 2024*
- *AMR Industry alliance*



## 3/ Le meilleur ATB est celui...

... qui polluera le moins...



### **3. Tenir compte de l'empreinte environnementale dans sa prescription :**

en privilégiant des médicaments ayant un bilan carbone moindre à qualité de soins équivalente (exemples ci-dessous).

En pratique, on fait comment...?

# Optimiser les modalités d'administration

BU-04



## Éco-prescription des antibiotiques : optimisation des modalités d'administration



M. Réveillon-Istin (1), S. Taillemite (2), C. Bougle (3), F. Bounoure (4), E. Piednoir (1), JB. Laine (5), N. Le Clech (6), E. Fiaux (7), A. Calesse (8), V. Pierre (8)  
(1) *Infectiologue, Hôpitaux du Sud Manche, Avranches* - (2) *Ingénieur, Société Ecovamed, Paris* - (3) *Pharmacien, Omedit Normandie, Caen* - (4) *Pharmacien, Centre Hospitalier Asselin Hédelin, Yvetot* - (5) *Infectiologue, Centre Hospitalier du Mans* - (6) *Gériatre, Centre Hospitalier Robert Bisson, Lisieux* - (7) *Infectiologue, CHU Rouen* - (8) *Pharmacien, Hôpitaux du Sud Manche, Avranches*



### ZOOM SUR L'ÉCOPRESCRIPTION D'ANTIBIOTIQUES



# La voie orale c'est génial!



## 1. Privilégier la forme orale

Privilégier la voie orale plutôt que la voie parentérale **en cas de bonne biodisponibilité** permet d'éviter les émissions liées à la production de dispositifs médicaux et les déchets résultants.

### CHIFFRES CLÉS

Empreinte carbone (par analyse de cycle de vie) pour 500 mg de levofloxacine :

- 151 g de CO<sub>2</sub>eq pour 1 comprimé ;
- 1 940 g de CO<sub>2</sub>eq pour 1 forme intraveineuse .

Émissions de gaz à effet de serre divisées par 13



Exemples d'antibiotiques avec une biodisponibilité orale équivalente à l'IV : cotrimoxazole, levofloxacine, spiramycine, metronidazole, clindamycine, linezolid.

ECO CONCEPTION DES SOINS



Le paracétamol IV vs PO

IV

PO



# L'IVD, moins de déchets!

gCO <sub>2</sub> éq/jour de traitement	<u>Ceftriaxone</u>				<u>Cefotaxime</u>		<u>Levofloxacin</u>
	<u>IVD 1g NaCl poche 100mL</u>	<u>IVD 1g NaCl 10mL ampoule</u>	<u>IVD 1g EPPI 10mL ampoule</u>	<u>IVL 1g NaCl poche 100mL</u>	<u>IVD 1gx3 EPPI 10ml ampoule</u>	<u>IVL NaCl poche 100ml 1g x 3 / jour</u>	<u>IVL 0,5g poche prête à l'emploi</u>
Production	317	98	98	523	393	1203	220
Traitement des déchets	79	37	37	143	111	305	72
<b>Total</b>	<b>396</b>	<b>134</b>	<b>134</b>	<b>666</b>	<b>403</b>	<b>1508</b>	<b>292</b>

*Impact carbone des dispositifs médicaux de différents modes d'administration IV  
(Ceftriaxone 1g/24h, Cefotaxime 3g/24h, Levofloxacin 500mg/24h)*

**IVD 4 à 5 fois moins impactante**  
d'un point de vue environnemental que IVL

# Les dosages les plus forts, en carbone c'est moins fort

## 2. Privilégier un schéma posologique avec un minimum de doses à administrer

Privilégier les dosages forts.



2 flacons de cefotaxime 1 g

2 gélules d'amoxicilline 500 mg



1 flacon de cefotaxime 2 g :  
*réduction de l'empreinte carbone de 28 %*

1 comprimé d'amoxicilline 1 g :  
*réduction de l'empreinte carbone de 10 %*

# Quelle C3G privilégier pour moins « polluer » ?

**JNi 2025 TOURS**  
26<sup>es</sup>  
et la région Centre - Val de Loire VINCI

 **Journées Nationales d'infectiologie**  
du mercredi 11 juin 2025 au vendredi 13 juin 2025  
Journée Nationale de Formation  
des Paramédicaux en Infectiologie  
Jeudi 12 juin 2025

**Comparaison de l'empreinte environnementale  
de différents antibiotiques  
utilisés dans les infections urinaires :  
Quels critères pour guider nos prescriptions ?**

