



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Déploiement des EMA en GE

Dr Catherine REITZER, MISP, DQPI ARS GE

Contexte réglementaire

L’Instruction sur la prévention de l’antibiorésistance du 15 mai 2020 donne pour mission aux ARS d’**élaborer**, de **mettre en œuvre** et de **piloter la politique régionale de prévention de l’antibiorésistance** sur ses deux piliers PCI et BUA.

Pour se faire l’ARS doit :

1. Désigner un référent de la thématique au sein de l’agence
2. Mobiliser et coordonner les actions des acteurs régionaux (DT, AM, SRVA, réseaux de professionnels)
3. Animer dans le cadre de cette mobilisation un comité de pilotage transversal.

... Mais surtout organiser en région, parce que c’est son rôle propre, « la structuration » de la prévention par l’accompagnement des CPIAS et des CRA_{tb} vers la convergence d’action en premier lieu, et le développement du maillage territorial des EMH et des EMA

Où en est-on en GE en 2022 ?

Un CCA ancien qui a fait l'objet d'un audit de fonctionnement en 2022 afin de définir des objectifs d'évolution en CRA**tb** inscrits dans sa convention FIR

Les points forts

- La majorité des axes définis par l'instruction de 2020 et la Stratégie Nationale de Prévention des Infections et de l'antibiorésistance sont investis
- Grande adaptabilité du CCA à l'actualité sanitaire et implication lors de la crise COVID
- Volet PCI¹¹ intégré dans plusieurs actions
- Politique d'évaluation du service rendu bien intégrée
- Rayonnement national voire international
- Travail en réseau avec des partenaires régionaux étoffé

Les points faibles

- Renforcement de la couverture régionale
- Renforcement du maillage territorial

Un CPIAS fragilisé par les difficultés de recrutement depuis son passage en FIR mais porteur principal ou associé de deux missions nationales liées à l'ABR

- ✓ la surveillance et la prévention de la résistance aux antibiotiques (RATB) et des infections associées aux soins (IAS) en soins de ville et en secteur médico-social : PRIMO (CPIas Pays-de-la-Loire & CPIas Grand Est)
- ✓ la surveillance et la prévention de la RATB en établissement de santé : SPARES (CPIas Grand Est & CPIas Nouvelle-Aquitaine)

Un réseau EMH en construction

7 EMH financés en 2021 et

Une EMA en construction

Mais aussi des acteurs œuvrant depuis longtemps sur la thématique en santé humaine : l'Assurance Maladie, un laboratoire de recherche (équipe MICS (« mesure et interventions complexes en santé » de l'APEMAC « Adaptation, mesure et évaluation en santé. Approches interdisciplinaires » à Nancy)...

Objectifs ARS GE

Dans le Grand Est, les actions de lutte contre l'antibiorésistance sont portées depuis de nombreuses années et par de nombreux acteurs. Il ne s'agit pas d'impulser une dynamique déjà existante mais de

- ✓ favoriser les coopérations par le partage d'informations et d'expériences
- ✓ optimiser les synergies
- ✓ développer une dynamique « one health » en région

Les EMA – textes

Composition

Dans la circulaire 2020

« (...) EMA regrouperont a minima des personnels hospitaliers mobilisés sur ces activités (a minima infectiologue, pharmacien, microbiologiste et infirmier formé à l’infectiologie). Le référent en antibiothérapie fait partie de l’EMA quand il appartient au même établissement.... »

Notice A1 FIR 2022

Composition-type (un infectiologue (0,8 -1 ETP a minima), un pharmacien (0,5 ETP a minima), un microbiologiste (0,3 ETP a minima) et un IDE (0,5-1 ETP a minima)).

Les EMA – financement

50 000 euros par an pour une EMA pendant 3 ans. Puis autofinancement.



Les EMA – périmètre

GHT ? Ou ... ?

Pour le moment, aucune instruction du national n'est prévue pour 2023. Tous les modèles sont possibles.

