

CRA**tb**-IdF

***Centre Régional
en Antibiothérapie
d'Île-de-France***



François
L'HÉRITEAU

Marie-Anne
BOULDOUYRE

Journée régionale des IDE hygiénistes
10 novembre 2022

Introduction

Lutte contre antibiorésistance

- **France: 4^e** plus gros consommateur européen d'antibiotiques
- Consommation **IdF** d'ATB en ville
+7% /moyenne nationale
- **PRIMO:**
↑ du % de souches *E. coli* BLSE ville et EHPAD
d'IdF > moyennes nationales

Création des CRA**t**b

- Centres régionaux d'Antibiothérapie
 - Instruction ministérielle du 15 mai 2020
 - 18 CRA**t**b, très disparates
 - **Objectifs:**
 - ↓ d'ici 2024 la consommation d'ATB pour rejoindre la moyenne européenne
 - ↓ les résistances
- ⇒ **Structure d'appui pour le terrain :**
- ⇒ **Renforcer les moyens**
 - ⇒ Améliorer la prise en charge les patients.

Actions tournées vers la ville

- 90% des ATB dispensés en ville
- → Impliquer des MG :
coordinateurs MG,
ambassadeurs, Antibioclic®
- Mais aussi dentistes, IDE,
pharmaciens d'officine, EHPAD
...
- Partenariat réseau de ville et référents territoriaux,
- **En lien avec le GRIF, les SMIT la collégiale des infectiologues...**

Programme

CENTRE REGIONAL
D'ANTIBIOTHERAPIE DE LA
REGION ILE-DE-FRANCE

Programme Pluriannuel d'action 2022 – 2024

| | |
|--|-----------|
| Table des matières | 2 |
| Liste des sigles | 3 |
| Liste des contributeurs – Groupe de travail..... | 4 |
| Introduction..... | 5 |
| Contexte..... | 5 |
| Objectifs..... | 7 |
| Structure du document..... | 7 |
| Axe 1 – Missions transversales..... | 8 |
| Objectif 1. Surveillance du bon usage pour l'amélioration des pratiques..... | 9 |
| Objectif 2. Contribution à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie régionale | 11 |
| Axe 2 – Élargir et structurer l'accès au conseil en antibiothérapie..... | 12 |
| Objectif 3. Asseoir Antibioclic® comme le premier recours pour l'antibiothérapie en soins primaires 14 | 14 |
| Objectif 4. Créer ou renforcer les équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA)..... | 15 |
| Objectif 5. Créer un groupe de médecins ambassadeurs du bon usage du médicament inspiré du modèle déployé en Occitanie | 17 |
| Objectif 6. Organiser l'accès au conseil diagnostic et thérapeutique en infectiologie à l'échelle régionale 18 | 18 |
| Axe 3 – Animer le réseau de professionnels de santé en charge des programmes de bon usage des antibiotiques..... | 20 |
| Objectif 7. Animer les réseaux | 21 |
| Objectif 8. Promouvoir le rôle de coordination et d'animation du groupe des référents d'Ile-de-France (GRIF) 22 | 22 |
| Objectif 9. Fédérer les acteurs autour de la thématique de la durée courte de l'antibiothérapie 23 | 23 |
| Gouvernance | 24 |
| Organisation fonctionnelle | 24 |
| Exemple de budget..... | 24 |

Objectifs

Objectifs

Des objectifs stratégiques issus de l'instruction ministérielle

- Fournir une **expertise et un appui** aux professionnels de santé dans le but de **promouvoir le bon usage des antibiotiques** ;
- **Coordonner et animer les réseaux de professionnels de santé** en charge des programmes de bon usage des antibiotiques.

Une déclinaison opérationnelle régionale sous forme d'Objectifs opérationnels (= projet scientifique)

- 1- **Porter la politique régionale** en termes de bon usage des antibiotiques.
- 2- **Élargir et structurer l'accès au conseil** en antibiothérapie et le **parcours de soin en infectiologie** pour la ville et les établissements de santé.
- 3- Créer ou renforcer, structurer, et **animer les réseaux** de praticiens compétents en antibiothérapie, en ville et en établissements de santé.

A large, irregular orange brushstroke shape that serves as a background for the text. The stroke is thick and has a textured, hand-painted appearance with some frayed edges.

