



Appel à candidatures Cahier des charges

Constitution d'une équipe multidisciplinaire d'antibiothérapie 2023-2025

Date limite de dépôt
des dossiers :
31 MAI 2023

Le projet régional de santé de la région Auvergne Rhône-Alpes a retenu la lutte contre l'antibiorésistance comme l'une de ses priorités, avec notamment l'objectif de renforcer et d'harmoniser le maillage territorial des personnes ressources en antibiothérapie. Après la création du Centre régional en antibiothérapie (CRAtb) en septembre 2021, l'une des principales actions envisagées est de favoriser l'émergence et le renforcement d'équipes multidisciplinaires d'antibiothérapie (EMA) en capacité d'intervenir dans les trois secteurs de prise en charge (établissements de santé publics et privés, établissements et services médico-sociaux et ville). En effet, conformément à l'instruction du 15 mai 2020 relative à la mise en œuvre de la prévention de l'antibiorésistance sous la responsabilité des agences régionales de santé et à l'axe 4 de la Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance, ces EMA doivent être constituées au sein de chaque territoire.

Depuis 2014, de précédentes initiatives avaient permis d'amorcer cette dynamique au sein de certains des territoires de la région Auvergne-Rhône-Alpes, la crise sanitaire Covid-19 ayant interrompu ces travaux. Le présent appel à candidature est lancé par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin de permettre :

- dès que possible la constitution d'EMA dans les territoires suivants identifiés comme prioritaires :

- + ex région Auvergne
- + Bresse-Haut Bugey.

- le renforcement d'une équipe déjà existante afin d'élargir son champ d'action au sein de son territoire.

Toutefois tout projet sera examiné quelle que soit son implantation géographique.

Références:

- Articles L. 1431-1, L. 6111-2, L. 5126-5, R1413-62, R. 6111-8, R. 6111-10 du Code de la santé publique
- Articles L. 162-22-7, L. 161-28-1, D. 162-9 du Code de la sécurité sociale
- Instruction n° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins dans le secteur médico-social 2016/2018
- Feuille de route interministérielle – Maitriser la résistance bactérienne aux antibiotiques - 17 novembre 2016
- - Instruction DGS/Mission antibiorésistance/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2020/79 du 15 mai 2020 relative à la mise en œuvre de la prévention de l'antibiorésistance sous la responsabilité des agences régionales de santé
- **Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance - Santé humaine.**

1.Dispositions générales

La candidature est rédigée en français et tous les montants financiers sont exprimés en euros (€).

Le cahier des charges de l'appel à candidatures est en annexe du présent avis.

Les candidats utiliseront le dossier de candidature type récapitulant l'ensemble des éléments à verser à l'appui d'une candidature : volet technique et scientifique, volet financier et déclaration d'intérêts. Ils respecteront le calendrier indiqué au point 5.1.

Dans le cas d'une candidature commune associant plusieurs établissements de santé/ structures de soins, un seul dossier de candidature sera renseigné. Il sera complété par la structure destinée à héberger l'équipe multidisciplinaire d'antibiothérapie.

Les candidats proposeront une composition d'équipe, une organisation, un programme de travail, et un budget permettant de répondre aux exigences du cahier des charges :

- De création d'une équipe multidisciplinaire en antibiothérapie pour l'un des territoires cibles
- Ou de renforcement d'une équipe déjà existante.

2.Contenu du dossier de candidature

Le dossier est composé de deux volets distincts :

Un dossier technique et scientifique composé des éléments suivants:

- Une description des travaux de l'équipe candidate sur les 5 dernières années, justifiant de son expérience dans le domaine considéré ou à défaut les justificatifs de la compétence des membres de l'équipe
- Une proposition d'organisation en réponse au cahier des charges;
 - Une proposition de programme correspondant à deux ans d'activités, s'appuyant sur la stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance,

Un volet administratif et financier comprenant :

- la présentation du responsable du projet et de ses principaux collaborateurs, comprenant notamment leurs CV,
- la déclaration publique d'intérêt du responsable du projet,
- l'engagement de la structure devant héberger l'EMA,
- un état des dépenses globales prévisionnelles.

