

Cahier des charges des Équipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie (EMA) en Île-de-France

1^{ère} version du 19/10/22

1. Préambule

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 territoire ou 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 2021, 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). Si le référent est partagé entre plusieurs établissements, une convention entre ces établissements doit être établie.

2. Missions

Les Equipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie ont des missions stratégiques, allant au-delà des Equipes Mobiles d'infectiologie hospitalières.

Leurs missions concerneront plusieurs champs de leurs territoires respectifs :

- les **activités hospitalières** de leur site de rattachement
- les **activités extra-hospitalières** à leur site (avec du temps dédié):
 - o autres Etablissements de santé (ES) de leur territoire
 - o Médecine libérale dont Médecine Générale, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)
 - o Etablissements médico-sociaux (EMS), Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

Celles-ci regrouperont deux types d'activité :

- une **activité stratégique** de suivi et de promotion du bon usage des antibiotiques (pour environ 1/3 de leur temps, avec des plages dédiées), et
- une **activité clinique** de conseil en antibiothérapie (pour environ 2/3 de leur temps).

2.1. Missions au sein de l'établissement de santé de rattachement

2.1.1. Activités stratégiques de suivi et de promotion du Bon Usage des Antibiotiques (dans l'ES de rattachement)

- **Coordination des actions pour le BUA :**
 - Animer la commission des anti-infectieux (**COMAI**). Cette commission doit comporter des représentants prescripteurs des principales disciplines de l'établissement, dont au moins un gériatre, un pédiatre, un urgentiste et un réanimateur.
 - Etablir et coordonner un **plan d'action annuel** de la stratégie de bon usage des antibiotiques et des antifongiques pour l'ES support.
 - **Piloter l'activité de conseil** infectiologique (Equipe Mobile).
 - **Faciliter le parcours des patients infectés**
 - Admissions en consultation, en HDJ ou en hospitalisation de Maladies Infectieuses
 - Parcours pour les patients présentant des infections complexes et/ou graves : infections ostéo-articulaires (en lien avec le centre de référence des infections ostéo-articulaires complexes, CRIOAC), endocardites infectieuses, infections associées aux soins graves ou complexes, en lien avec l'EOH
 - Dépistage précoce et prise en charge des patients présentant un sepsis, notamment en lien avec les réanimateurs et les urgentistes de l'établissement
 - **Faciliter la communication fluide** entre les différents acteurs impliqués, la traçabilité des avis, et promouvoir des supports adaptés (ligne téléphonique, réunions présentielles ou visio, logiciel informatique...).
- **Formation et support pour le BUA :**
 - Organiser et promouvoir des **formations** pour le BUA dans l'établissement, notamment auprès des Internes
 - Etablir des **recommandations locales** de BUA
 - Promouvoir les **outils de BUA** (applications numériques, utilisation de test de diagnostics rapides...)
 - Promouvoir la **vaccination**
 - Promouvoir les projets et collaboration de **recherche** concernant le BUA
- **Surveillance et analyse du BUA :**
 - Etablir un **bilan annuel** reprenant :
 - Les actions réalisées
 - Les principaux indicateurs prédéfinis tels que la consommation des antibiotiques, les résultats d'audits
 - Organiser des **audits** sur le BUA (antibiothérapie et prescription des examens biologiques)
 - **Analyser les problématiques** en cours et définir un plan d'action

- Présenter des **plans d'actions** et des bilans annuels à la commission médicale d'établissement (CME) de l'ES support

2.1.2. Activités cliniques de conseil en antibiothérapie (dans l'ES de rattachement)

- Conseils **sur appels** :
 - Disposer d'une ligne téléphonique pour répondre aux avis, 5j/7 et idéalement aussi le samedi matin (= horaire en dehors de ceux de l'Astreinte Francilienne d'Infectiologie)
 - Se déplacer dans les différents services hospitaliers et aux urgences lorsque nécessaire
- Conseils **en cas d'alerte** de la microbiologie ou de la pharmacie :
 - hémocultures positives
 - autres prélèvements précieux positifs (biopsies osseuses, ponction médiastinale...)
 - bactérie hautement résistante émergente (BHRé)
 - prescription d'antibiothérapie contrôlée
- Conseils **systématiques** ou de suivi :
 - Réaliser des visites systématiques dans certains secteurs à risque (par exemple orthopédie, hématologie...)
 - Réévaluation des antibiothérapies de plus de 7 jours, au minimum pour les antibiotiques critiques
 - Réévaluation des patients complexes pour lequel un premier avis a déjà été donné

2.2. Missions sur le territoire couvert par l'EMA

2.2.1. Activités stratégiques de suivi et de promotion du Bon Usage des Antibiotiques (sur le territoire couvert)

- **Coordination des actions pour le BUA** :
 - Etablir et coordonner un **plan d'action** annuel de la stratégie de bon usage des antibiotiques pour **l'ensemble des acteurs** de santé du territoire :
 - Etablissements de Santé
 - EHPAD
 - Référents en antibiothérapie du territoire
 - Réseau de médecins généralistes formés à l'antibiothérapie
 - Autres professionnels de santé du territoire : Médecins généralistes, pédiatres, autres spécialités médicales, dentistes, pharmaciens, biologistes
 - Favoriser le **parcours des patients infectés entre la ville et l'hôpital**
 - Faciliter le **système de télé-expertise** auprès des médecins du territoire
- **Formation et support pour le BUA** :
 - Animer des **formations** sur le BUA auprès des médecins du territoire
 - Etablir des **recommandations médicales locales** pour le BUA, pour les autres ES du territoire, les EHPAD et les médecins de ville
 - Promouvoir l'utilisation appropriée des **tests de diagnostic rapide**
 - Promouvoir la **vaccination**

