

**Cahier des charges général
des missions nationales pour la prévention des infections associées aux soins et de l'antibiorésistance
(incluant le bon usage des antibiotiques)**

Chacune des missions nationales déléguées par Santé publique France à un ou plusieurs Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) et/ou à un ou plusieurs Centres régional en antibiothérapie (CRAtb) devra respecter les termes du cahier des charges général suivant :

Organisation générale :

- Conserver les acronymes des noms de missions utilisés lors de la première mandature car ils sont connus et reconnus par les professionnels de santé ;
- Associer les missions nationales pour le bon usage des antibiotiques (BUA) aux missions Spares pour les établissements de santé (ES) et Primo pour la ville et le médico-social en association avec un ou des CRAtb. CPias et CRAtb devront candidater conjointement ;
- Remplir leurs missions pendant toute la durée de leur mandat ;
- Constituer un Comité scientifique intégrant des professionnels de santé experts dans les domaines de chaque mission, issus des sociétés savantes, un représentant des CPias et un représentant des CRAtb, un représentant de Santé publique France, et un représentant d'usagers* ;
- Prévoir une évaluation externe en cours de mandat, à l'image de Primo et Spares lors du précédent mandat.

Objectifs :

- Assurer une couverture territoriale représentative ;
- Remplir, dans le périmètre de leurs missions, les objectifs et mettre en place les actions définies par la Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine et la feuille de route interministérielle 2016 pour la maîtrise de l'antibiorésistance ;
- Renseigner les indicateurs d'impact de la Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine à l'échelon national, régional et local, en lien, le cas échéant, avec les indicateurs de qualité sécurité des soins de la Haute Autorité de Santé (HAS) ;
- Produire des résultats régionaux de surveillance après concertation avec les réseaux nationaux des CPias et des CRAtb qui pourront ainsi exprimer leurs besoins ;
- Être en cohérence, pour les missions concernées, avec les politiques européennes, notamment en matière de compatibilité avec les protocoles de surveillance européens (*European Centre for Disease prevention and Control*) ;
- Contribuer en tant que de besoin et dans le champ de la mission à des travaux du Haut Conseil de la santé publique, de la HAS ainsi que du Ministère chargé de la Santé et de ses opérateurs, à leur demande ;
- Développer le travail en réseau avec Santé publique France et les réseaux nationaux des CPias et des CRAtb ;
- Promouvoir les collaborations associant les différents acteurs de terrain (professionnels de santé concernés par la mission, équipes opérationnelles d'hygiène, infectiologues, usagers*...) et en tant que de besoin les acteurs nationaux (sociétés savantes, agences de l'état...) ;
- Restituer et valoriser, avec un délai court et dans l'année en cours au plus, les résultats des missions, en coordination avec Santé publique France ;
- Assurer la communication institutionnelle sur les résultats en coordination avec Santé publique France ;
- Assurer le recueil et la transmission à Santé publique France des données brutes et analysées dans le respect des obligations réglementaires ;
- Privilégier un délai de rendu court des résultats aux ES, ESMS et professionnels de santé de ville participant aux actions de surveillance et de prévention ;

- Transmettre chaque année N+1, au plus tard à la fin du premier trimestre, un rapport d'activités comprenant une synthèse des travaux et une programmation au moins triennale.

Moyens :

- Développer, maintenir et héberger des systèmes d'information en cohérence avec les autres missions et les systèmes d'information de Santé publique France ;
- Privilégier les outils dématérialisés de recueil des données et promouvoir, si cela est pertinent, l'extraction automatisée des données en veillant à leur validation (données consolidées).

Interfaces :

- Maintenir ou mettre en place des articulations/interfaces avec les autres missions nationales. Notamment, s'appuyer sur la mission nationale Matis pour la création d'outils, charge à la mission qui en fait la demande, d'en assurer l'exploitation et la valorisation en lien avec Matis ;
- Établir une collaboration avec des équipes de recherche permettant l'exploitation des données recueillies, avec des modalités qui seront régies par une charte commune de fonctionnement ;
- Collaborer avec des équipes de recherche et contribuer au réseau Promise le cas échéant ;
- Valoriser les données de surveillance par des publications scientifiques internationales ;
- Mettre en place une stratégie commune de diffusion des actions, données et résultats aux CPias et CRAtb, prévoir des outils de communication « clé en main » utilisables par ces centres : diaporamas, webinaires, etc. ;
- Développer les interfaces avec les associations d'utilisateurs.

Communication :

- Appuyer les journées régionales en lien avec les CPias et les CRAtb ;
- Organiser une journée nationale en lien avec les Sociétés savantes ;
- Animer les réseaux de professionnels concernés ;
- Développer la communication vers les usagers.

Le Comité d'experts pour les missions nationales de prévention des infections et de l'antibiorésistance (CominaPIA)¹ assurera une évaluation annuelle de chaque mission sur la base du rapport d'activités produit.

¹ Nouvelle appellation du CMNIAS

* : terme « usager » s'entend au sens large (patient, résidents, familles de patients/résidents, accompagnants, ...)