

Convention partenariat public privé

Dr Olivier Rogeaux

Infectiologie

CH de Chambéry

Paris

10 avril 2014



**2^{es} assises professionnelles
de l'infectiologie**

organisées par le

Syndicat National des Médecins Infectiologues (SNMInf)

avec la participation du Collège des universitaires de Maladies Infectieuses et Tropicales (CMIT)

et de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF)



Valorisation de l'infectiologie transversale

Besoin d'un infectiologue dans le secteur privé ?

- Oui pour répondre aux besoins du référent en antibiothérapie

La place du réfèrent

- Jusque là, l'action du réfèrent antibiotiques reposait sur une circulaire de 2002(non opposable à l'inverse d'un décret)
- La place de réfèrent vient d'être renforcé par :
 - Le décret du 20/09/2013 sur les CME et la politique du médicament
 - La valorisation par l'ICATB2 d'un ratio de temps réfèrent/nombre de lits

- Ce décret comporte un chapitre sur le bon usage des antibiotiques qui indique que les établissements de santé doivent se doter d'un référent en antibiothérapie qui assiste la CME
- Objectif :
 - proposition des actions de bon usage des antibiotiques ,
 - élaboration des indicateurs de suivi de mise en œuvre de ces mesures
 - organisation du conseil thérapeutique et diagnostique dans l'établissement.
- Une même personne peut assurer cette fonction au sein de plusieurs établissements de santé dans le cadre d'une action de coopération.

- la valorisation par l'ICATB2 d'un ratio temps de référent/nombre de lits (0,3ETP/400 lits MCO et 0,1 ETP/400 lits SSR/SLD/psy) sur le temps dédié, et même si c'est très insuffisant par rapport aux besoins
- il devrait être (un peu) moins difficile de mener une politique ATB active dans les structures en particulier privées si cela se met en place(temps faible/travail demandé).

Indicateur composite de bon usage des antibiotiques (ICATB.2)-Cahier des charges et Répartition des points attribués pour le calcul de l'indicateur

ATBM3. Il existe un référent ou des référents en antibiothérapie, au sein de l'établissement ou partagé entre plusieurs établissements, désigné par les représentants légaux du ou des établissements

ATBM4. Le ou les référent (s) en antibiothérapie :

– **M4a : a une compétence adaptée à ses missions**

Oui ▼

Non ▼

Répondre **oui** si le référent à un DESC, ou un DU d'antibiothérapie ou une attestation de formation en maladie infectieuse

– **M4b : Ses compétences sont actualisées régulièrement**

Oui ▼

Non ▼

Répondre **oui**, s'il assiste, chaque année, à des congrès, réunions professionnelles en lien avec les antibiotiques, ...

ELEMENTS DE PREUVE

Attestation de compétences

Tout document attestant de l'actualisation des compétences

ATBM5. Nombre d'ETP spécifiquement affectés au référent antibiotique intervenant dans l'établissement

|_|_|, |_|_| ETP

AIDE AU REMPLISSAGE

Le temps de travail se comprend comme le temps dédié à son activité de référent.

1 vacation = 0,1 ETP

Objectif cible :

- 1 vacation pour 400 lits de SSR/SLD ou psychiatrie.
- 3 vacations pour 400 lits de MCO.

Indicateur composite de bon usage des antibiotiques (ICATB.2)-Cahier des charges et Répartition des points attribués pour le calcul de l'indicateur

