**COMMENT METTRE EN PLACE UN PROGRAMME DE BUA EN ES (ET ESMS)**

1. **M1-M2 : PREPARATION**
2. ETRE PRET :
3. Se former à l’AMS et à la PEC des infections
4. Préparer votre ’’Toolbox’’
5. Demander Conseils/Rechercher de l’aide :
6. ETRE FAMILIARISE AVEC LES PRINCIPAUX ELEMENTS DE L’AMS
7. CONNAITRE LE CADRE LEGAL
8. CONNAITRE LA SITUATION LOCALE
9. Comment le système est organisé ?
10. Se familiariser avec la culture de chaque service et « les étiquettes des prescripteurs »
11. PRIORISER LES ACTIONS à mener par service et par molécules :
12. « *MEET THE PEOPLE » : les différentes spécialités clefs et les ambassadeurs des services*
13. Créer votre AMS Team
14. Construire votre Plan d’Action
15. Les objectifs
16. Les acteurs et leurs rôles
17. Les risques
18. Les méthodes de mesures
19. Une timeline(s)

🡪 La faire adoptée par la CME /Direction

1. Surveillance et évaluation de votre activité

**II. M3-M4 : Phase d’IMPLEMENTATION PRECOSE**
(40% planning /60% implémentation)

1. COMMUNICATION : Planifier une stratégie
2. Moyen d’identifier les prescriptions d’ATB :
* Commencer par les « Low hanging Fruits » ce qui est facile, à petite échelle
* Ce qui est demandé par le cadre légal
1. Faciliter le quotidien des prescripteurs :
* Rédaction de protocole/ standardisation des PEC fréquentes ou compliquées
1. Evaluer les pratiques régulièrement : audits 1x/an ou quick audits avec quickFeedback

**III. M5-M6 : IMPLEMENTATION & SURVEILLANCE**

(30% planning /70% implémentation)

Présenter son plan d'action à la CAI et a la CME

Puis initier et évaluer les nouvelles actions à mener :

Réévaluer et rectifier le cap si nécessaire

***Rappel :*** *le conseil est indispensable pour bâtir la confiance,* ***mais n’est pas l’objectif. Ce sont les avis systématiques,*** *pensés de manière* ***stratégique****, qui auront* ***le plus d’impact*** *sur les antibiothérapies de l’hôpital*