Axe 1:
Missions transversales

Objectif 1 : Surveillance du bon usage pour l'amélioration des pratiques

| Objectif de l'action | Principales étapes de mise en œuvre de l'action | Indicateur de résultat |
|---|--|--|
| Exploitation des indicateurs reflétant le mésusage des antibiotiques [Partenaire Cpias +++] | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des sources de données disponibles en lien avec le Cpias. ▪ Définition des indicateurs pertinents reflétant le mésusage des antibiotiques ▪ Programmation de tableaux de bord | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de bord |
| Surveillance de la pertinence de l'antibiothérapie | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Audits des pratiques en ville (antibiothérapies et prescriptions d'examens biologiques). ▪ Mettre en place d'éventuelles enquêtes ad-hoc (<i>enquêtes de terrain (MG/spécialiste) et/ou analyse de bases de données</i>) et envisager leur diffusion grâce à Antibioclic®. ▪ Envisager la commande à Antibioclic® de rapport contenant des données agrégées à l'échelle régionale. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'audits de prescription sur le territoire du CRAtb. ▪ Rapport d'étude ad-hoc. |
| Elaboration du rapport annuel d'activité du CRAtb | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser la remontée des données : demandes de conseils/consultations, réunions EMA/GRIF, activité des équipes de conseil en antibiothérapie. ▪ Remonter le plan d'action annuel et le rapport annuel d'activité de chacune des EMA. ▪ Synthétiser les indicateurs au niveau régional : nombre de personnels formés, nombre de conseils/consultations donnés, nombre de participations aux commissions de coordination pluriprofessionnelles des EMS, nombre de participations aux commissions des anti-infectieux/CLIN des autres ES, etc. ▪ Rédaction du rapport | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rapport d'activité annuel du CRAtb |

Objectif 2 : Contribution à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie régionale

| Objectif de l'action | Principales étapes de mise en œuvre de l'action | Indicateur de résultat |
|--|--|--|
| Mutualisation des outils et référentiels de promotion du bon usage des antibiotiques au niveau national | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réaliser un benchmark des outils et référentiels existant dans les autres régions (collaboration avec les CRAtb) et au niveau national. ▪ Sur cette base, mettre à disposition un référentiel régional de « bon usage des antibiotiques » ▪ Définir le socle de compétences pour le bon usage des antibiotiques à destination des professionnels | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Référentiel de bon usage des antibiotiques |
| Mise en place d'une collaboration avec l'assurance maladie sur le sujet de la prescription des antibiotiques en ville | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place la surveillance ciblée (ex : gros prescripteurs). ▪ Articuler les visites des délégués de l'assurance maladie et du réseau de généraliste. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programme de collaboration CRAtb-AM |
| Collaboration avec les autres acteurs institutionnels (ARS, Santé Publique France, etc.) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aider à la définition des objectifs territoriaux (GHT) et des priorités dans les actions, en lien avec la stratégie régionale et nationale concernant le bon usage des antibiotiques. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programmes de collaboration |

A large, irregular orange brushstroke shape that serves as a background for the text. The stroke is thick and has a textured, hand-painted appearance with some frayed edges.

***Axe 2:
Elargir et structurer
l'accès au conseil en
antibiothérapie***

Objectif 3 : Asseoir Antibioclic comme le premier recours pour l'antibiothérapie en soins primaires

| Objectif de l'action | Principales étapes de mise en œuvre de l'action | Indicateur de résultat |
|---|--|--|
| Définition de la nature de la collaboration entre Antibioclic® et le CRAtb | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Monter un groupe de travail Antibioclic® - CRAtb ▪ Définir les principes de l'interaction : financement direct, détachement de ressource humaines (ex : mi-temps MG pour le volet ville). ▪ Définition des missions : support de la structuration du conseil, hébergement des référentiels, annuaire, formations, etc. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste des actions de collaboration envisagées (les missions) ▪ Calendrier de programmation. |
| Intensification du déploiement des comptes utilisateurs⁵ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Associer Antibioclic au sein d'un groupe de travail. ▪ Mettre en place des actions de communication et de promotions d'Antibioclic auprès des professionnels, notamment en ville. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de comptes utilisateurs créés |

Objectif 4 : créer ou renforcer les équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (1/2)

- **EMA = Equipe multidisciplinaire en antibiothérapie**
 - **Au moins 1 infectiologue coordinateur + 1 pharmacien + 1 microbiologiste + 1 infirmier**
 - Cahier des charges pour l'Île de France
 - Activité de conseil + **missions stratégiques** :
 - **Sous-entend une action sur le territoire dans les 3 structures de soins :
cours séjours, EMS dont EHPAD et la ville**