Répartition des points

Fonctions	Items		ICATB.2	Total	N1	N2	N3
Organisation	Politique	ATB01	Le programme d'action relatif au bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux comprend un volet sur les antibiotiques	100	16	4	4
		Accès à conseil	ATB02			Chaque prescripteur a accès à un conseil diagnostique et thérapeutique en antibiothérapie	4
	ATB03		Les modalités de collaboration entre le référent en antibiothérapie, le pharmacien, le microbiologiste et l'infectiologue le cas échéant, sont définies			4	
	Alerte	ATB04	Il existe une procédure d'alerte validée par la CME pour une réévaluation de l'antibiothérapie			4	4
Moyens	Informatique	ATBM1	Il existe une connexion informatique entre les secteurs d'activités des prescripteurs, le laboratoire de microbiologie et la pharmacie		38	12	6
		ATBM2	La prescription des antibiotiques est informatisée				6
	Humains	ATBM3	Il existe un (des) référent(s) en antibiothérapie			4	
		ATBM4a	Le(s) référent(s) a (ont) une compétence adaptée à ses (leurs) missions			2	
		ATBM4b	Ses (leurs) compétences sont actualisées régulièrement			2	
		ATBM5	Nombre d'ETP spécifiquement affectés au(x) référent(s) antibiotique intervenant dans l'établissement			8	
Formation	ATBM6	Une formation des nouveaux prescripteurs, permanents ou temporaires est prévue par l'établissement pour le bon usage des antibiotiques	10	10			
Actions	Prévention	ATBA1	Il existe une liste d'antibiotiques « ciblés » dans l'établissement	46	18	4	
		ATBA2	Il existe un protocole sur l'antibiothérapie de 1 ^{ère} intention des principaux sites d'infection actualisé			4	
		ATBA3	Toute antibiothérapie poursuivie plus d'une semaine doit être argumentée dans le dossier patient			5	
		ATBA4	Les modalités de contrôle/réévaluation sont déterminées par l'établissement			3	
		ATBA5	Des tests d'orientation diagnostique sont présents dans les services d'urgence			2	
	Surveillance	ATBA6	Il existe une surveillance de la consommation des antibiotiques en doses définies journalières DDJ rapportée à l'activité		10	2	
		ATBA7	Cette surveillance se fait dans le cadre d'un réseau			2	
		ATBA8	Les données de surveillance de la consommation sont confrontées à celles de la résistance aux antibiotiques			2	
		ATBA9	Les résultats de la surveillance de la consommation d'antibiotiques sont restitués à toutes les disciplines participantes			2	
		ATBA 10	Les résultats de la surveillance de la consommation d'antibiotiques sont présentés en CME			2	
	Evaluation-audit	ATBA11a	Evaluation du respect de la molécule recommandée		18	2	
		ATBA11b	Evaluation de la posologie de l'antibiotique			2	
		ATBA11c	Evaluation de la durée de l'antibiothérapie			2	
ATBA11d		Evaluation de la réévaluation, réadaptation de traitement (désescalade en cas d'antibiothérapie probabiliste etc)	3				
ATBA12		Les résultats des évaluations sont restitués à toutes les disciplines participantes	5				
ATBA13		Les résultats des évaluations sont restitués à la CME	4				

Qui peut être médecin référent ?

- Un médecin formé à l'antibiothérapie
- Titulaire du DESC de pathologie infectieuse
- À défaut :
 - DU antibiothérapie
 - Compétence reconnue et attestée
- Il est désigné par le directeur de l'établissement sur proposition de la CME
- Différent de l'équipe du praticien hygiéniste (et complémentaire)++

Référentiel métier

Compétences de l'infectiologue



Collège des Universitaires
de Maladies Infectieuses
et Tropicales (CMIT)
et Conseil National
des Universités (CNU)
Sous-section 45/03

Besoin d'un infectiologue dans le secteur privé ?

- Oui
 - pour répondre aux besoins du référent en antibiothérapie
 - Pour répondre à la demande d'avis concernant les avis sur les situations infectieuses difficiles ou sensibles (infection ostéo articulaires...) et pour le bon usage des anti infectieux

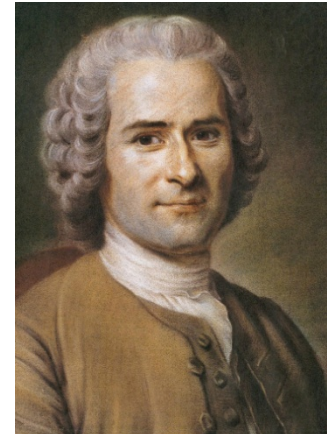
comment répondre à ce besoin dans le secteur privé?