- Participer à la **communication** sur le BUA et à la **sensibilisation** de la population du territoire, en lien avec les associations des usagers du système de soins
 - Participer aux **autres activités au niveau régional** de promotion de BUA (formations, réunions, groupe de travail ...) sous la coordination du CRATb.
 - Coopérer à des projets de **recherche** sur le BUA concernant la prescription en ville
 - 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.
- **Surveillance et analyse du BUA :**
- Etablir un **bilan annuel** reprenant :
 - Les actions réalisées
 - Les principaux indicateurs prédéfinis
 - Aider les ES partenaires à **organiser des audits** sur le BUA (antibiothérapie et prescription des examens biologiques)
 - Aider les ES partenaires ou les CPTS du territoire à **analyser les problématiques** en cours et définir un plan d'action

2.2.2. Activités cliniques de conseil en antibiothérapie (sur le territoire couvert)

- Activité de **conseil diagnostique et thérapeutique en Maladies Infectieuses**, et spécifiquement sur le BUA, dans les trois secteurs de l'offre de soins de son groupement hospitalier de territoire (GHT) :
 - Ville
 - Etablissements de santé (ES)
 - Etablissements médico-sociaux (EMS), EHPAD
- **Disponibilité** de la télé-expertise 5 jours sur 7 en journée ; et participation à l'Astreinte Francilienne d'Infectiologie
- **Réactivité** de la télé-expertise :
 - Pour les avis en médecine ambulatoire : capacité de donner un avis simple supervisé par un infectiologue sénior dans le temps de la consultation.
 - Pour les avis de patients déjà hospitalisé : capacité de donner un avis complexe supervisé par un infectiologue sénior dans la journée.
- **Traçabilité** écrite de la télé-expertise: les avis doivent pouvoir être consigner informatiquement sur un logiciel adéquat, et retransmis au médecin requérant.
- **Suivi** des avis complexes : la réévaluation des patients complexes doit être facilitée.
- **Intégration dans le parcours du patient** : l'EMA doit disposer d'un accès facilité à des consultations d'infectiologie sans rendez-vous, à des possibilités d'hospitalisation.
- **Analyse** des avis données dans le rapport d'activité
- Système de **recouvrement des coûts** : mise en place progressive de la tarification des avis données auprès de la CPAM (via outil numérique).

3. Compétences attendues

- Chaque EMA est composée de :
 - o un infectiologue coordinateur +/- autres infectiologues,
 - o un pharmacien,
 - o un microbiologiste ,
 - o +/- un infirmier formé au BUA (idéalement)
 - o +/- un médecin généraliste formé au BUA (idéalement)
- La lettre de mission ou fiche de poste des membres de l'EMA doit préciser le temps dédié à leurs missions.
- Ces professionnels fournissent une déclaration publique d'intérêts actualisée au moins une fois par an.

4. Partenariats

- Une convention sera établie entre le CRAtb-IdF et l'EMA.
- 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.

5. Indicateurs de suivi et cibles 2023

- Le responsable de l'EMA devra établir un rapport annuel d'activités qui sera transmis au CRAtb-IdF et à l'ARS, selon le modèle national rédigé par le réseau national des CRAtb.
- Le territoire dépendant de l'EMA devra être défini avec celle-ci.
- Des indicateurs de suivi avec cibles seront définis par l'EMA, en partenariat avec le CRAtb-IdF et en lien avec la stratégie régionale et nationale.

Une liste indicative d'indicateurs de suivi est présentée ci-dessous :

Indicateurs de structure

- Nombre de conventions entre l'ES support de l'EMA et les établissements sanitaires du territoire couvert
- Nombre de conventions entre l'ES support de l'EMA et les établissements médico-sociaux du territoire
- Nombre de professionnels de santé du territoire participant à l'EMA

Indicateurs de processus

- Nombre de réunions/formations à destination des référents antibiotiques et des médecins généralistes
- Nombre d'informations/formations à destination des professionnels des établissements médico-sociaux par catégories socio professionnelles
- Nombre de participations à des commissions (CAI, CLIN...) dans les établissements sanitaires et ESMS de proximité
- Nombre de conseils en antibiothérapie délivrés par l'EMA
- Nombre d'audits (avec retour d'information) réalisés par l'EMA
- Nombre de participations à des commissions par l'EMA

- Nombre d'ES et d'ESMS participant à CONSORES (surveillance des données de consommations antibiotiques et de résistance bactérienne) dans le périmètre de l'EMA

Indicateurs de résultat

A choisir selon le territoire de l'EMA

- Consommation d'antibiotiques en ES en DDJ/1000 journées d'hospitalisation (ATC J01 + rifampicine (J04AB02) + imidazolés per os (P01AB) + fidaxomicine (A07AA12))
- Consommation de tous les antibiotiques critiques à usage systémique en EHPAD en DDJ pour 1000 résidents et par an
- Part d'antibiotiques à large spectre (C3G-C4G, pipéracilline-tazobactam, aztréonam, carbapénèmes, fluoroquinolones, glycopeptides, linézolide, tédizolide, daptomycine et colistine) au sein de la classe ATC J01.
- Nombre et % d'antibiothérapies de durée > 7 jours.
- Nombre et % d'ordonnances de sortie d'hospitalisation contenant ≥ 1 antibiotique

6. Durée de l'engagement

La durée de contractualisation s'élève à 3 ans.