- **Appel à projets de création d'EMA**
 - Novembre 2022 par l'ARS et mars 2023 sur budget CRAtb
 - Relais pour le CRAtb

- Difficultés de connaître l'état des forces actuelles : **Faire une cartographie avec annuaire**
 - Déjà développer ce qui existe et marche, avec une ouverture sur le territoire (Ville/ EHPAD)
 - Secondairement mettre en place des équipes dans des zones défavorisées

Objectif 4 : créer ou renforcer les équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (2/2)

| Objectif de l'action | Principales étapes de mise en œuvre de l'action | Indicateur de résultat |
|--|---|---|
| Elaboration du « cahier des charges » des EMA | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Benchmark de l'existant dans les autres régions ▪ Rédiger le cahier des charges en collaboration avec l'ARS à partir du modèle ministériel | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cahier des charges IDF |
| Recensement des compétences en infectiologie (réfèrent, EMA, etc.) existantes sur le territoire | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser l'annuaire de l'ARS élaboré en 2017 comme point de départ. ▪ Identifier les EMA existantes au sein des territoires en s'appuyant sur le GRIF. ▪ Prendre contact avec la FHP et les URPS (ex : via le comité de pilotage ARS-AM sur l'antibiothérapie) ▪ Identifier les établissements non dotés d'une compétence en infectiologie ou n'ayant pas formalisé de réfèrent/EMA. ▪ Définir le champ d'action de chacune des EMA : minimum une par GHT + calquer le découpage sur les EOH. ▪ Construire les EMA autour du médecin réfèrent là où cela est possible. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ « Cartographie » des dotations en infectiologie et annuaire des EMA |
| Structuration des EMA au sein des établissements « support » | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Motiver la structuration d'EMA à travers un appel à projet visant leur structuration au sein d'établissement support (ex : financement annuel de 4 EMA). | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Appel à projets de création d'EMA en lien avec l'ARS |
| Renforcement des établissements non dotés sur site de compétences en infectiologie/ référents en antibiothérapie (notamment les établissements privés et médico-sociaux/EHPAD) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Etablir une trame régionale de convention avec les EMA, en concertation avec les partenaires et l'ARS (adaptable selon les situations spécifiques, proposer des niveaux d'accompagnement gradués). ▪ Réfléchir à l'articulation de ce conventionnement avec la certification des établissements. ▪ Associer autant que possible le conseil d'antibiothérapie aux filières gériatriques. ▪ Identifier spécifiquement les dotations et besoins des EHPAD à l'aide d'indicateurs spécifiques. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Convention des EMA avec les établissements non dotés |

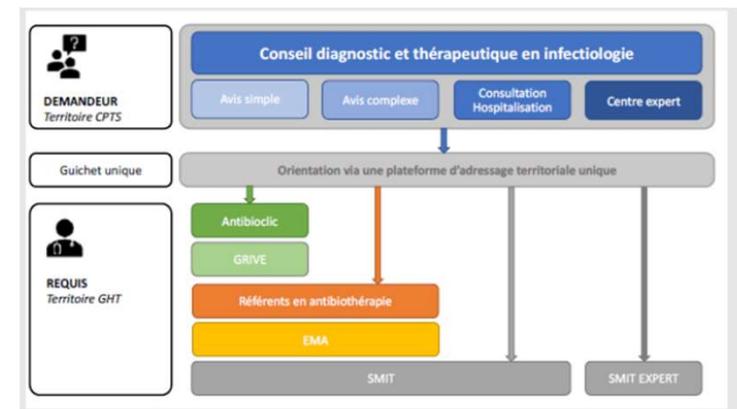
Objectif 5 : Créer un groupe de médecins ambassadeurs du bon usage du médicament inspiré du modèle déployé en Occitanie

| Objectif de l'action | Principales étapes de mise en œuvre de l'action | Indicateur de résultat |
|--|--|---|
| <p>Rédaction de la fiche de poste du médecin généraliste ambassadeur⁶ du bon usage des antibiotiques⁷</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place d'un groupe de travail (médecins généralistes, infectiologues, Antibioclic®, etc.) ▪ Définition du poste (intégration aux EMA, rôle de facilitateur du lien ville-hôpital notamment sur <u>le volet formation</u>, promotion du bon usage, participation au parcours patient, appui aux MG du territoire, etc.) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiche de poste |
| <p>Création du groupe⁸ (groupe de médecins généralistes ambassadeurs)⁹</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier des candidats ayant la volonté de dédier du temps à ce projet (1j/semaine en première intention, à valider). ▪ Publier la fiche de poste et recruter sur la base d'un maillage territorial pouvant être celui de la CPTS. ▪ Développer un modèle de financement et d'organisation calqué sur la CPTS ▪ Définir l'organisation, les missions et le nom du groupe¹⁰ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place du groupe |