 **GRINE**  
Groupe Infectiologie Ecologie

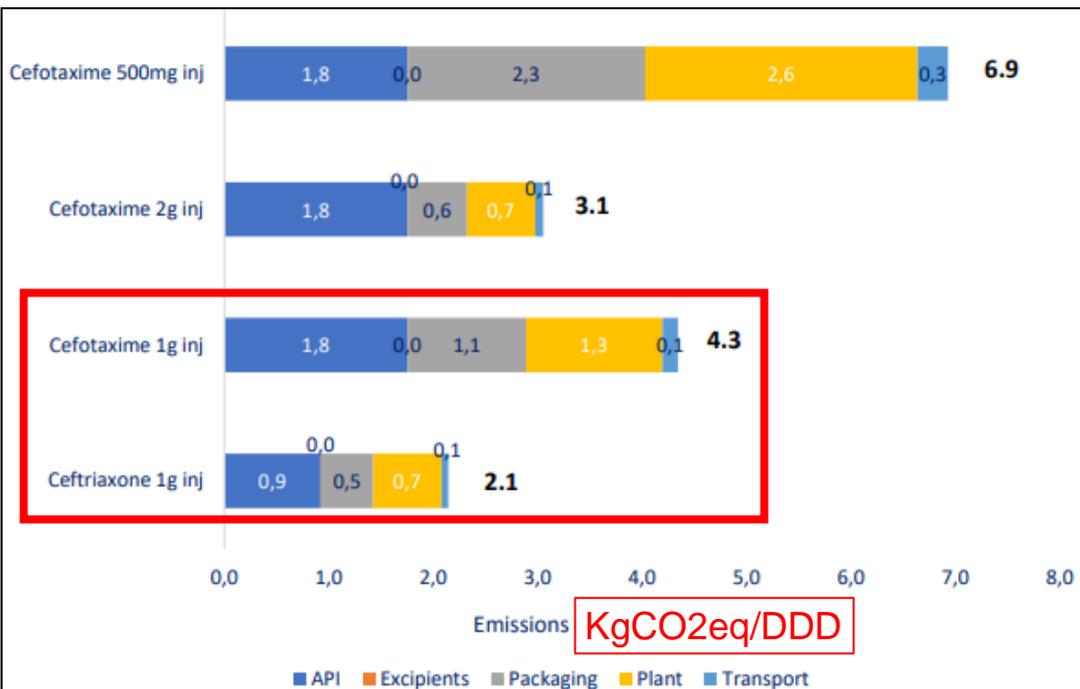
**Mathilde Réveillon Istin,**  
Sébastien Taillemite, Frédéric Bounoure, Céline Bougle, Didier Hocquet, Véronique Mondain, Emmanuel Piednoir, Amandine Calesse, Valérie Pierre

 **Groupe Hospitalier  
Mont Saint-Michel**



Empreinte carbone (ACV) + éco-toxicité (indice PBT – PNEC)

