

APPEL A PROJETS

"EQUIPE MOBILE D'HYGIENE A DESTINATION DES ETABLISSEMENTS ACCUEILLANT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP"

CAHIER DES CHARGES

Mai 2018

Date limite de dépôt des candidatures : 31 juillet 2018

SOMMAIRE

1 - LE CONTEXTE.....	3
2 - LES OBJECTIFS.....	4
3 - LES EMS BÉNÉFICIAIRES DU DISPOSITIF.....	4
4 - LES MISSIONS DES EMH.....	5
5 - L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT.....	6
6 - LES MOYENS DEPLOYÉS.....	7
7 – GOUVERNANCE	7
8 – POSITIONNEMENT DU CPIAS ET DE L'ARS.....	8
9 - MODALITÉS D'ÉVALUATION ET DE SUIVI DU DISPOSITIF	8
10 - MODALITES DE DÉPOT DU DOSSIER DE CANDIDATURE.....	8
11 – LE CONTENU DU DOSSIER DE CANDIDATURE.....	9
12- TEXTES EN RÉFÉRENCE.....	9

Appel à projets à destination :

Des établissements de santé ou groupements de coopération disposant d'équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière (EOH) et d'une équipe mobile d'hygiène à destination des EHPAD (EMH EHPAD) ou ayant répondu à l'appel à projet EMH EHPAD (extension du dispositif à l'Auvergne).

1 - Le contexte

Le programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins s'appuie sur le parcours du patient au cours de sa prise en charge dans les différents secteurs de l'offre de soins qu'ils s'agissent des établissements de santé, des établissements ou services médicosociaux ou des soins de ville.

Dans les établissements médico-sociaux (EMS), le risque infectieux est une réalité du fait de l'état de santé et de dépendance des résidents, des soins prodigués, d'agents exogènes présents dans l'environnement (ex : légionnelles, ...).

Ces structures peuvent être le siège d'épidémies (grippe, infections respiratoires, gastro-entérites, ...) avec des taux d'attaque élevés et des taux de mortalité non négligeables. Par ailleurs ces épidémies peuvent impacter directement les établissements de santé tant sur le plan des moyens (mise sous «tension» des établissements) que celui du risque infectieux (hospitalisations des personnes fréquentes et répétées, portage de bactéries multi résistantes, ...).

Si certains EMS, rattachés à un établissement hospitalier, peuvent bénéficier de l'aide d'une EOH, ce n'est pas le cas pour la plupart des EMS qui, en matière d'hygiène des soins, sont isolés.

Dans l'ex-région Rhône-Alpes, depuis 2007, différents dispositifs expérimentaux de soutien en matière d'hygiène en direction des EHPAD se sont développés. Un travail d'évaluation avec les professionnels a posé les bases d'un cahier des charges en 2013, ce qui a permis d'étendre le dispositif à l'ensemble de l'ex-région Rhône-Alpes. L'extension à l'Auvergne est prévue à partir de 2018.

Concernant les établissements accueillant des personnes en situation de handicap, une expérimentation d'équipe mobile d'hygiène pour les MAS et FAM, développée à partir de l'EMH existante pour les EHPAD est en cours depuis septembre 2016 sur le secteur de Villefranche (Rhône).

Quatre autres sites pilotes sont pressentis dans la région Auvergne-Rhône-Alpes :

- Le Puy-en-Velay (43),
- Aurillac (15),
- Valence (26),
- Haute-Savoie (74).

L'objet du présent appel à projet est donc d'étendre le dispositif EMH aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap sur ces quatre sites pilotes.

2 - Les objectifs

Il s'agit de déployer les compétences nécessaires dans le secteur médico-social relatives à la prévention des risques infectieux en mettant en place des Equipes Mobiles d'Hygiène (EMH) à partir des centres hospitaliers.

