

Déploiement des EMA en Occitanie

Eric Bonnet, Philippe Serayet
CRAtb Occitanie

Notions générales

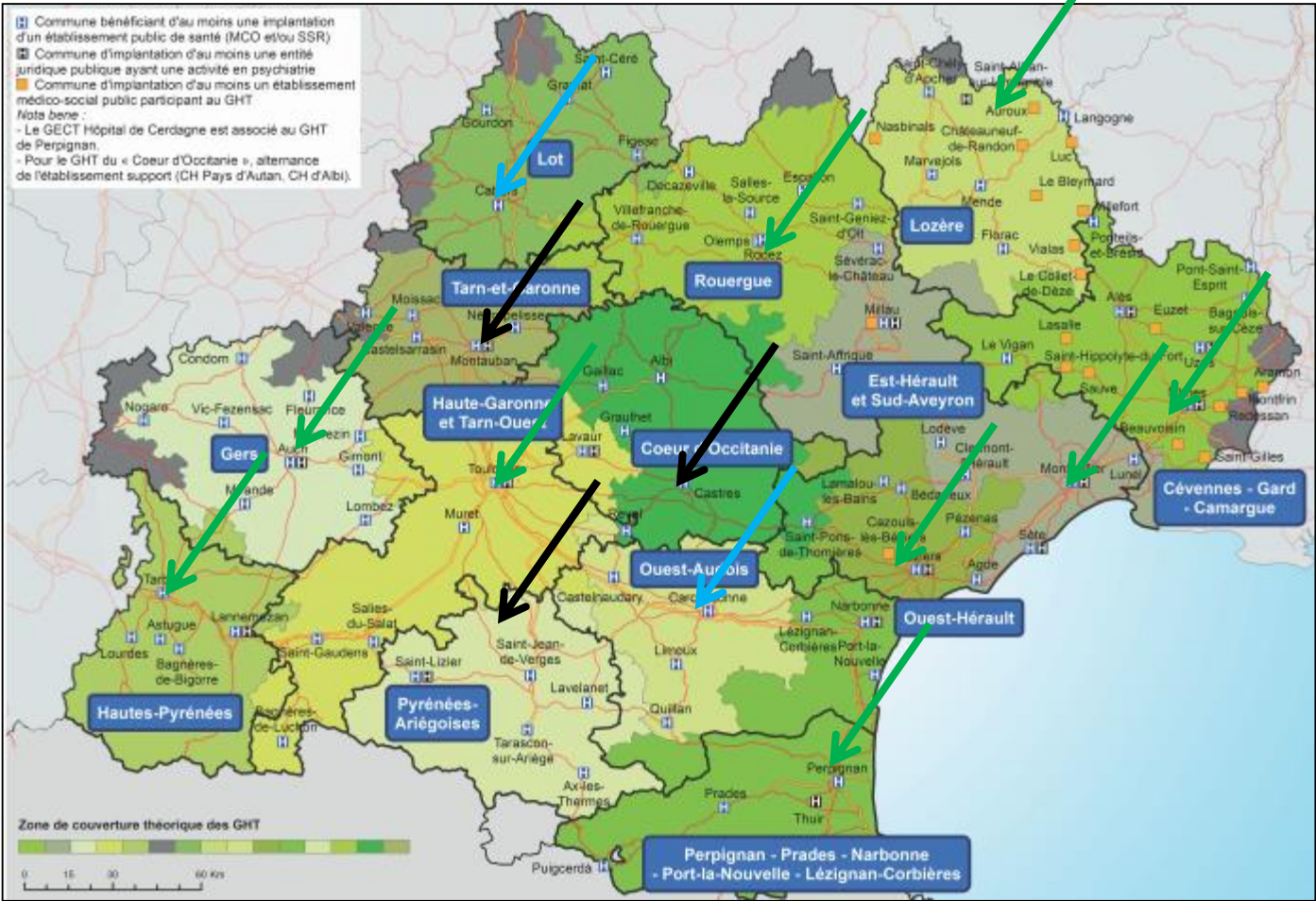
- Constitution d'EMA dans tous les GHT de chaque région de France avec un état d'avancement et un nombre d'EMA selon la taille des régions très variables
- Taille des GHT très variable au sein d'une région (particulièrement en Occitanie)
- Ce qui est souhaité (attendu) par l'ARS Occitanie
 - Une EMA par GHT (soit 14 EMA en Occitanie)
 - Composition par définition multidisciplinaire
 - Intégration d'un MG dans chaque EMA
 - Intégration et rôle de plus en plus important des IDE formé(e)s à l'antibiothérapie (aux anti-infectieux)
 - Interactions, échanges CRAtb-EMA, EMA-EMA, EMA-EMH

- **Classement GHT Occitanie par taille de population du GHT**
- < 100 000 : Lozère
- 100 000 à 150 000 : Gers, Pyrénées ariégeoises, Lot.
- 150 000 à 200 000 : Ouest Audois, Rouergue, Tarn et Garonne
- 200 000 à 300 000 : Hautes-Pyrénées, Cœur Occitanie (Tarn), Ouest Hérault
- Environ 500 000 : Aude est + Pyrénées orientales
- Environ 750 000 : Gard
- Environ 1 300 000 : Est Hérault + Sud Aveyron
- Environ 1 800 000 : Haute-Garonne + Tarn Ouest

Constitution des EMA en Occitanie

- Binôme Infectiologue-MG (0,2 ETP chacun*)
 - Exceptions : EMA à bassin de population et/ou territoire étendu => 2 MG à 0,2 ETP chacun (Ouest Hérault + Sud Aveyron, Haute Garonne + Haute Garonne + Tarn Ouest et Pyrénées Orientales + Est Aude).
 - Secrétaire : 0,2 ETP*
 - Pharmacien(ne) et/ou microbiologiste et ou IDE formé(e) sur les anti-infectieux : 0,5 ETP*
- * Financement ARS.

Déploiement des GHT en Occitanie 2023-2024



1^{ère} rencontre des EMH et EMA d'Occitanie



Freins au déploiement des EMA

- Absence de volonté et/ou d'investissement personnel de la direction de l'hôpital support.
- Mauvaise appréciation par la direction de l'hôpital support de l'intérêt du développement d'une EMA au sein de son GHT.
- Financement ARS jugés insuffisant
- Pas d'accord direction/infectiologues sur site
- Absence de personnes ressources pour constituer l'équipe ou manque de motivation ou surtout de temps, de disponibilité des personnes ressources potentielles (infectiologues +++) => nécessité d'appel à des ressources extérieures (SMIT des CHU en particulier → ex : Montpellier/EMA Lozère, Toulouse/EMA Aude ouest)

Favoriser l'épanouissement des EMA

- Soutien du CRatb et de l'ARS (Patricia Descamps-Mandine), ne pas hésiter à faire remonter les difficultés rencontrées.
- Echanges avec les autres EMA et avec l'EMH du GHT, monter des projets communs.
- Renforcement du travail en équipe en veillant à la multidisciplinarité.
- Participation à des groupes de travail régionaux, à l'élaboration d'outils de promotion d'un MUA.
- Collaboration avec les CPTS

Conclusion

- Beaucoup d'équipes ont déjà mené des actions et développent des projets pour aider à lutter contre l'antibiorésistance, mais on n'en est qu'au début
- Il est primordial de s'impliquer (d'avantage) dans les GT
- Il faut arriver à la constitution d'EMA dans tous les GHT de la région.
- L'union fait la force... nécessaire pour lutter contre l'antibiorésistance

MERCI.