# Quelle C3G privilégier pour moins « polluer »?



*Comparaison de l'empreinte carbone du Cefotaxime et de la Ceftriaxone*

Ceftriaxone 2 fois moins carbonée que Cefotaxime

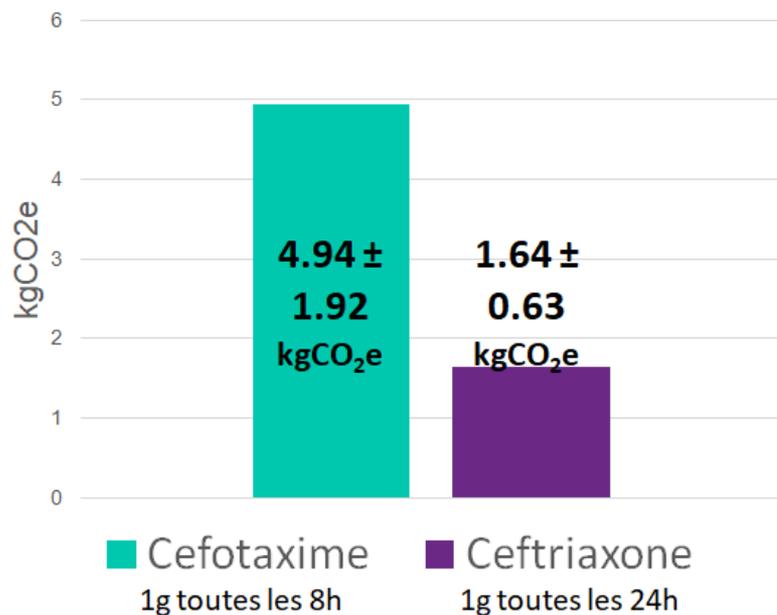


Ecotoxicité

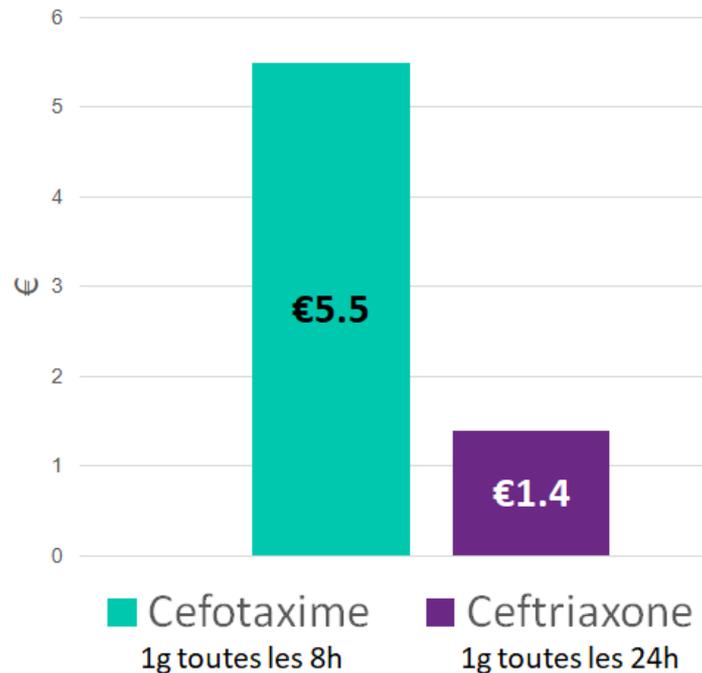
Molécule	PBT	PNEC <sub>res</sub>
Ceftriaxone	6	0,33 ug/l
Cefotaxime	9	0,13 ug/l

# Céfotaxime *versus* ceftriaxone avec l'outil Carebone®

## Empreinte carbone par jour de traitement



## Prix par jour de traitement



# Céfotaxime *versus* ceftriaxone : impact des politiques hypothétiques

Remplacer la CRO avec du CTX dans tout l'AP-HP



Couterait  
440 713 €



émettrait  
360 tCO<sub>2</sub>e



produirait  
20 000 kg  
de déchets

Remplacer le CTX avec de la CRO dans tout l'AP-HP



Économiserait  
490 154 €



éviterait  
400  
tCO<sub>2</sub>e



éviterait  
22 000 kg  
de déchets



**195 685**

kg de chausson aux  
pommes



**90 909**

A/R Paris - Marseille  
en TGV

*Etienne Raphaël, APHP*

# Voie IV continue *versus* discontinue

# Voie IV continue *versus* discontinue: moins de déchets

Perfusion  
continue  
6g toutes  
les 12h

Materials (per day) :

2 pink needles (2g)

2 bottles of 250 ml saline solution (28g)

2 syringes of 20 mL (11g)

2 bags of sterile compresses (3 g)

2 infusion sets (28 g)

Total weight of consumables: 6 kg

Materials (per day) :

6 pink needles

6 bottles of 100 mL saline solution

6 syringes of 20 mL

6 bags of sterile compresses

6 infusion sets

Total weight of consumables: 18 kg

Perfusion  
discontinue  
2g toutes  
les 4h

Orbenine  
12g/24h  
pendant 6  
semaines



# Voie continue: moins de déchets ET moins de carbone

Empreinte carbone par ACV des DM associés aux perfusions d'ATB



	Amoxicilline		Cloxacilline		Cefazoline		Cefepime/Ceftazidime		Tazocilline		Témocilline	
	Continu	Discontinu	Continu	Discontinu	Continu	Discontinu	Continu	Discontinu	Continu	Discontinu	Continu	Discontinu
kgCO <sub>2</sub> éq	1,4	3,33	0,49	3,26	0,44	1,63	1,33	1,64	0,67	1,63	0,43	1,55
Rapport discontinu / continu	2,38		6,65		3,71		1,23		2,43		3,6	

**Voie IV continue plus vertueuse** que la voie IV discontinuée d'un point de vue environnemental → Diminution de l'empreinte carbone d'un facteur compris entre **2.3 et 6.6**