Il s'agit d'encadrer, conformément aux principes définis par le PROPIAS dans les établissements médico-sociaux :

- la surveillance des infections associées aux soins,
- l'élaboration et la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques d'hygiène,
- l'information et la formation des professionnels de l'établissement en matière de lutte contre les infections associées aux soins,
- la mise en place d'indicateurs,
- l'évaluation périodique des actions mises en place,
- une aide technique en cas de survenue d'événement infectieux inhabituel,
- la promotion des mesures de prévention de la transmission croisée,
- l'amélioration de la couverture vaccinale,
- le bon usage des antibiotiques et la lutte contre l'antibiorésistance en lien avec les infectiologues chaque fois que nécessaire.

3 - Les EMS bénéficiaires du dispositif

Les EMS bénéficiaires sont :

- les MAS (maisons d'accueil spécialisé),
- les FAM (foyers d'accueil médicalisé),
- les EEAP (établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés),
- les IEM (instituts d'éducation motrice).

Il existe deux situations :

- les EMS non gérés par un établissement de santé et ne bénéficiant pas de l'intervention d'une EOH (soit la majorité) bénéficieront de l'intervention d'une EMH créée par le présent appel à projet,

- concernant les EMS hospitaliers, il n'est pas souhaitable de bouleverser les organisations existantes, l'EOH intervenant dans l'EMS géré par l'établissement de santé continuera à le faire. Ces unités ne seront pas couvertes par une EMH.

4 - Les missions des EMH

L'équipe mobile d'hygiène apportera son concours :

→ A l'élaboration d'un état des lieux dans une démarche de gestion des risques, qui est un préalable nécessaire avant de définir un programme d'action. Un professionnel de l'hygiène, indépendant de l'établissement, apporte un niveau d'expertise supérieur à une démarche d'évaluation réalisée en interne par le seul professionnel de l'EMS.

L'état des lieux sera réalisé de préférence sur la base du manuel d'autoévaluation du GREPHH.

→ A l'élaboration d'un programme d'action pour chaque EMS, conjointement défini avec la direction de l'EMS : l'implication et l'adhésion du trinôme direction, médecin et infirmière coordinatrice ou cadre de santé est indispensable.

L'ensemble de la démarche, de l'état des lieux à l'élaboration d'un programme d'action, sera formalisé par l'EMS dans un document d'analyse du risque infectieux (DARI), conformément à l'instruction du 15 juin 2016.

→ A la diffusion et à l'adaptation de protocoles (soins, environnement, organisation, ...). Une aide sous forme de tutorat pourra être apportée par l'équipe mobile à l'établissement médico-social.

→ A l'organisation de la surveillance des infections associées aux soins et du signalement (maladies à déclaration obligatoire, cas groupés, ...), selon les critères du signalement en vigueur, et permettant l'identification précoce des cas.

→ A l'évaluation des actions mises en œuvre ; des audits pourront, le cas échéant, être réalisés avec l'aide de l'équipe mobile.

→ A la gestion d'alertes sanitaires : l'équipe mobile interviendra à la demande lors de la survenue de cas groupés de gastroentérites aiguës (GEA) ou d'infections respiratoires aiguës (IRA) ou de tout événement sanitaire (par exemple : BMR) nécessitant une intervention rapide afin d'aider et d'accompagner l'établissement dans la mise en place de mesures de contrôle, d'investigation d'une épidémie, et le cas échéant participer à la cellule de crise mise en place par celui-ci. L'EMH rappellera aux EMS les critères du signalement à effectuer par l'établissement au Point Focal Régional (PFR) de l'ARS et incitera à la déclaration ; elle appuiera le suivi de l'épisode et veillera à la communication de celui-ci à l'ARS (PFR).

Une attention particulière sera accordée au signalement de ce type d'événements et à l'information de la cellule de veille de l'ARS.

→ Des formations ou informations sur l'hygiène de base (par exemple hygiène des mains, précautions standard...) pourront être réalisées sur site par l'équipe mobile. Concernant les

formations plus techniques identifiées dans le programme d'action, l'établissement médico-social les inscrira dans son plan de formation et les financera sur son budget.

