****



**DOSSIER DE CANDIDATURE**

EQUIPE MOBILE D’HYGIENE en EHPAD

Nom de l’établissement porteur :

**PREAMBULE**

Depuis 2020, l’Agence Régionale de Santé des Hauts de France aide à la mise en place d’équipes mobiles d’hygiène (EMH) en EHPAD afin de soutenir les équipes soignantes, notamment les médecins[[1]](#footnote-1) et infirmiers coordonnateurs dans leurs missions de prévention et de prise en charge des pathologies infectieuses.

En effet, le décret n° 2019-714 du 5 juillet 2019 portant réforme du métier de médecin coordonnateur en établissement d’hébergement pour personnes âgées dépendantes, précise que l’alinéa 15 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *13° Réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l’établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur en cas de situation d’urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, incluant la prescription de vaccins et d’antiviraux dans le cadre du suivi des épidémies de grippe saisonnière en établissement.*

*Il peut intervenir pour tout acte, incluant l’acte de prescription médicamenteuse, lorsque le médecin traitant ou désigné par le patient ou son remplaçant n’est pas en mesure d’assurer une consultation par intervention dans l’établissement, conseil téléphonique ou télé prescription.*

*Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées. »*

Les enjeux de l’EMH sont de :

soutenir et accompagner le personnel soignant des EHPAD dans la mise en œuvre d’une démarche globale de prévention et de maitrise du risque infectieux associé aux soins dans le cadre du projet d’établissement ;

* aider à la rédaction des DAMRI et à la gestion d’épisodes infectieux ;
* contribuer au développement de la prévention individuelle et collective en aidant les professionnels à se former, à mener des actions, à organiser la surveillance et à anticiper les risques infectieux individuels des résidents.

En cohérence avec le PRS 2018-2028 des Hauts de France, la stratégie nationale de prévention des infections et de l’antibiorésistance[[2]](#footnote-2) et les recommandations de l’ANESM[[3]](#footnote-3), les objectif de réduction des risques infectieux prioritaires sont :

* la vaccination des résidents et du personnel, notamment contre la grippe et la COVID 19,
* le bon usage des antibiotiques,
* la lutte contre les BMR et les BHRe,
* la détection, la prévention et la prise en charge des épidémies.

Cette équipe a pour vocation de mettre à disposition des différents EHPAD non hospitaliers, sur un territoire donné, un temps d’IDE hygiéniste émanant d’une équipe opérationnelle d’hygiène hospitalière (EOHH).

**RAPPEL DE LA PROCEDURE**

Les établissements supports ayant déjà reçu un avis favorable pour la création d’une EMH peuvent de nouveau postuler pour une demande d’extension, ainsi que ceux ayant reçu un avis défavorable en prenant en compte les motifs de refus.

Les dossiers de candidature seront adressés par mail, à l’adresse suivante :

**ars-hdf-veillesanitaire@ars.sante.fr**

|  |
| --- |
| **Etablissement support : présentation du porteur** |
| **Titulaire de l’autorisation** |  |
| **Statut juridique** |  |
| **Nom et adresse de l’établissement support** |  |
| **Nom, prénom et****adresse mail du représentant légal de l’auteur de la demande** |  |
| **N° FINESS** |  |
| **N° SIRET** |  |
| **Téléphone**  |  |
| **Nom, prénom, fonction et coordonnées (mail et tel) de la personne chargée du dossier** |  |

1. Présentation de l’établissement support
	1. **Présentation générale**

Renseigner le nombre de lits d’hospitalisation de MCO, réanimation, USLD, SSR, psychiatrie, urgences, HAD et hémodialyse ci-dessous (joindre la fiche de recensement DREES), l’activité en général, le type de services MCO, la dynamique partenariale avec le secteur gériatrique.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de lits | Hémodialyse (postes) | HAD | TOTAL |
| MCO | PSY | REA | URGENCES | USLD | SSR |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**1.2 Organisation en matière d’hygiène**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | OUI | NON |
| **Politique et implication des instances en matière d’hygiène** |  |  |
| Une politique et des objectifs en matière de lutte contre les infections associées aux soins (IAS) existent dans l’établissement de santé. |  |  |
| Les objectifs généraux en matière de lutte contre les IAS sont définis dans le projet d’établissement. |  |  |
| Les objectifs généraux en matière de lutte contre les IAS sont définis dans le contrat d’objectifs et de moyens (CPOM) signé avec l’ARS. |  |  |
| Les objectifs en matière de lutte contre les IAS sont définis dans le projet médical. |  |  |
| Le programme d’actions élaboré par la CME contient un volet relatif au programme d’actions de lutte contre les IAS. |  |  |
| La Commission de Soins Infirmiers, rééducation et médico technique (CSIRMT) contribue à l’élaboration du programme d’actions de lutte contre les IAS. |  |  |
| La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPEC) est consultée pour avis ou contribue à l’élaboration du programme d’actions de lutte contre les IAS. |  |  |
| Le programme d’actions de lutte contre les IAS est transmis au Comité d'Hygiène, de Sécurité, et des Conditions de Travail (CHSCT) pour information. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Signalement des infections nosocomiales** |  |  |
| Il existe une procédure de signalement interne des IAS. |  |  |
| Il existe une procédure de signalement externe des IAS. |  |  |
| Le nom du responsable du signalement est transmis à l’ARS et au CPias. |  |  |
| Il existe une procédure de gestion de crise formalisée. |  |  |