# Voie continue: moins de déchets, moins de carbone, moins cher ET impact social favorable

## ❖ 10 ATB

## ❖ 3 modalités de perfusion:

- Continue
- Prolongée
- Intermittente

## ❖ 3 modalités d'administration:

- IVL
- Pousse seringue électrique
- Pompe volumétrique

## ❖ 4 paramètres:

- Empreinte carbone (Carebone®)
- Volume d'eau stérile
- Prix
- Temps IDE pour préparer et administrer les ATB

*Nicolas Massart, Saint Brieuc*



# Voie continue: moins de déchets, moins de carbone, moins cher ET impact social favorable

- ❖ 1 injection / jour: IVL moindre impact
- ❖ Plusieurs injections/ jour:  
pompe volumétrique > pousse seringue électrique > IVL
- ❖ Prix plus bas pour la pompe volumétrique
- ❖ Réduction du temps IDE avec la pompe volumétrique
- ❖ Plus faible quantité de liquide avec pousse seringue électrique et pompe volumétrique



*Nicolas Massart, Saint Brieuc*

# Voie continue: moins de déchets, moins de carbone, moins cher ET impact social favorable

<u>Molécule</u>	<u>Modalités of infusion</u>	<u>Daily dosage</u>	<u>Administration</u>	<u>Dilution</u>	<u>Posology</u>	<u>Plastic weight (g)</u>	<u>Steril water (mL)</u>	<u>Global warming (kgco2e) CareBone</u>	<u>Global warming (kgco2e) Ecovamed</u>	<u>Price (€)</u>	<u>Nurse Time (s)</u>
<u>Amoxicillin</u>	<u>Intermittent</u>	16	SIV	2 g/100 mL	60'x8/j	516	800	2.21	3.75	3.28	3848
	<u>Continuous</u>	8	Vol. pump	4 g/200 mL	12hx2/j	148	400	0.89	1.06	1.16	667
	<u>Continuous</u>	12	Vol. pump	6 g/300 mL	12hx2/j	191	600	1.29	1.13	1.56	888
	<u>Continuous</u>	16	Vol. pump	8 g/400 mL	12hx2/j	191	800	1.29	1.13	1.56	1108
<u>Cloxacillin</u>	<u>Intermittent</u>	12	SIV	2 g/100 mL	30'x6/j	396	600	2.01	2.87	2.82	2225
	<u>Continuous</u>	12	AISP	6 g/48 mL	12hx2/j	122	96	0.79	1.01	0.78	758
	<u>Continuous</u>	12	Vol. pump	12 g/100 mL	24hx1/j	74	100	0.45	0.53	0.58	444

# Conclusion

## ❖ Pistes d'actions d'éco-soins en Maladies Infectieuses

- Voie orale > IV
- IVD > IVL
- Voie IV continue > discontinue
- Ceftriaxone vs Cefotaxime

ZOOM SUR L'ÉCOPRESCRIPTION  
D'ANTIBIOTIQUES



## ❖ Travaux complémentaires nécessaires ++

## ❖ Implication des sociétés savantes

## ❖ Construction d'un éco-score spécifique aux ATB

- Meilleure appréhension de l'éco-toxicité
- Prise en compte de l'impact sur le microbiote



# Merci pour votre attention!



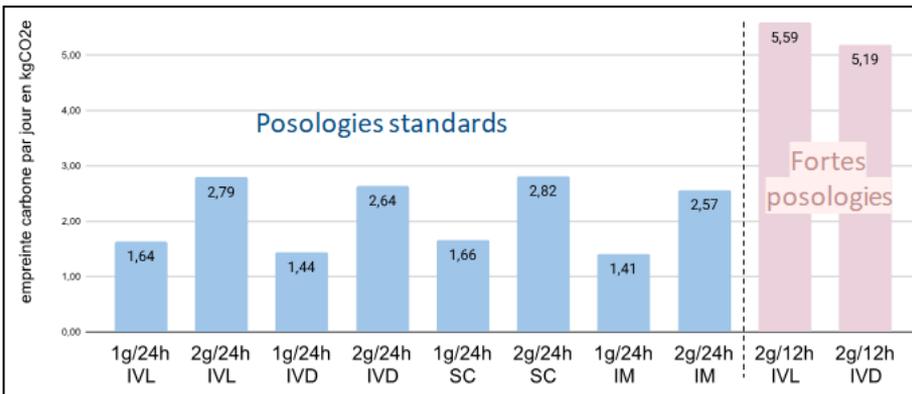
**Contacts:**

[Grine.spilf@gmail.com](mailto:Grine.spilf@gmail.com)

