

CAHIER DES CHARGES

Pérennisation de l'équipe mobile régionale d'hygiène « NORMAND'HYGIENE » Portage des infirmiers hygiénistes

1 Contexte national

La prévention des infections et de l'antibiorésistance est un enjeu majeur de santé publique identifié prioritaire depuis les années 1990. Plusieurs plans se sont succédés. En 2015, le programme national d'actions de prévention des infections aux soins (Propias) insistait sur la nécessité de renforcer la coopération entre les équipes opérationnelles d'hygiène (EOH) et les équipes mobiles d'hygiène (EMH).

La stratégie nationale 2022-2025 de Prévention des infections et de l'antibiorésistance a vocation à remplacer le Propias dans une dimension globale « prévention des infections et de l'antibiorésistance ».

Cette stratégie s'adresse aux professionnels du secteur de la santé, du médico-social et au grand public en s'articulant autour de ces deux volets principaux : la prévention et le contrôle de l'infection (PCI), et le bon usage des antibiotiques (BUA). Tous deux concernent les 3 secteurs de l'offre de soins : les établissements de santé (ES), les établissements et services médico-sociaux (ESMS) et la ville, prenant en compte l'ensemble du parcours du patient, mais aussi la population générale.

L'un de ces objectifs est de « *poursuivre la mise en place dans toutes les régions des équipes mobiles d'hygiène intervenant dans les établissements et services médico-sociaux* ».

Extraits :

- *Tout personnel, notamment les professionnels de santé et du secteur médico-social doit maintenir un socle de connaissances sur les infections et sur les moyens de les prévenir : connaissances générales, prévention de la transmission croisée dont les précautions standard et complémentaires, prévention des infections liées aux actes invasifs, vaccination ainsi que sur les mécanismes d'apparition et de transmission de l'antibiorésistance et sur les grands principes de bon usage des antibiotiques.*

- *Tout personnel et professionnel de santé doit améliorer ses pratiques dans la prévention et contrôle de l'infection et le bon usage des antibiotiques, que ce soit à l'aide des différents outils ou dans le cadre de la mise en place de programmes d'actions tout au long du parcours santé du patient.*

La Société française d'hygiène hospitalière (SF2H) a été saisie en 2021 par le Ministère des Solidarités et de la Santé pour produire des recommandations guidant le dispositif sur le volet « Prévention et contrôle de l'infection (PCI) » dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance 2022-2025, alors en cours d'élaboration.

La saisine portait sur :

- la définition des éléments clés de la PCI pour les secteurs sanitaire et médico-social,
- les rôles et missions des EOH et EMH,
- les préconisations concernant les moyens humains nécessaires (en ETP) à ces équipes.

La SF2H s'est appuyée sur les résultats de l'enquête nationale menée en 2020 par la mission nationale sur les dispositifs régionaux de prévention des infections associées aux soins en appui aux établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS). Cette enquête a été complétée en 2021 par un travail du Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) Grand-Est réalisant un parangonnage sur les dispositifs d'EMH dédiés aux ESMS pour différentes régions françaises.

En 2020, dix régions sur 17 disposaient d'EMH constituées et coordonnées par les CPias, avec des organisations et niveaux d'implication du CPias et de l'ARS pouvant varier d'une région à l'autre. L'épidémie de COVID-19 a permis de mettre en évidence la très grande plus-value des infirmiers hygiénistes en renfort auprès des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad) lorsque les EMH existaient ou celles du partenariat très opérationnel avec le CPias et les EOH pour la Normandie.

En 2021, plusieurs régions construisaient leur dispositif régional d'EMH ou renforçaient leur organisation.

Concernant leur périmètre d'intervention, les EMH en France ont une action vers les ESMS non rattachés à des établissements sanitaires, soit 3/4 des ESMS, et plus particulièrement les Ehpad, foyers et établissements d'accueil médicalisés (Fam/EAM), maisons d'accueil spécialisées (Mas) et établissements accueillant des personnes en situation de handicap.

Pour les ESMS adossés à des établissements sanitaires, ce sont directement les EOH concernées, et non les EMH, qui contribuent à leur politique de prévention et du contrôle de l'infection.

La mise en place d'une politique de prévention et de contrôle des infections permet de limiter la transmission des agents potentiellement infectieux, tels que ceux des gastro-entérites aiguës et infections respiratoires aiguës, fréquents en établissement médico-social et sources de complications graves.

2 Contexte régional

Afin d'accompagner les établissements médico-sociaux dans le renforcement des mesures de prévention de tous les risques infectieux en Normandie, l'ARS de Normandie en partenariat avec le CPias de Normandie, a lancé fin 2020 une démarche proactive de vigilance sanitaire et organisationnelle, axée autour de la création d'une équipe mobile régionale d'hygiène, « Normand'Hygiène ».

Cette équipe est composée d'un coordonnateur et de 14 IDEH répartis sur les territoires d'intervention des 11 groupements hospitaliers de territoire ([GHT](#)). Elle travaille en synergie étroite avec le CPias et intervient dans les Ehpad autonomes volontaires. Les Ehpad rattachés aux établissements hospitaliers bénéficient de l'équipe opérationnelle d'hygiène de leur établissement.

