



# Missions et constitution des Equipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie (EMA) Point sur la situation en Occitanie

Eric Bonnet.  
Philippe Serayet

# Définition des EMA

- EMA = effecteurs de la politique régionale de BUA au niveau local (GHT) pour
  - les établissements de santé
  - Les établissements médico-sociaux (EHPAD,...)
  - Les professionnels de santé libéraux [dont les médecins généralistes]
- Site d'implantation des EMA
  - idéalement dans des services où des équipes (mobiles) d'infectiologie (EMI) existent dans l'établissement
- Collaboration des EMA avec d'autres équipes, d'autres professionnels de santé (de manière étroite et formalisée )
  - Les Equipes Mobiles d'Hygiène (EMH) \*ou même des Équipes Opérationnelles d'Hygiène (EOH) des ES et des EMS.
  - Les référents en antibiothérapie (RA) des ES et des professionnels de santé formés à l'antibiothérapie de leur territoire.

\* cf présentation de Sandrine Canouet.

# Missions générales des EMA

- Activité stratégique locale de bon usage des antibiotiques : environ 1/3 de leur temps)
- Activité clinique de conseil/consultation en antibiothérapie pour environ 2/3 de leur temps => mettre en place un système de télé-expertise (traçabilité, facturation des avis et demandes d'avis) à autonomisation financière des EMA à terme ?

# Missions stratégiques des EMA (1)

- Établir et coordonner la mise en place d'un **plan d'action annuel de la stratégie de BUA** pour l'ensemble des ES du territoire de santé, **en lien avec les autres EMA et les RA du territoire de santé.**
- Le CRA**tb** coordonnera l'élaboration de ces plans d'actions annuels.
- Ces plans seront édifiés en fonction de la stratégie établie avec l'ARS.

# Missions stratégiques des EMA (2)

- Établir un **bilan d'activité annuel des actions réalisées** (ES support, ES du GHT, EMS, ville) ;
- Participer aux **autres activités de promotion du BUA** au niveau régional (formations, réunions, groupes de travail...) sous la coordination du CRA**t**b.

# Missions cliniques des EMA (1)

- Répondre aux heures ouvrées aux demandes de conseils/consultations formulées par:
  - les cliniciens de l'ES support ? à rôle déjà assumé par l'EMI en place
  - les autres ES (quand le RA n'a pas la capacité de répondre à une demande)
  - les EMS et les professionnels de santé de ville du GHT si les RA locaux n'ont pas la capacité de répondre à une demande.

Cette prestation de conseils/consultations doit être tracée et analysée (lieux, causes...).

# Missions cliniques des EMA (2)

- 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.  
Rôle de conseil de l'EMA pour le RA de l'ES
  - Possibilité de **visites en commun avec le CPIAS**, le cas échéant.
  - Nombre de visites à la demande des ES **en fonction des ressources humaines de l'EMA**
  - Traçabilité nécessaire des visites

# Missions cliniques des EMA (3)

- Promouvoir, en lien avec le RA ou l'équipe référente de l'ES, l'utilisation appropriée des **tests de diagnostic rapide**, conformément aux recommandations existantes.



# Missions cliniques des EMA (4)

- Promouvoir la **vaccination**, en lien avec le RA ou l'équipe référente de l'ES, et dans le cadre d'actions concertées avec les EMH et/ou les EOH

# Financement des EMA

- Type de financement : FIR (Fonds d'Intervention Régional)
- Répartition du financement pour chaque EMA :
  - 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
- Spécificité de la région Occitanie
  - 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

# Partenariat

- Dans les ES disposant uniquement d'un RA, nécessité de définir les modalités de collaboration entre le RA, l'EMA, le(s) pharmacien(s) et le(s) microbiologiste(s) de l'ES
- Possibilité d'établir d'autres conventions avec les autres acteurs du territoire en tant que de besoin.

# Indicateurs

- Indicateurs de structure
  - Ex : Pourcentage d'EHPAD (hors coopération intraGHT) ayant établi une convention avec l'EMA au niveau du territoire couvert
- Indicateurs de processus
  - Ex : Formation : nombre de réunions/formations à destination des référents en antibiothérapies et des médecins généralistes
- Indicateurs de résultats
  - Ex : Nombre de prescription d'antibiotiques en EHPAD pour 100 résidents-jours