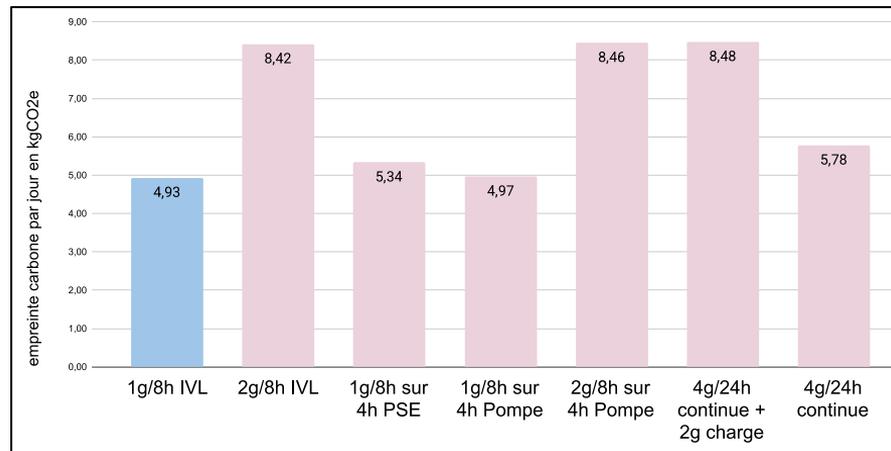
[mathilde.reveillon@gmail.com](mailto:mathilde.reveillon@gmail.com)