Après deux ans de fonctionnement sur un mode expérimental, le dispositif Normand'Hygiène a été évalué en 2023 par un organisme extérieur. L'évaluation portait sur :

- la capacité du dispositif à prévenir et réduire les risques infectieux
- la satisfaction des bénéficiaires
- les modalités de portage, de coordination et d'organisation du dispositif
- le modèle économique

L'évaluation a mis en évidence :

- une bonne adhésion des Ehpad au dispositif, ainsi que leur satisfaction en termes de service rendu,
- une activité importante des infirmiers mais également une synergie perfectible et variable avec les EOH,
- un portage juridique complexe nécessitant de mieux définir les modalités de portage des infirmiers et le besoin de renforcer la coordination régionale du CPias pour Normand'Hygiène.

3 Les éléments de cadrage de l'AMI

Pour faire suite à cette évaluation, l'ARS lance un appel à manifestation d'intérêt (AMI) dans l'objectif de pérenniser le dispositif Normand'Hygiène en l'adaptant, notamment sur les modalités de portage des IDEH sur le territoire régional.

Cet appel à manifestation d'intérêt vise à encourager et soutenir des projets innovants sur les territoires répondant aux orientations définies par l'ARS pour la prévention des risques infectieux en établissement médico-social.

Les offres retenues dans le cadre de cet AMI devront débuter leur activité au plus tard au 15 octobre 2024 en prenant en compte les contrats des IDEH en cours.

3.1. Objectifs

Deux finalités principales ont été identifiées pour la mission de Normand'Hygiène dans les établissements médico-sociaux bénéficiaires du dispositif :

- Prévenir l'apparition des risques infectieux, notamment grâce à la transmission de connaissances, de l'expertise, des IDEH vers les équipes des établissements médico-sociaux afin que ces dernières s'approprient les problématiques autour de l'hygiène et montent en compétence
- Accompagner les structures dès la survenue de cas infectieux et en cas d'épidémie.

Chacune de ces finalités se décline en actions concrètes au service des structures bénéficiaires.

Le périmètre d'action des IDEH exclut le circuit du médicament, le circuit alimentaire (en dehors des tâches de stockage, d'animation et de distribution des repas confiées aux soignants), la gestion des ressources humaines et la logistique.

3.2 Cadrage juridique

Cet AMI s'adresse aux :

- Etablissements de santé de Normandie, porteurs ou membres des groupements hospitaliers de territoire,
- Ehpad,
- Groupements de coopération sanitaire (GCS)
- Groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS)
- Groupements ou association d'Ehpad

Les établissements de santé actuellement porteurs d'IDEH sont invités à se positionner en réponse au présent AMI. Une organisation préexistante est un facteur favorisant, pris en compte dans les critères de sélection.

L'IDEH est sous l'autorité hiérarchique de l'établissement porteur qui conserve ou assure ses prérogatives quant à la rémunération, l'évaluation de l'IDEH et la gestion de sa carrière, en complémentarité avec l'établissement dont l'infirmier est détaché le cas échéant.

Les financements peuvent être issus du fond d'intervention régional (FIR) de l'ARS ou de l'objectif national des dépenses d'Assurance maladie (Ondam), délégués par la CNSA aux ARS. L'origine mixte de ces crédits impose une part majoritaire de porteurs disposant d'un Ehpad en leur sein, au regard des financements disponibles sur l'Ondam. En cas de porteurs majoritairement sans Ehpad devant élargir sur l'enveloppe Fir, leurs candidatures feront l'objet d'un classement afin de les répartir.

Dans un premier temps, les Ehpad autonomes de Normandie constituent la cible du dispositif Normand'Hygiène. Une extension à d'autres établissements médico-sociaux, notamment les Mas, les Fam, les EAM et les établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP) est envisagée à moyen terme.

Afin de répondre au besoin de renforcement de la coordination effectuée par le CPias, le coordonnateur de Normand'Hygiène est rattaché au CPias depuis 2023. Le coordonnateur exerce sa mission en collaboration avec le référent médical désigné au sein du CPias pour apporter son appui et expertise médicale à Normand'Hygiène. Le référent médical assure ainsi le lien avec les actions du CPias.

Le coordonnateur exerce une autorité fonctionnelle sur les infirmiers hygiénistes de Normand'Hygiène, afin de coordonner et animer le réseau des IDEH et s'assurer que les missions sont menées correctement pour répondre aux objectifs fixés.

Une convention sera établie entre l'établissement porteur des IDEH et le CPias afin de cadrer leurs modalités de partenariat.

L'AMI ne prévoit pas de financement pour du temps de praticien hygiéniste supplémentaire. Les porteurs peuvent proposer toute organisation locale permettant par exemple via la mutualisation de moyens de différents établissements d'adjoindre localement du temps de praticien hygiéniste.

Il en est de même pour le temps de secrétariat et de cadre de santé.

3.3 Missions

Les missions des IDEH sont locales, à l'échelle du territoire sur lequel ils exercent auprès des établissements médico-sociaux, et régionales.

