RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Occitanie

Cahier des charges des Equipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie d'Occitanie

(en dehors du rôle propre du référent en antibiothérapie dans l'établissement de santé où l'équipe exerce)

Les Équipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie (EMA) sont des effecteurs de la politique régionale de bon usage des antibiotiques au niveau local (pour leur établissement support, ainsi que pour les autres établissements de santé et établissements médico-sociaux, les professionnels de santé libéraux [dont les médecins généralistes] de leur GHT). Les EMA sont idéalement implantées dans des services où des équipes d'infectiologie existent dans l'établissement et elles collaborent de manière étroite et formalisée avec les Équipes Opérationnelles d'Hygiène (EOH des ES et des EMS). Le référent en antibiothérapie de l'établissement fait partie de l'EMA quand il appartient au même établissement. Les EMA peuvent venir en appui des référents en antibiothérapie des ES et des professionnels de santé formés à l'antibiothérapie de leur territoire.

Les référents en antibiothérapie présents dans les ES du territoire sont, comme défini en 2002[1], des praticiens (médecins cliniciens, biologistes ou pharmaciens) avec une formation au bon usage des antibiotiques, remplissant les critères définis dans cette circulaire. Ils mettent en place la politique de bon usage des antibiotiques de leur ES, avec l'appui de l'EMA de leur territoire si besoin.
Le référent en antibiothérapie a une compétence adaptée à ses missions (DU/DIU [Diplôme universitaire/interuniversitaire] en Antibiothérapie, Formation agréée à la conduite d'un programme de bon usage des antibiotiques, DES/C [diplôme d'études spécialisées/ complémentaires] de Maladies Infectieuses et Tropicales)[2]. Si le référent est partagé entre plusieurs établissements, une convention entre ces établissements doit être établie.

Missions

Les Equipes **Multidisciplinaires** en Antibiothérapie ont des missions et une approche plus globale que les Equipes Mobiles D'infectiologie existantes. Elles seront impliquées non seulement sur les activités hospitalières mais aussi sur les activités extra-hospitalières. Elles auront pour missions principales : 1) une activité stratégique locale de bon usage des antibiotiques (pour environ 1/3 de leur temps) ; 2) une activité clinique de conseil/consultation en antibiothérapie (pour environ 2/3 de leur temps).

1) Missions stratégiques:

- Établir et coordonner la mise en place d'un plan d'action annuel de la stratégie de bon usage des antibiotiques pour l'ensemble des ES du territoire de santé, en lien avec les autres EMA et les référents en antibiothérapie du territoire de santé.; Le CRAtb[3] coordonnera l'élaboration de ces plans d'actions annuels. Ces plans seront édifiés en fonction de la stratégie établie avec l'ARS.

- Établir et coordonner la mise en place d'un plan d'action annuel de la stratégie de bon usage des antibiotiques pour les EHPAD du territoire couvert par l'EMA, en lien avec les autres EMA et le réseau des généralistes formés à l'antibiothérapie. Le CRAtb coordonnera l'élaboration de ces plans d'actions annuels. Ces plans seront édifiés en fonction de la stratégie établie avec l'ARS.

- Établir et coordonner la mise en place d'un plan d'action annuel de la stratégie de bon usage des antibiotiques pour la médecine de ville du territoire couvert par l'EMA, en lien avec les autres EMA et le réseau des généralistes formés à l'antibiothérapie. Le CRAtb coordonnera l'élaboration de ces plans d'actions annuels. Ces plans seront édifiés en fonction de la stratégie établie avec l'ARS.

- Établir un bilan d'activité annuel des actions réalisées (ES support, ES du GHT, EMS, ville) ;

- Participer aux autres activités de promotion du bon usage des antibiotiques au niveau régional (formations, réunions, groupes de travail…) sous la coordination du CRAtb.

---

[1] Circulaire DHOS/E 2 - DGS/SD5A n° 2002-272 du 2 mai 2002 relative au bon usage des antibiotiques dans les établissements de santé et à la mise en place à titre expérimental de centres de conseil en antibiothérapie pour les médecins libéraux

[2] Circulaire DHOS/E2-DGS/SD5A no 2002-272 du 2 mai 2002 relative au bon usage des antibiotiques dans les établissements de santé et à la mise en place à titre expérimental de centres de conseil en antibiothérapie pour les médecins libéraux.

[3] CRAtb : centre régional en antibiothérapie

2) **Missions cliniques (propositions) :**

Dans les trois secteurs

- Répondre aux heures ouvrées aux demandes de conseils/consultations formulées par les cliniciens de l'ES support, les autres ES (quand le référent en antibiothérapie n'a pas la capacité de répondre à cette demande), les EMS et les professionnels de santé de ville du GHT. Cette prestation de conseils/consultations doit être tracée et analysée (lieux, causes…).