Le fait de postuler à cet appel à candidature engage les candidats au respect des dispositions des articles L. 1451-1 à L. 1452-3 du Code de la santé publique.

3. Dispositions financières du dossier de candidature

3.1 Les principes de financement

Le modèle retenu pour la mandature 2023-2025 repose sur un financement alloué à l'établissement/structure hébergeant l'EMA par le biais de crédit. L'ARS ne saurait agréer un projet dont le budget comprendrait un prélèvement de l'établissement hébergeur pour frais de gestion et de structures supérieurs à 10% du budget alloué.

Création d'une EMA

Le budget total proposé ne devra pas excéder 200 000 euros par an, pour une durée totale de deux ans. Une prolongation d'un an pourra être éventuellement envisagée sur demande motivée et en fonction de l'évaluation des travaux déjà réalisés.

Renforcement d'une équipe déjà existante

Le budget total proposé ne devra pas excéder 50 000 euros par an, pour une durée totale de deux ans non renouvelable.

3.2 Les dépenses éligibles

Les dépenses éligibles comprennent exclusivement les dépenses liées aux:

- personnels concourant à la réalisation de l'activité de l'EMA : infectiologue, médecin généraliste, pharmacien, infirmier, ...,
- frais de fonctionnement dans la limite de 10% des coûts éligibles (destinés à couvrir une partie des coûts indirects ou des dépenses d'investissement (ex : matériel informatique).

Sont entendus par coûts indirects : les coûts qui ne sont pas directement identifiables en tant que coûts spécifiques directement liés à la réalisation de l'action (c'est-à-dire ne pouvant pas lui être imputables directement), mais qui peuvent être identifiés et justifiés comme ayant été encourus dans le cadre de l'action. Il peut s'agir de frais de locaux, dotation aux amortissements, frais postaux, fournitures de bureau, entretien et réparation, maintenance,...

4. Remise des candidatures

4.1 Documents à remettre impérativement

Chaque équipe candidate transmettra les pièces constitutives du dossier de candidature complétées, datées et signées par la personne habilitée à engager la responsabilité de la structure et/ou par une personne habilitée à engager l'établissement hébergeur.

4.2 Conditions d'envoi ou de remise des candidatures

Le dossier de candidature sera à constituer uniquement en renseignant un questionnaire en ligne, accessible sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes :

[Appel à projets | Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes \(sante.fr\)](#)

La saisie devra être finalisée avant le **31 mai 2023 minuit**. Après cette date, il ne sera plus possible de déposer de candidature ou de modifier des éléments déposés.

4.3 Validité des candidatures

Les candidatures sont réputées valables jusqu'au 15 juillet 2023

4.4. Demande d'informations complémentaires

Les candidats peuvent interroger l'ARS pour avoir des renseignements complémentaires. L'agence régionale de santé se réserve le droit de demander à un candidat de préciser ou compléter des éléments constitutifs de sa candidature. Le candidat disposera d'un délai de 10 jours pour compléter son dossier dans la limite du calendrier prévisionnel.

5. Procédures et modalités de désignation

5.1. Calendrier prévisionnel

La procédure de sélection des projets sera réalisée selon le calendrier prévisionnel suivant :

Publication de l'appel à candidatures sur le site de l'ARS	12/04/2023
Remise des dossiers de candidatures	31/05/2023
Réponses aux candidats	30/06/2023

5.2. Critères de sélection des candidatures

Les dossiers des candidats seront évalués par un comité de sélection comprenant des personnalités qualifiées et des personnels de l'agence régionale de santé désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Les candidatures sont appréciées au regard de la qualité de la réponse aux exigences posées dans le cahier des charges et de l'adéquation de l'état des dépenses prévisionnel par le candidat avec le budget prévisionnel établi par les autorités sanitaires.

Une attention particulière sera portée aux interactions proposées avec les ressources en infectiologie, hygiène hospitalière, et équipes mobiles d'hygiène,...déjà présentes sur le territoire concerné.