Concernant le territoire d'intervention, les actions de l'IDEH se déroulent alternativement sur site auprès de l'établissement médico-social et à distance pour accomplir les missions qui lui sont confiées.

Ces missions portent sur :

- La prévention des risques infectieux : aide à l'analyse du risque infectieux, définition et élaboration de plans d'action, formations adaptées des professionnels, réalisation d'audits...
- L'accompagnement des EMS en cas de survenue d'épisodes infectieux : aide à la gestion d'évènements infectieux...

Les IDEH participent aux réunions menées par le coordonnateur de Normand'Hygiène, contribuent aux protocoles et outils élaborés par le CPias à destination des établissements médico-sociaux.

Les IDEH n'ont pas vocation à se substituer aux infirmiers de l'EOH, et inversement. Une synergie d'action sera instaurée entre les EOH des établissements de santé du territoire, et plus spécifiquement du porteur dans le cas d'un établissement hospitalier, et le ou les IDEH.

La répartition du temps IDEH du territoire du Mont-Saint-Michel fait exception, l'EMH étant antérieure à la mise en place de Normand'Hygiène. En cas de volonté de changement de porteur, l'organisation pour ce territoire sera soumise aux mêmes conditions que le reste de la région.

3.4 Territoires d'intervention

Actuellement les IDEH dépendent des 10 établissements hospitaliers supports de GHT, à l'exception du GHT de l'Estuaire et du CH de Fécamp. La répartition actuelle est de un IDEH par territoire de GHT, à l'exception des territoires des GHT Normandie centre (trois IDEH) et Cœur-de-Seine (deux IDEH).

En fonction des projets, les territoires d'intervention pourront être révisés par les porteurs. L'ARS s'assurera de l'intégralité de la couverture régionale.

Cependant, le territoire d'intervention proposé par le porteur ne pourra pas être inférieur au territoire du GHT sur lequel il se trouve. Des aménagements seront possibles pour les établissements médico-sociaux en bordure de territoire.

Il pourra être supérieur et rassembler plusieurs territoires de GHT, voire être départemental ou interdépartemental.

Quelles que soient les limites proposées, le porteur veillera à se concerter avec les autres acteurs sanitaires et médico-sociaux du territoire.

3.5 Financement

La source des financements est mixte, provenant du FIR et de l'Ondam médico-social. Les établissements de santé porteurs, ne disposant pas d'Ehpad qui seraient retenus, bénéficieront en priorité de crédits provenant du FIR.

Pour les autres établissements, qu'ils soient sanitaires ou médico-sociaux, les crédits seront attribués par l'ARS à un Ehpad, et redistribués le cas échéant par l'Ehpad au budget hospitalier.

A titre indicatif, les crédits correspondant à la rémunération d'un IDEH et aux frais afférents à son exercice sont compris entre 60 et 75 000 € par an. Ils incluent les frais de déplacement de l'IDEH, le matériel nécessaire à son exercice (téléphonie, équipement informatique...).

Les crédits feront l'objet d'une convention de financement entre l'ARS et le porteur.

La proposition d'auto-financement de temps de praticien hygiéniste par le porteur constitue un critère de priorisation.

Le principe pour le porteur est de ne pas demander de participation financière aux Ehpad. Toutefois, une contribution des établissements pourrait être envisagée, notamment pour le financement de temps de praticien hygiéniste mais elle ne devra pas mettre en péril la mise en œuvre du dispositif ; cette éventualité devra être étudiée en lien avec l'ARS.

3.6 Relations entre les partenaires

Les relations entre les partenaires, Ehpad bénéficiaires, établissements de santé, groupements d'établissements, le CHU de Caen pour le CPias et l'ARS seront encadrées par des conventions pré-définies dans tous les territoires. Elles lieront :

- L'ARS avec le CHU de Caen pour le CPias,
- L'ARS avec les établissements porteurs des IDEH
- Les Ehpad bénéficiaires du dispositif avec l'établissement ou groupement d'établissements porteur du ou des IDEH.

Annexe 2 CRITERES DE SELECTION ET MODALITES DE NOTATION

Equipe mobile régionale d'Hygiène Normand'Hygiène

Thèmes	Critères	Nombre de points maximum		Nombre de points obtenus
		Cotation	Total	
La capacité à faire du candidat	Antériorité du candidat en matière de portage de l'IDEH Normand'Hygiène	10	30	
	Existence d'une EOH	5		
	Organisation des conditions matérielles : bureau, équipements mis à disposition de l'IDEH, véhicule	15		
Les modalités d'organisation et d'accompagnement proposées	Description du projet en cohérence avec les critères et objectifs du cahier des charges	10	50	
	Cohérence entre le dossier de candidature et les besoins identifiés sur le territoire	10		
	Auto-financement de temps de praticien hygiéniste	10		
	Territoire d'intervention correspondant aux secteurs mentionnés dans le cahier des charges	10		
	Partenariat avec l'EOH	10		
Les aspects financiers du projet	Cohérence financière du projet au regard des objectifs de Normand'Hygiène	20	20	
Total des points		100		