# Céfotaxime *versus* ceftriaxone : l'empreinte carbone pour avancer dans le débat ?



Ceftriaxone



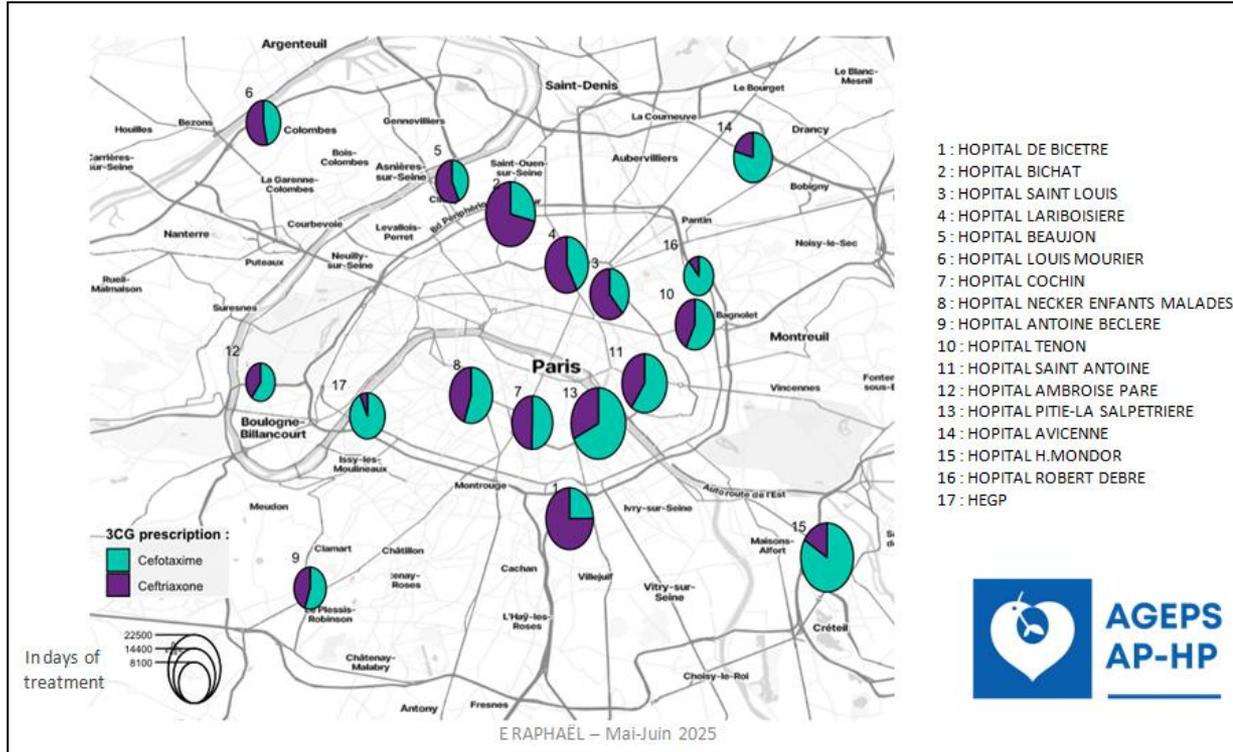
Cefotaxime

# C'est quoi un éco-soin?

**Le soin « écoresponsable »** est un acte de soin qui, à qualité et sécurité égales, engendre un impact moindre sur l'environnement. De plus en plus plébiscité par les professionnels, il questionne la pertinence du soin effectué. La réduction de l'impact environnemental des soins répond aux problématiques de sur-utilisation, de sous-utilisation ainsi que de gaspillage opérationnel. Les démarches de soins écoresponsables peuvent contribuer à améliorer la qualité de vie au travail et à terme, à renforcer l'attractivité des structures où elles sont mises en œuvre.



# Céfotaxime *versus* ceftriaxone : l'empreinte carbone pour avancer dans le débat ?



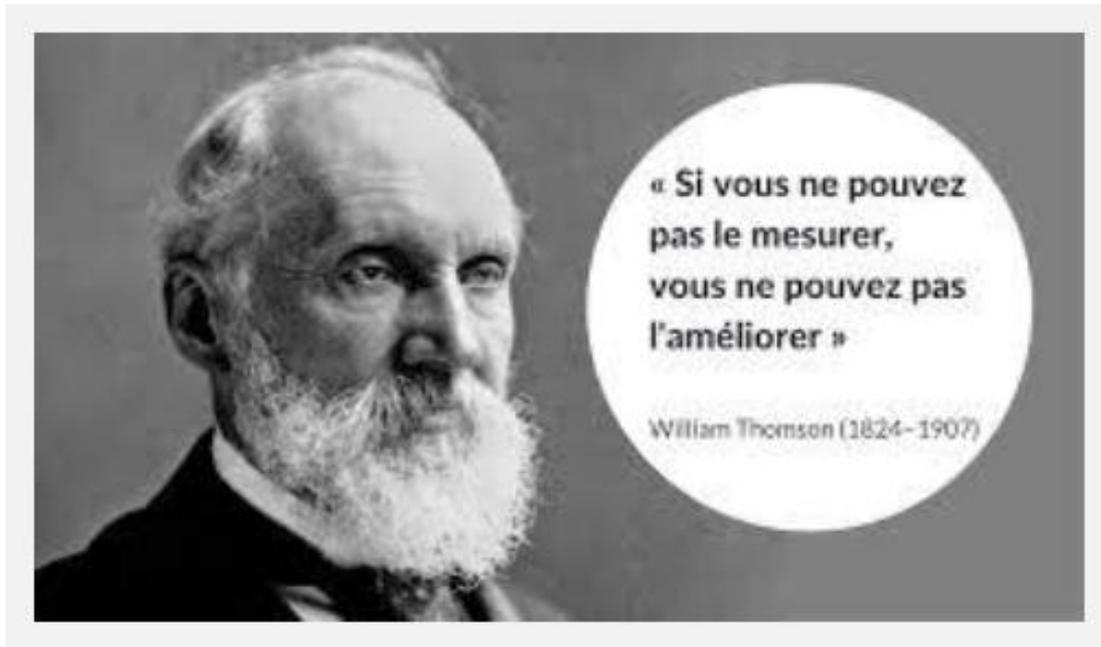
- 1 : HOPITAL DE BICETRE
- 2 : HOPITAL BICHAT
- 3 : HOPITAL SAINT LOUIS
- 4 : HOPITAL LARIBOSIERE
- 5 : HOPITAL BEAUJON
- 6 : HOPITAL LOUIS MOURIER
- 7 : HOPITAL COCHIN
- 8 : HOPITAL NECKER ENFANTS MALADES
- 9 : HOPITAL ANTOINE BECLERE
- 10 : HOPITAL TENON
- 11 : HOPITAL SAINT ANTOINE
- 12 : HOPITAL AMBROISE PARE
- 13 : HOPITAL PITIE-LA SALPETRIERE
- 14 : HOPITAL AVICENNE
- 15 : HOPITAL H.MONDOR
- 16 : HOPITAL ROBERT DEBRE
- 17 : HEGP



Utilisation du Cefotaxime et de la Ceftriaxone dans les hôpitaux parisiens

# Pourquoi mesurer l'empreinte environnementale des soins?

Mesurer est indispensable pour s'améliorer



*Diapositive Sébastien Taillemite*