N= 12.702 MG en IdF

Objectif 6 : Organiser l'accès au conseil diagnostic et thérapeutique en infectiologie à l'échelle régionale

| | | |
|---|---|--|
| Identification des parcours infectiologiques | <ul style="list-style-type: none"> Revue de la littérature ? Enquête qualitative sur site ? Enquête quantitative ? ... | <ul style="list-style-type: none"> Fiche parcours avec protocole de prise en charge et de conseil adapté. |
| Organisation du conseil en antibiothérapie [Partenariat ARS IF, GCS SESAN, LAB Santé] | <ul style="list-style-type: none"> Définir les modalités de mise en place d'un guichet unique : plateforme téléphonique, site web, application, autre. Formaliser les modalités de financement du conseil. | <ul style="list-style-type: none"> Protocole d'organisation |
| Élaboration du cahier des charges d'un outil numérique pour l'accès au conseil, à la téléexpertise et la coordination des acteurs et du parcours patient | <ul style="list-style-type: none"> Définir l'articulation avec / inclusion dans Antibioclic®+ et l'existant (ex : CAP géré par l'APHP). Enquête d'expression des besoins auprès des <u>médecins requérants</u> en priorisant les médecins de ville et d'établissement médico-sociaux ; Enquête auprès des équipes requises : EMA, référents en antibiotiques, médecins ambassadeurs, etc. ; Rédaction du cahier des charges.¹² | <ul style="list-style-type: none"> Cahier des charges |
| Intégration de l' outil numérique dans une solution existante | <ul style="list-style-type: none"> Réaliser une étude des outils existants pouvant servir de support (ex : AntibioGILAR, AntibioEST, etc.) Organiser la traçabilité des échanges et de la remontée des données. Evaluer l'opportunité d'un financement CRAtb : développement interne ou solution externe ? | <ul style="list-style-type: none"> Outil numérique |
| Expérimentation sur un territoire pilote ¹³ | <ul style="list-style-type: none"> Recenser et coordonner les acteurs du territoire en lien avec le GHT et les CPTS correspondantes. Décliner les actions définies par le CRAtb. Alimenter les réflexions pour la création du réseau des généralistes ambassadeurs du bon usage. Evaluer objectivement les actions. Ajuster et déployer les dispositifs à l'échelle régionale (équité sur l'ensemble du territoire). | <ul style="list-style-type: none"> Evaluation objective des actions Plan de déploiement |
| Pérennisation de l'Astreinte Francilienne d'Infectiologie | <ul style="list-style-type: none"> Recenser les médecins volontaires. Organiser et coordonner l'astreinte. | <ul style="list-style-type: none"> Plan d'organisation |



A large, irregular orange brushstroke graphic that serves as a background for the text. It has a textured, hand-painted appearance with varying shades of orange and some darker spots.

***Axe 3:
Animer le réseau des
professionnels de santé
en charge des programmes de
bon usage des antibiotiques***

Objectif 7: Animer les réseaux

| Objectif de l'action | Principales étapes de mise en œuvre de l'action | Indicateur de résultat |
|---|--|--|
| Élaboration d'un plan annuel de formation | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recenser les professionnels à former (en particulier issus des réseaux SOS médecins, des maisons médicales pluriprofessionnelles ou médicales de garde, des centres de soins non programmés, et des EHPAD.) ▪ Rencontrer les acteurs pour déterminer leur niveau de connaissance et leurs attentes/besoins. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan annuel de formation |
| Coordination de la mise en œuvre des formations | <ul style="list-style-type: none"> ▪ S'appuyer sur les professionnels du GRIF pour la réalisation des formations. ▪ Placer l'organisation des formations sous la responsabilité du médecin ambassadeur. ▪ Assurer leur financement (frais logistiques et dédommagement des intervenants) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de formations réalisées |
| Organisation de la journée Régionale du Bon Usage des Antibiotiques¹⁴ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer la promotion du lancement du CRAtb lors de la première édition. ▪ Poursuivre un double objectif de communication grand public et de formation professionnelle. ▪ Impliquer l'assurance maladie sur les aspects organisationnels et communication. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Journée régionale du BUA |
| Coordination avec l'assurance maladie | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Proposer un label de formation « CRAtb ». ▪ Imaginer et mettre en œuvre l'intégration des formations dans la ROSP (DPC ; système type « récupération de points » pour les super-prescripteurs). | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Labellisation des formations |
| Création d'un site web « vitrine » | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimenter le contenu : agenda des formations, annuaire des contacts ville et hôpital, plaquette et ressources documentaires. ▪ Articuler avec (et en fonction de) Antibioclic®. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Site Web |