Les EMA – compétence

Les trois champs du parcours patient : sanitaire, médicosocial et ambulatoire
avec des habitudes, des ressources et des contraintes différentes.....donc des besoins différents

L'EMA de Strasbourg

En cours de construction

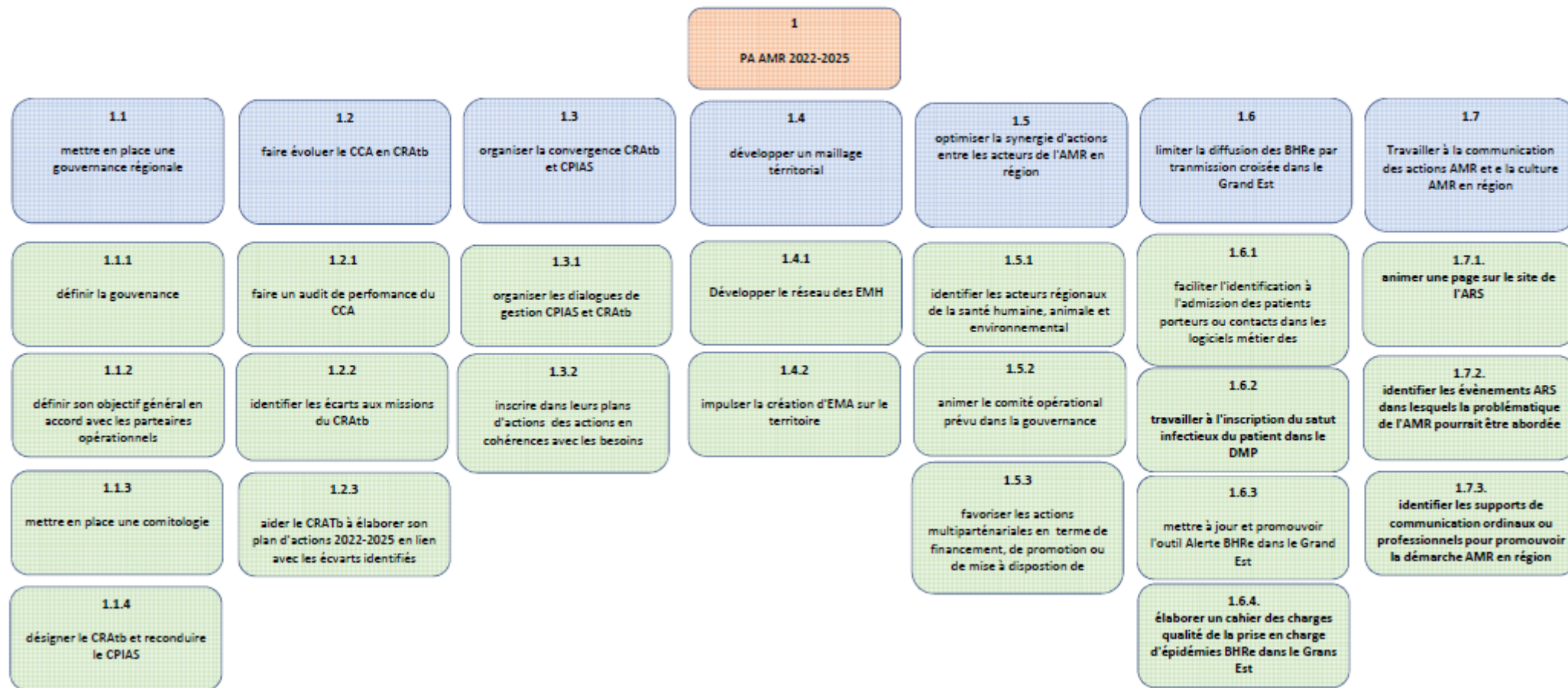
Prévue pour M1-2023 pour un financement 2023

Projet non déposé en cours de négociation avec l'ARS

Permet

- une projection financière « réaliste »
- une réflexion sur un modèle GE en adéquation avec la disponibilité des ressources humaines
- l'élaboration du cahier des charges EMA en vue d'un éventuel appel à candidature ainsi que la grille d'évaluation des projets
- l'élaboration d'une fiche de poste MG pour la réflexion sur les missions et rôles du MG dans une équipe plutôt hospitalière dans les textes

Le Plan d'Action ARS ABR



conclusion

Le GE est une région qui bénéficie d'un réseau d'acteurs extrêmement mobilisés et depuis longtemps dans le champ de l'antibiorésistance.

Des coopérations entre eux sont déjà effectives dans le champ de la santé humaine.

L'ARS a apporté son soutien financier depuis 2005 à AntibioEst et à ses actions. Elle a aussi financé et finance encore des équipes d'hygiène interhospitalières ancêtre des EMH et depuis longtemps

Toutefois, les ressources pour répondre aux exigences de la SNPIA sont plutôt insuffisantes au moins en termes de compétences disponibles.

Ce sera le défi des années futures : ce n'est pas un choix, la menace de la résistance aux antibiotiques est déjà pour nous une réalité.

Nous avons connu et connaissons encore des épidémies à ERG et à EPC. Quelques uns de nos patients, contaminés à l'hôpital, en sont décédés ou en ont gardé des séquelles définitives.