→ Un représentant de l'équipe mobile d'hygiène pourra participer à des instances de l'EMS (instance spécifique au risque infectieux, conseil de la vie sociale, ...) sur la thématique du risque infectieux.

L'EMS devra désigner des correspondants sur la prévention du risque infectieux et des référents (médical¹ et paramédical²) parmi son personnel.

Le rôle du correspondant est particulièrement important dans l'élaboration des protocoles et dans la diffusion de l'information au personnel et aux professionnels de santé salariés ou non intervenant dans l'établissement. Le correspondant doit être formé à l'hygiène, avoir du temps dédié pour cette mission, reconnu par l'encadrement et par les autres professionnels. L'EMS devra disposer d'un volet infectieux du plan bleu opérationnel (incluant un plan de gestion des épidémies) et d'un plan de continuité des activités (PCA).

5 - L'organisation et le fonctionnement

L'EMH à destination des établissements Handicap (EMH Handicap) devra être adossée à une EMH EHPAD et avoir le même territoire d'intervention.

Le projet défini par le porteur devra obligatoirement s'appuyer sur le tableau de recensement des EMS (confer annexe). Sont ainsi indiqués en annexe, les établissements handicap localisés sur les territoires d'intervention des EMH de Valence, Aurillac, le Puy et des EMH de Haute-Savoie.

L'intervention de l'équipe mobile d'hygiène fera l'objet d'une convention entre l'établissement de santé, porteur de l'équipe, et l'EMS. Les EMS n'ont pas de redevance à verser au centre hospitalier de référence.

Le projet devra décliner le programme de montée en charge qui pourra s'étaler sur 3 ans.

6 - Moyens déployés pour l'EMH

L'EMH Handicap sera adossée à une EMH EHPAD soit déjà existante et structurée, soit en cours de constitution (cf. appel à projet extension Auvergne), elle-même adossée à une EOH. Cette EOH devra disposer, pour les lits de nature sanitaire de l'établissement de santé, de ratios de personnel en cohérence avec les ratios définis par la circulaire 2000-645 du 29 décembre 2000 relative à l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé (1 praticien pour 800 lits, 1 infirmière pour 400 lits).

¹ http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin_arlin/EHPAD/V2015/fiche_poste_medecin_referent.doc

² http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin_arlin/EHPAD/V2015/fiche_poste_ide_referent.doc

Les établissements de santé susceptibles de développer des équipes mobiles d'hygiène sont les établissements de santé, les groupements de coopération et les GHT disposant d'une EOH bien structurée.

L'attribution de moyens sera étudié au regard du territoire d'intervention et prendra en compte l'activité d'équipes mobiles déjà en place.

Le mode de calcul des moyens attribués est fondé sur les ratios suivants : 1 ETP praticien hygiéniste, 1,8 IDE hygiéniste et 0,20 ETP secrétariat pour 3000 places d'EMS (hors EMS gérés par un établissement de santé, bénéficiant d'une couverture par l'EOH de l'établissement).

L'intervention de l'équipe mobile sera valorisée 82 euros par lits d'EMS desservis.

Les moyens matériels (locaux, véhicules, informatique...) devront à la fois s'appuyer sur l'existant (EOH et EMH EHPAD) et faire l'objet d'une mutualisation.

Les dépenses logistiques supplémentaires seront comprises dans le forfait.

7 – Gouvernance du dispositif

Un comité de pilotage (COFIL) du dispositif EMH a été mis en place en 2015. Il est composé de représentants de l'ARS, de la CIRE, du CPIAS, des EMH.

Ses missions sont :

- organiser dans le cadre du dispositif EMH un programme d'actions en lien avec le PROPIAS,
- orienter les réflexions et travaux à mettre en place,
- accompagner l'évaluation du dispositif EMH et son adaptation,
- établir l'ordre du jour des journées annuelles d'échanges EMH/CPIAS/ARS.