Dans les établissements du territoire

- Réaliser des visites à la demande des établissements de santé du territoire (ES) ou de l'ARS dans certains secteurs à risque, notamment orthopédie, hématologie, réanimation, urgences, chirurgie vasculaire… Ces secteurs sont variables en fonction des ES. L'EMA pourra conseiller le référent antibiothérapie de l'ES; Ces visites pourront se faire en commun avec le CPIAS, le cas échéant. Le nombre de visites à la demande des ES sera fonction des ressources humaines de l'EMA et fera l'objet d'une traçabilité ;
- Promouvoir, en lien avec l'équipe référente de l'ES, l'utilisation appropriée des tests de diagnostic rapide, conformément aux recommandations existantes ;
- Promouvoir, en lien avec l'équipe référente de l'ES, la vaccination.

Compétences attendues

Sur la base d'avis d'experts, de la littérature et des recommandations de l'OMS[1,2,3], il est préconisé que certaines compétences soient présentes dans les EMA et qu'elles soient actualisées régulièrement (au minimum annuellement). Les EMA sont composées d'infectiologues, médecins généralistes, pharmaciens, microbiologistes ou infirmiers (ces derniers ayant été formés au bon usage des antibiotiques). L'EMA sera dirigée par un médecin clinicien infectiologue. La fiche de poste ou lettre de mission des membres de l'EMA doit préciser le temps dédié à leurs missions. Les copies des attestations, diplômes et certificats des membres de l'EMA en lien avec les compétences attendues seront intégrés aux annexes du dossier de candidature.

Le FIR dispensé pour l'EMA permettra le recrutement de :

- 0,2 ETP de médecin infectiologue
- 0,2 ETP de médecin généraliste
- 0,5 ETP de Pharmacien et/ou Microbiologiste et/ou Infirmier formé à l'infectiologie
- 0,2 ETP de Secrétariat

Spécificités territoriales :

- Au regard du périmètre des GHT Est-Hérault et Sud Aveyron d'une part, et Haute-Garonne et Tarn-ouest d'autre part, ainsi que du nombre d'établissements et de médecins libéraux installés, un renfort de 0.2 ETP de médecin généraliste pourra être financé via le FIR.
- Au regard du nombre d'établissements et de médecins libéraux installés sur le GHT Lozère, ainsi que du maillage des CPTS existantes, le recrutement de 0.2 ETP de médecin généraliste sera partagé à fractions égales entre les 2 CPTS

L'EMA a vocation à couvrir l'entier périmètre du GHT. Par exception, en cas de besoin d'intervention régulière dans un département connexe, ce dépassement du périmètre du GHT sera mentionné au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Partenariat

Dans les ES disposant uniquement d'un référent en antibiothérapie, les modalités de collaboration entre le référent en antibiothérapie, l'EMA, le pharmacien et le microbiologiste de l'ES sont à définir dans une convention.

D'autres conventions pourront être établies avec les autres acteurs du territoire en tant que de besoin.

Propositions d'indicateurs de suivi et cibles

Le responsable de l'EMA établit un plan d'action annuel (pour tous les secteurs de son GHT), ainsi qu'un rapport annuel d'activité, intégrant les données budgétaires. Des indicateurs de suivi avec cibles seront définis, en lien avec la stratégie régionale et nationale.

Indicateurs de structure :

- Nombre de conventions établies entre l'ES support de l'EMA et les autres ES du territoire couvert ;
- Nombre de conventions établies entre l'ES support de l'EMA et les EHPAD du territoire couvert.

Indicateurs de processus :

- Nombre d'ES et d'EHPAD qui ont un référentiel (diagnostic et traitement des infections les plus courantes) ;
- Nombre de conseils/consultations donnés par an (différencier conseil vers ES support, ville, autres ES, EHPAD) ;
- Nombre de visites d'établissements par an
- Pour la ville, les EMS, les autres ES du territoire :
    - Nombre de participations aux commissions de coordination pluri-professionnelles des EMS ;
    - Nombre de participations aux commissions des anti-infectieux, comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN) des autres ES du territoire ;
    - Formation : nombre de personnels formés par catégories professionnelles (en identifiant particulièrement les médecins généralistes et les médecins coordonnateurs d'EHPAD) ;

Indicateurs de résultats :

- Consommation globale d'antibiotique en DDJ dans le territoire couvert par l'EHPAD
- Consommation d'antibiotiques en ES en DDJ pour 1000 journées d'hospitalisation
- Consommation d'antibiotiques en ville en DDJ/1000 habitants par jour
- Consommation d'antibiotiques critiques en ville en DDJ/1000 habitants par jour
- Nombre de prescription d'antibiotiques J01 en EHPAD pour 100 résidents-jours
- Nombre de DDJ d'antibiotiques en EHPAD pour 100 résidents-jours

Durée de l'engagement

La durée de contractualisation s'élève à 3 ans.

Charges financières associées à une EMA

Le coût total d'une EMA en année pleine ne doit pas excéder 112 188 € (130 688 € pour les GHT Est-Hérault et Sud Aveyron et Haute-Garonne et Tarn-ouest).