5.3 Désignation des propositions retenues

Le directeur général de l'agence régionale de santé désigne par courrier électronique et le ou les projet(s) retenu(s), et de fait, le(s) responsable(s) de ces projets.

Annexe 1

CAHIER DES CHARGES DE L'EQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE EN ANTIBIOTHERAPIE

Dans l'ensemble du cahier des charges, l'équipe multidisciplinaire en antibiothérapie est désignée par l'acronyme : « EMA ».

1. Obligations générales de l'EMA

Pendant toute la durée du financement, l'EMA :

- 1.1. Remplit les missions définies au paragraphe 2 ci-dessous, sauf situation d'urgence sanitaire avérée ne permettant plus de remplir ces missions
- 1.2. Respecte les dispositions des articles L. 1451-1 à L. 1452-3 du code de la santé publique sur la déclaration publique d'intérêt ;
- 1.3. Travaille en synergie avec les référents en antibiothérapie des établissements de santé de publics et privés de son territoire et les équipes mobiles d'hygiène intervenant dans les établissements médicosociaux de son territoire
- 1.4. Contribue aux travaux régionaux conduits sous le pilotage de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et du CRATb Auvergne-Rhône-Alpes ;
- 1.5. Transmet chaque année avant le 31 mars, au directeur général de l'ARS un rapport annuel d'activités comportant les éléments précisés au paragraphe 4 ci-dessous ;

2. Missions de l'EMA

Champ de compétence : l'EMA contribue à promouvoir le bon usage des antibiotiques dans les établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux et le secteur des soins de ville de son territoire, conformément aux orientations des plans et programmes nationaux et régionaux de lutte contre la résistance aux anti-infectieux. L'EMA participe dans ce cadre aux travaux régionaux pilotés par le CRATb et favorise leur déploiement au sein de son territoire.

Les missions des EMA sont notamment l'activité de conseil et de consultation et une activité stratégique sur le bon usage des antibiotiques, avec identification par le CRATb d'objectifs et d'indicateurs de suivi (indicateurs de structure, processus et résultats, avec les cibles à atteindre) en lien avec ceux de la feuille de route interministérielle.

Afin de définir les modalités de coopération entre l'EMA et les établissements sanitaires ou médicosociaux, des conventions devront être établies pour définir les obligations et limites d'intervention des parties. Cette convention devra notamment indiquer le correspondant

principal de l'EMA au sein de l'établissement. Pour les établissements sanitaires, il s'agira du référent en antibiothérapie de l'établissement désigné par le directeur de l'établissement tel que défini par l'article R6111-10.

Dans son territoire, l'EMA aura pour missions générales :

- de contribuer à l'information et la formation des acteurs du bon usage des antibiotiques (professionnels de santé et usagers) ;
- d'aider à la diffusion, à l'interprétation et à l'appropriation des recommandations, réglementations, études scientifiques, résultats des actions de surveillance et campagnes nationales concernant le bon usage des antibiotiques, y compris la promotion des tests de diagnostic rapide ou tests rapides d'orientation diagnostique (TROD), en lien avec l'ensemble des structures régionales concernées ;
- d'être en appui pour les actions régionales promouvant la vaccination en synergie avec les équipes opérationnelles d'hygiène (EOH) ;
- de proposer une aide à la prescription d'anti-infectieux pour les cas complexes, en recourant notamment à la téléexpertise selon des modalités sécurisées
- de contribuer en lien étroit avec les équipes opérationnelles d'hygiène et/ou les équipes mobiles d'hygiène à la gestion d'éventuelles épidémies ;
- de définir, en lien étroit avec le(s) service(s) d'infectiologie du territoire, un plan d'action annuel de la stratégie de bon usage des antibiotiques pour l'ensemble des ES du territoire de santé du GHT
- de définir, en lien étroit avec les équipes mobiles d'hygiène du territoire et les médecins généralistes du territoire, un plan d'action annuel de la stratégie de bon usage des antibiotiques pour les EHPAD du territoire couvert par l'EMA,
- de définir en lien avec les CPTS de son territoire un plan d'action annuel de la stratégie de bon usage des antibiotiques pour la médecine de ville
- de coordonner le déploiement de ces plans et d'assurer la traçabilité des actions engagées.