- Infectiologue recruté par la structure privé
 - Possible dans les grosses structures(moins de 10 infectiologues dans les structures privées)
- Infectiologue partagé entre plusieurs établissements privées
- Convention avec secteur public (service d'infectiologie)

Convention

Définition

- *Accord passé entre des personnes, des groupes, des sujets de droit international (États, organisations), destiné à produire des effets juridiques et qui revêt en principe un caractère obligatoire pour ceux qui y adhèrent ; écrit destiné à formaliser la réalité de cet accord Larousse*
- **Convenons donc que force ne fait pas droit, et qu'on n'est obligé d'obéir qu'aux puissances légitimes (. ..) Puisque aucun homme n'a une autorité naturelle sur son semblable, et puisque la force ne produit aucun droit, restent donc les conventions pour base de toute autorité légitime parmi les hommes ».**
Jean-Jacques Rousseau, Du contrat social,



Champ d'action

- Antibiothérapie et situation complexes
- Avis sur situation infectiologiques
- Infection osteo articulaires (RCP)
- Protocole d'antibiothérapie
- Evaluation
- Accident d'exposition au sang

- Différent des actions dans le domaine de l'hygiène mais complémentaire

Les modalités d'action

- Mise à disposition de temps médical de praticien
- Avis téléphonique
- Relecture de protocole
- Consultation ou avis rapide
- Partenariat privilégié
- Intérêt de la convention: formalise et engage les 2 parties

Valorisation

- Indirect par hospitalisation en milieu hospitalier des cas complexes (via T2A)
- Convention de temps médical mis à disposition et rémunéré
- Autre ??
- Cela reste le problème principal



Quelles limites

- La rémunération de l'avis téléphonique et sa valeur médico légale (intérêt Visio conférence...?)
- La continuité en particulier quand mise à disposition d'un temps médical
- La demande forte des structures privés de convention mais sans moyens financiers

Les expériences

- Mise à disposition temps médical (Toulouse...)
- Convention public privé (Chambéry...)

- À partager via le syndicat



B.P 1125

73011 CHAMBERY CEDEX

TEL. 04.79.96.51.90.

TELECOPIE : 04.79.96.56.82

SECRETARIAT GENERAL

POSTE 5190-8191 - GPM/AG/MC



Coopération clinique Herbert – Centre Hospitalier de Chambéry DEMANDE D'AVIS EN MALADIES INFECTIEUSES

Téléphone : 04.79.96.50.50 (Poste 1684)

Fax : 04.79.96.51.71

Médecin demandeur :

Téléphone :

Identité patient ou étiquette :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : M F

CONVENTION de COOPERATION

Médecin infectiologue concerné

Non spécifié O. Rogeaux C. Lecomte E. Forestier C. Descotes-Genon
 D. Boisseau

Délai de réponse souhaité < 48 heures < 5 jours

(En cas d'urgence, téléphoner directement au numéro ci-dessus)

Motif de la demande

(Merci de nous transmettre par fax toutes les données microbiologiques disponibles)

Antécédents significatifs

<input type="checkbox"/> Aucun	<input type="checkbox"/> Diabète	<input type="checkbox"/> Obésité
<input type="checkbox"/> Immunodépression	<input type="checkbox"/> Cirrhose	<input type="checkbox"/> Insuffisance rénale
<input type="checkbox"/> Autre :		

Histoire de la maladie (résultats des prélèvements, antibiotiques prescrits, chirurgie réalisée...)

Question(s) posée(s)

Consultation à prévoir. Délai souhaité :

Conclusion

- Les conventions sont encore rares et difficile à rémunérer
- Intérêt de faire circuler l'information