=> Jeudi 12 octobre 2023

Objectif 8 : Promouvoir le rôle de coordination et d'animation du groupe des référents d'Île-de-France (GRIF)

| Objectif de l'action | Principales étapes de mise en œuvre de l'action | Indicateur de résultat |
|--|--|--|
| Animation des EMA | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Accompagner les projets de recherche clinique au niveau régional (montage et promotion). ▪ Développer les formations communes | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Projets de recherche accompagnés |
| Implication du GRIF dans le parcours de soins ville-hôpital | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Définir le rôle des professionnels du GRIF dans la conception et la mise en œuvre du parcours. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Missions |

Objectif 9 : Fédérer les acteurs autour de la thématique de la durée courte de l'antibiothérapie

| Objectif de l'action | Principales étapes de mise en œuvre de l'action | Indicateur de résultat |
|--|--|---|
| Déclinaison de l'ensemble des actions sur la thématique | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance et d'évaluation des pratiques (audits en ville et en établissement) [Partenaire : CPAM] ▪ Mise en place de formations ▪ ... | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programme transversal |

Premières étapes de la mise en place

- **Prise de contacts avec acteurs franciliens :**

- ✓ Infectiologues (n=206 dans 44 établissements)
- ✓ Présentation au GRIF (groupe de référents en infectiologie francilien),
- ✓ Coordonateur de MG, Médecin coordonateur d'EHPAD, Assurance - maladie, RRéVA ..
- ✓ ARS (Dr Anne de Saunière)
- ✓ Equipe du CPias....

- **Des locaux pour une équipe :**

- Convention ARS / AP-HP pour mise à disposition de locaux équipés. Mais non encore identifiés.
- Réalisation des fiches de poste : **MG (0,5 à 1 ETP), pharmacien (0,5 ETP), infectiologue (0,5 ETP)**
=> **Recrutement lancé après validation par la Direction Affaires médicales APHP Nord**
- Quand recrutement du MGau CRAtb, travail sur les fiches de poste d'ambassadeurs du bon usage en ville et Antibioclic®
- Secondairement sont prévus: IDE, secrétariat, différents chargés de mission, coordinateurs locaux ...

- Réunion du **Réseau des CRAtb** le 8/09/2022 - Dr Philippe Lesprit, Dr Béatrice Rosolen
- Réunion **MMPIA (Mission Ministérielle de la Prévention des Infections et de l'Antibiorésistance)** le 6/10/2022 - Pr Pulcini, Dr Godin
- **Intégration à l'équipe du SMIT de St-Louis / Lariboisière**
 - ✓ car poste comprenant 20% d'activité clinique

Premières étapes de la mise en place

- **Prise**
 - **Premières étapes :**
 - **Constituer l'équipe et trouver les locaux**
 - **Conseil scientifique du CRAtb-Idf**
- **Des**
 - **Cartographie des forces en place:**
 - référents, réseaux existants
 - par territoire
- **Réu**
- **Réu**
 - **Charte des EMA franciliennes**
 - **Appels d'offre ARS pour renforcer EMA (Novembre / Mars)**
- **Inté**
 -
 -
 -
- Ensuite une journée d'équipe mobile/ semaine: Saint-Louis ou Lariboisière (sera décidé lorsque localisation du CRAtb définie)

ibioclic

Premiers jours

Difficultés

- **Création de poste**
- **Locaux définitifs du CRAtb non encore identifiés**, multisite
- **Double interface ARS/ Siège AP-HP** (+ sites)
- **Changement d'exercice** :
 - Infectiologue clinicienne
- **Île-de-France : énorme région**
 - 12 M d'habitants,
 - 27.000 médecins libéraux (50% MG)
 - inégalités de territoire.
- **Ouverture sur la ville**

Positif

- **Création de poste et d'équipe : stimulant !**
- **Bon accueil** des interlocuteurs
- **Coopération CPias**
- **Motivation des tutelles** pour la stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance (2022-2025)
- **Expertise forte en Île-de-France**
- **Collaboration** déjà en place via la collégiale, l'AFI
- **R-CRAtb : réseau des CRAtb** pour partage d'expérience et mise en commun d'outils
 - certaines régions sont en avance (historique : AntibioEst, MedQual),
 - la majorité débutent également.

