

LA SANTÉ PUBLIQUE
EN ACTION(S)

VALORISER

le rôle et le statut
de référent en infectiologie
dans les établissements de santé

Valoriser

le rôle et le statut de référent en infectiologie dans les établissements de santé

DÉFINITION

Référent en infectiologie : depuis 2013, il est obligatoire au sein des établissements de santé de désigner un référent en antibiothérapie afin de lutter contre la surconsommation de médicaments en France (30 % au-dessus de la moyenne européenne), elle-même facteur d'antibiorésistance. Un référent en infectiologie est un référent en antibiothérapie infectiologue, exerçant à la fois des actions de promotion du bon usage des médicaments anti-infectieux et un conseil en infectiologie.

PROBLÉMATIQUE/ENJEUX

Le référent en infectiologie exerce des missions de conseil et de coordination envers les professionnels médicaux et paramédicaux et d'éducation thérapeutique auprès des patients. Il peut cumuler sa fonction avec des postes institutionnels comme président de la commission médicale d'établissement (CME) ou chef de service.

Son rôle a évolué pendant la crise sanitaire due à la Covid-19, par une participation active en cellule de crise mêlée à une action de terrain et un lien accru avec la médecine de ville, aidant à la préparation et la gestion de l'épidémie.

Si la crise a mis en valeur l'expertise des référents en infectiologie et par conséquent leur a fait gagner en reconnaissance, elle a aussi mis en exergue les freins à leur exercice : manque de temps médical lié au manque de financement dédié puisque les actes des référents en infectiologie ne sont pas intégrés dans le PMSI, manque d'infectiologues dans certains territoires lié à un nombre insuffisant et à la faible attractivité des territoires, moyens informatiques insuffisants et traçabilité hétérogène de l'activité de conseil, concurrence entre médecins.

EN PRATIQUE

Le référent infectiologue d'un centre hospitalier (CH) de taille importante est aussi vice-président de la CME, chef de service des maladies infectieuses. Il exerce également le rôle de référent en infectiologie au sein d'un autre CH et est membre du conseil scientifique d'organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles (ORSAN bio) auprès d'une agence régionale de santé (ARS).

Ses nombreuses fonctions l'amènent à disposer de 3 téléphones portables professionnels et à être très sollicité. Lors de la crise sanitaire, il a dû débrancher 2 de ses 3 téléphones pour éviter le surmenage. En effet, il a été amené à coorganiser la cellule de crise, à donner des avis aux équipes de SAMU et à coordonner l'hôpital avec la médecine de ville.

RECOMMANDATIONS

Proposition n° 1 : Mettre en place un financement spécifique des postes de référent en infectiologie

En effet, il n'y a aucune valorisation financière du travail du référent, car il est impossible de coder les actes dans le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). Les solutions seraient d'intégrer l'activité du référent au sein des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) ou du fonds d'intervention régional (FIR) et, bien sûr, de créer un codage d'activité pour le référent. Ce financement pourrait inclure des effectifs de personnel paramédical et administratif pour libérer du temps médical. Ce temps médical supplémentaire permettrait de mettre en place des actions de formation à destination des confrères.

Proposition n° 2 : Créer un maillage territorial à une échelle plus large que celle des établissements (groupement hospitalier de territoire, niveau départemental, régional)

Avec deux objectifs : éviter les morcellements d'équivalent temps plein (ETP) sur les petits établissements, pallier la désertification médicale dans certains territoires. Les référents en infectiologie pourraient être regroupés dans des centres de référence pour permettre un suivi tout au long de l'année sans problème d'absence de personne clé. Le développement de la télémédecine et du lien avec la médecine de ville pourrait aller de pair avec ces centres tandis que le personnel paramédical et administratif serait partagé.

Proposition n° 3 : Développer des indicateurs spécifiques au référent en infectiologie ou adapter ceux déjà existants

Ils permettraient d'améliorer le travail des référents en infectiologie et de valoriser leur activité, à la fois sur la consommation d'anti-infectieux et sur le conseil en infectiologie. Ils amèneraient aussi une plus grande formalisation des avis et donc une meilleure traçabilité, ce afin d'éviter toute redondance et de reconstituer la chaîne des avis médicaux ayant été prononcés sur un cas précis.

3 IDÉES CLÉS À RETENIR

- ① **Les référents en infectiologie ont endossé un rôle majeur dans la gestion de crise au sein de leurs établissements, ce qui a permis de faire reconnaître leur expertise et l'importance de leurs missions.**
- ② **L'exercice des missions du référent (bon usage des anti-infectieux, conseil en infectiologie) est freiné par un manque de moyens humains et financiers.**
- ③ **Il est nécessaire d'améliorer le maillage territorial et la coordination avec la médecine de ville.**

Pour aller plus loin

Alfandari S., Riche A., Rabaud C., Cremieux A.-C., Gauzit R., Roblot F., « Les référents en antibiothérapie et leurs fonctions. Résultats d'une enquête menée lors de la 5^e Journée des référents en antibiothérapie », *Médecine et maladies infectieuses*, vol. 40, n° 10, octobre 2010, p. 582-585.

Carlet J., Le Coz P., *Rapport du groupe de travail spécial pour la préservation des antibiotiques*, ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, juin 2015.

Dupon M., « Le rôle et les missions du référent en antibiothérapie. L'organisation du conseil en antibiothérapie », novembre 2016, www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr.

Roux X., Soullié B., « Les missions du référent en infectiologie à l'hôpital », *Revue francophone des laboratoires*, vol. 40, n° 422, mai 2010, p. 83-87.

Module interprofessionnel de santé publique (MIP) 2020

« Référent en infectiologie : une activité en expansion et essentielle pendant la crise sanitaire liée à la Covid 19 », animé par le D^r Salam Abbara.

Les auteurs

Lucie BALLIGAND (D3S), Augustin CHIROL (DH), Maximilien COQUET (D3S), Laurent CURTI (DH), Lola FOSSE (DH), Catherine LECOMTE (DS), Émilie PICHOT (AAH), Jacqueline RENKES (DS).

Note de synthèse sélectionnée par un jury composé de l'éditeur, de la direction de recherche de l'EHESP,
de Jean-Marie André, Lydia Lacour, Emmanuelle Leray et Richard Rouxel.

Module interprofessionnel de santé publique (MIP) 2020

Conception/Réalisation : Presses de l'EHESP
© 2020, Presses de l'EHESP.