**1.3 Présentation de l’EOHH**

* Bureaux, logistique : *préciser brièvement la configuration des locaux de l’EOHH et les matériels à disposition*
* Effectifs en ETP :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Catégories de personnel dans l’EOHH | Identité(Nom, prénom) | Nombre d’ETP spécifiquement dédiés à la lutte contre les IAS intervenant dans l'établissement | Nombre d’ETP ayant un diplôme en Hygiène hospitalière |
| Médecin |  |  |  |
| Pharmacien |  |  |  |
| Cadre infirmier |  |  |  |
| Infirmier non cadre |  |  |  |
| Technicien en hygiène |  |  |  |
| Secrétaire |  |  |  |
| Autre personnel permanent, précisez : |  |  |  |

1. Le projet

Décrire le projet, le territoire d'intervention pressenti, les motivations, les bénéfices attendus pour l’établissement support et préciser s’il fait intervenir un ou plusieurs établissements partenaires en cas de groupement de coopération sanitaire.

Décliner les actions mises en place pour les établissements supports ayant reçu un avis favorable lors d’un précédent appel à candidature.

Préciser les ressources du territoire (EHPAD, réseaux d’hygiène, etc.) et les manques perçus à ce stade.

1. Présentation des EHPAD partenaires avec le porteur de projet

***Merci de ne pas modifier la présentation du tableau***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom EHPAD** | **Finess géo.** | **Ville** | **Département** | **Nom du gestionnaire** | **Statut juridique** | **Capacité totale autorisée** | **Capacité totale installée** | **Médecin** **Coordonnateur** | **IDE hygiéniste de l’EHPAD ou du groupe** | **Convention de partenariat** |
| **O/N\*** | **ETP** | **O/N** | **ETP** | **EOH****O/N****(Si oui, nom de l’ES)** | **Autre****en clair** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*O/N : oui/non

Préciser, pour chaque EHPAD partenaire, les évolutions attendues de cette coopération en fonction des rapports annuels d’activités médicales et /ou des documents d’analyse et de maîtrise du risque infectieux (DAMRI).

Indiquer les partenariats existants avec d’autres EHPAD non-inscrits dans le projet le cas échéant.

***Apporter toute précision nécessaire sur les EHPAD partenaires :***

1. Conditions de mise en œuvre

**4.1 Projet de service de l’équipe mobile d’hygiène**

Décrire le projet de service incluant les modalités d’organisation et de fonctionnement, dont modalités d’accompagnement envisagées et de pérennisation du dispositif, de mise à disposition de l’IDE hygiéniste (bureaux, ordinateur, téléphone, véhicule, ressources pour les formations), les acteurs partenaires, etc. (cf. chapitre VI.1 de l’appel à candidature et chapitre 4 du cahier des charges sur les missions des EMH).

**4.2 Composition de l’équipe mobile d’hygiène**

Infirmier(e) hygiéniste : ETP et nombre estimés en fonction du nombre d’EHPAD engagés dans le dispositif :

*(Préciser si les professionnels sont mutualisés et le cas échéant, avec quelle autre unité)*

***Apporter toute précision nécessaire sur la composition de l’équipe***

**4.3 Plan de communication prévu**

Actions envisagées vers les EHPAD, les établissements de santé du territoire, les pressionnels libéraux en lien avec les EHPAD, les filières gériatriques, le CPias, le CRATb, …

1. Calendrier de mise en œuvre
2. ANNEXES

* **Conventions de partenariat existantes (mentionnées dans le dossier)**
* **Diplômes des praticiens et infirmiers de l’EOH**
* **Budget prévisionnel (cf. MODELE TYPE)**
* **IBAN (RIB)**
1. Décret n° 2019-714 du 5 juillet 2019 portant réforme du métier de médecin coordonnateur en établissement d’hébergement pour personnes âgées dépendantes [↑](#footnote-ref-1)
2. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie\_nationale\_20222025\_prevention\_des\_infections\_et\_de\_l\_antibioresistance.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. Les bonnes pratiques de soins en établissements d’hébergement pour personnes âgées dépendantes - octobre 2007 [↑](#footnote-ref-3)