→ Journée Régionale des Référents Île-de-France

Date bloquée le jeudi 12 octobre 2023

Amphi à ASIEM

Sous l'égide du GRIF
Groupe des référents en Île-De-France



D'une capacité de 400 places confortables, cette salle dispose d'une scène de 48m² (avec 8m d'ouverture) et de couloirs spacieux.

Équipé d'une régie son et lumière moderne pilotée par des professionnels expérimentés, ce grand amphithéâtre convient parfaitement pour organiser congrès, assemblées générales, conférences, événements d'entreprises, défilés de mode, pièces de théâtre ou concerts.

À PARTIR DE 2120 € LA JOURNÉE

[COMMENT RÉSERVER ?](#)

La salle de conférence

CAPACITÉ : 200 PLACES



Avec ses 200 places bénéficiant des mêmes avantages de confort et de modernité que le Grand Amphithéâtre, cette salle est parfaitement dimensionnée pour organiser conférences, formations, séminaires et journées d'étude.

À PARTIR DE 1265 € LA JOURNÉE

[COMMENT RÉSERVER ?](#)

Mise en place du CRAtb-IdF

Comité de pilotage de la politique de prévention de l'antibiorésistance en IdF

En // Comité scientifique du CRAtb-IdF

- Josselin Lebel (Pr de Médecine Générale, 75)
- Président du GRIF: Raphaël Lepeule (94)
- Sylvain Diamantis (77)
- David Lebeaux (75)
- Anne-Claude Crémieux (75)
- Arezki Oufella (Pharmacien, 93)
- Mathilde Perrin (médecin coordonnateur d'EHPAD, 75)
- François L'Hériteau (CPias)
- Equipe du CRAtb

... En cours de constitution

1. Composition du comité

Le comité est co-présidé par l'Agence régionale de santé (ARS) et l'Assurance maladie (AM).

Il est composé :

- de membres représentant l'ARS d'Ile-de-France,
 - la directrice de la Veille et sécurité sanitaire
 - le directeur de l'offre de soins
 - les deux représentants antibiorésistance de l'ARS
- de membres représentant l'Assurance maladie d'Ile-de-France,
 - un représentant de la Direction régionale du service médical (DRSM)
 - un représentant de la Direction de la coordination de la gestion du risque (DCGDR)
 - un représentant des Caisses primaires d'AM (CPAM)
 - un représentant de la Mutualité sociale agricole (MSA)
- du président de la Collégiale des infectiologues d'Ile-de-France
- du président de la Collégiale de microbiologie d'Ile-de-France
- du président du Groupe de référents en infectiologie (GRIF) d'Ile-de-France
- du responsable du Centre Régional d'Antibiothérapie (CRAtb) d'Ile-de-France
- du responsable du Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) d'Ile-de-France
- du représentant de l'Observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) d'Ile-de-France
- d'un représentant médecin généraliste francilien d'Antibioclic
- d'un représentant des usagers
- du représentant régional du Collège national des généralistes enseignants (CNGE)
- un représentant des médecins coordonnateurs en Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) d'Ile-de-France
- d'un représentant de l'Union régionale des professionnels de santé URPS Médecins
- d'un représentant de l'URPS Pharmaciens
- d'un représentant de l'URPS Biologistes médicaux
- d'un représentant de l'URPS Chirugiens-dentistes
- d'un représentant de l'URPS Sages-femmes
- d'un représentant de l'URPS Infirmiers.

Le secrétariat du comité de pilotage est assuré par l'ARS.

CRA**tb**-IdF

Le CRAtb**-IdF = Nouvelle structure d'appui en construction**

- * pour aider les acteurs de terrain (des 3 secteurs de soins)
- * à appliquer les règles de bon usage des antibiotiques,
- * afin de lutter contre l'antibiorésistance,
- * en Île-de-France.

=> Bel outil : A développer ensemble

avec les acteurs de la ville et de l'hôpital !

**=> Nécessité de l'engagement des infectiologues
et de la collégiale !**

Merci !



**ILS SONT
PRÉCIEUX,
UTILISONS-LES
MIEUX.**



CRAtb-IdF:
Centre Régional en Antibiothérapie
d'Île-de-France

marie-anne.bouldouyre@aphp.fr