3. Organisation, gouvernance et moyens

L'EMA peut être implantée dans un établissement sanitaire ou médicosocial ou CPTS du territoire considéré.

La structure dans lequel l'EMA est hébergée met à sa disposition les moyens nécessaires à son fonctionnement, notamment en termes d'informatique et de moyens de transport.

Une convention est conclue entre le directeur général de l'agence régionale de santé et l'établissement dans lequel l'EMA est hébergée, conformément à l'article R. 1413-86 du code de la santé publique.

Cette convention comporte le montant du FIR attribué à l'EMA chaque année et le montant éventuel retenu par l'établissement support au titre des frais de gestion et de structure (charges indirectes). Le montant prévisionnel de ces frais ne peut dépasser 10 % du montant de la mission d'intérêt général délégué à l'EMA.

Le financement ne sera accordé que pour une période de deux ans (années glissantes). L'équipe devra par la suite être financée par la participation des établissements et professionnels

bénéficiant de ses services selon les termes prévus dans les conventions bilatérales avec les établissements ou structures.

Composition de l'EMA

La composition type de l'EMA a été définie par l'instruction N° DGS/Mission antibiorésistance/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2020/79 du 15 mai 2020 relative à la mise en œuvre de la prévention de l'antibiorésistance sous la responsabilité des agences régionales de santé. Selon ses termes, l'EMA doit regrouper des personnels hospitaliers mobilisés sur ces activités, dont a minima un infectiologue, un pharmacien, un microbiologiste et un infirmier formé en infectiologie). D'autres modalités peuvent être proposés sur justification de la formation et de l'expérience des professionnels de l'équipe.

En cas de professionnel exerçant initialement à temps plein dans un établissement, la proposition de fiche de poste modifiée devra être fournie afin de bien distinguer le temps de travail dédié à l'activité interne et le temps dédié aux missions de l'EMA.

Responsable de l'EMA

Le responsable de l'EMA est idéalement un infectiologue, avec une expérience dans le bon usage des antibiotiques. Il est en poste dans l'un des établissements de santé du groupement hospitalier de territoire (GHT). Un autre type de professionnel est possible en fonction de sa formation et de son expérience.

Le responsable détermine l'organisation des personnels et les modalités de fonctionnement de l'EMA, notamment la continuité en jours ouvrés de la réponse aux sollicitations sur le bon usage des antibiotiques.

4. Rapport annuel d'activité de l'EMA

Le responsable de l'EMA transmet chaque année au Directeur général de l'ARS un rapport annuel d'activité avec copie au CrAtb. Des indicateurs de suivi avec cibles sont définis, en lien avec la stratégie régionale et nationale. Une liste indicative d'indicateurs de suivi est présentée ci-dessous.

Indicateurs de structure :

- Proportion d'établissements sanitaires du territoire du GHT ayant passé convention avec l'EMA
- Nombre d'EHPAD ayant passé convention avec l'EMA

Indicateurs de processus :

- Formation continue : nombre de personnels formés par catégories professionnelles (en identifiant particulièrement les médecins généralistes et les médecins coordonnateurs d'EHPAD) ;
- Nombre d'audits de prescription sur le territoire de l'EMA ;
- Nombre d'actions ciblant le grand public ;
- Nombre d'actions ciblant les médecins coordonnateurs d'EHPAD ;
- Nombre annuel de connexions au référentiel en antibiothérapie promu en ligne sur le territoire de l'EMA

Indicateurs de résultats :

- Consommation antibiotique totale, consommation d'antibiotiques critiques ;
- Proportion d'antibiothérapies de plus de 7 jours en ville ;
- Nombre de TROD angine commandés par les médecins/réalisés par les pharmaciens sur le territoire de l'EMA