Les missions du COFIL seront étendues aux EMH Handicap.

Le comité de pilotage se réunit une fois par an. Son fonctionnement sera revu en 2019 en lien avec l'extension du dispositif EMH au territoire auvergnat.

Les modalités de fonctionnement du comité de pilotage sont définies dans le règlement intérieur.

8 – Positionnement du CPIAS Auvergne-Rhône-Alpes et de l'ARS

Le centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS, ex ARLIN/CCLIN) a un rôle :

- de ressource régionale d'expertise pour les équipes mobiles,
- d'animation du réseau des EMH en lien avec l'ARS,
- harmonisation des pratiques et des outils,

- de coordination, conseil et soutien des EMH en cas d'évènement d'une ampleur particulière en lien avec l'ARS,
- de contribution à la communication sur le dispositif EMH.

Le CPIAS organise le comité de pilotage du dispositif EMH et procède à l'analyse du bilan régional d'activité des EMH en lien avec l'ARS. Il assure le suivi de l'annuaire des EMH et des EMS en convention et la communication en direction des EMH. Il organise la journée annuelle des EMH. Cette journée constitue une instance d'échanges importante pour les EMH.

L'ARS décide de l'affectation des crédits et s'assure de leur bonne utilisation. Elle conanime avec le CPIAS le comité de pilotage du dispositif EMH. L'ARS assure la communication auprès des EMS.

9 - Modalités d'évaluation et de suivi du dispositif

Chaque équipe mobile d'hygiène devra élaborer un bilan annuel d'activité de l'année N-1.

Chaque EMS colligera les indicateurs de prévention du risque infectieux le concernant de l'année N-1.

Les EMH seront destinataires des indicateurs des EMS Handicap avec lesquelles elles sont en convention.

10 - Les modalités de dépôt du dossier de candidature

Le dossier de candidature, signé par les établissements porteurs, doit être adressé **par courrier électronique** aux adresses suivantes :

marguerite.pouzet@ars.sante.fr

philippe.burlat@ars.sante.fr



La taille maximale autorisée d'un mail avec les pièces jointes est de 7 Mo. En cas de dépassement, procéder à des envois successifs respectant cette contrainte.

Et, **par voie postale** en un **exemplaire** à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes

Direction de l'Autonomie

Appel à projet « Equipe mobile d'hygiène à destination des établissements accueillant des personnes en situation de handicap (EMH HANDICAP) »

A l'attention de Marguerite POUZET

241 rue Garibaldi

CS 93383

69 418 LYON cedex 03

L'Agence accusera réception, par voie de messagerie, du **dossier complet** de candidature reçu.

La date de dépôt du dossier est fixée au **31 juillet 2018**.

11 - Le contenu du dossier de candidature

- Pour les établissements de santé (ou groupement de coopération) candidatant au titre d'une EMH :
 - description de l'établissement de santé promoteur (ou du groupement de coopération, ...) : nombre de lits sanitaires, activité,
 - description de l'EOH dans son fonctionnement actuel : effectifs (budgétés, pourvus, ratios de praticien, IDE par rapport aux lits couverts), bilan synthétique de l'activité EOHH en 2017 (évoquer l'activité propre à l'établissement, mais aussi, le cas échéant l'activité inter-hospitalière et les conventions en matière d'hygiène avec des établissements médico-sociaux),
 - description du projet soutenu par le promoteur : nombre d'EMS (hors EMS gérés par un établissement de santé et déjà couverts par une EOH) et capacité en lits couverte par le projet, territoire d'intervention pressenti (en s'appuyant sur le découpage de l'appel à projet),
 - effectifs envisagés pour l'EMH,
 - conditions matérielles de fonctionnement (dont locaux, ...).

12 - Textes en référence :

- Instruction DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS 2015-202 relative au programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS),
- Instruction DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social,
- Projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028.