



AVIS D'APPEL A CANDIDATURE POUR LE CENTRE D'APPUI POUR LA PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS (CPIAS) DE BRETAGNE

MANDATURE 2017-2022

DATE ET HEURE LIMITE DE REMISE DU DOSSIER: 31 mai 2017 - 17H00

Textes de références :

- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation du système de santé;
- Ordonnance n° 2017-51 du 19 janvier 2017 portant harmonisation des dispositions législatives relatives aux vigilances sanitaires;
- Décret n° 2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins;
- Arrêté du 7 mars 2017 relatif aux déclarations des infections associées aux soins et fixant le cahier des charges des centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins;
- Instruction n° DGS/PP1/DGOS/PF2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret n°2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients;
- Instruction DGS/VSS1/PP1/PP4/EA1/SG/DGOS/PF2/78 du 3 mars 2017 relative à l'organisation régionale des vigilances et de l'appui sanitaires.

1. Dispositions générales

La candidature est rédigée en français et tous les montants financiers sont exprimés en euros (€).

Les candidats proposeront une organisation, un programme de travail, et un budget permettant de répondre aux exigences du cahier des charges publié par arrêté du 7 mars 2017 relatif aux déclarations des infections associées aux soins et fixant le cahier des charges des CPIAS, pour la région BRETAGNE.

Dans le cas d'une candidature commune associant plusieurs établissements de santé, un seul dossier de candidature sera renseigné. Il sera complété par chaque établissement de santé hébergeant le CPIAS mais sera déposé par l'établissement de santé d'implantation du CPIAS.

Le cahier des charges de l'appel à candidatures est en annexe du présent avis.

Les candidats utiliseront le dossier de candidature type récapitulant l'ensemble des éléments à verser à l'appui d'une candidature : volet technique et scientifique, volet financier et déclaration d'intérêts. Ils respecteront le calendrier indiqué au point 5.1.

Dans le cas d'une candidature commune associant plusieurs établissements de santé, un seul dossier de candidature sera renseigné. Il sera complété par chaque établissement de santé hébergeant le CPIAS mais sera déposé par l'établissement de santé d'implantation du responsable du CPIAS.

2. Contenu du dossier de candidature :

Le dossier est composé de deux volets distincts :

Un dossier technique et scientifique composé des éléments suivants:

- Une description des travaux de l'équipe candidate sur les 5 dernières années, justifiant de son expérience;
- Une proposition d'organisation en réponse au cahier des charges;
- Une proposition de programme quinquennal d'activités régionales qui s'appuiera sur le PROPIAS et sur les éventuelles spécificités régionales de l'épidémiologie des infections associées aux soins et de la résistance aux antibiotiques.

Un volet administratif et financier comprenant :

- la présentation du responsable du projet et de ses principaux collaborateurs, comprenant notamment leurs CV,
- la déclaration d'intérêt du responsable du projet,
- une proposition financière comprenant notamment la présentation des effectifs prévisionnels et de la façon dont ils permettront de répondre aux besoins de la région. La réponse éventuelle à l'appel à projet concernant les missions nationales sous pilotage ANSP sera séparée de cet appel à candidature.
- l'engagement des directeurs des établissements de santé d'implantation et d'hébergement,
- un état des dépenses globales prévisionnelles.

Le fait de postuler à cet appel à candidature engage les candidats au respect des dispositions des articles L. 1451-1 à L. 1452-3 du Code de la santé publique.

3. Dispositions financières du dossier de candidature :

3.1 Les principes de financement

Le modèle retenu pour la mandature 2017-2022 repose sur un financement alloué à chaque établissement de santé hébergeant un CPIAS par le biais de crédit MIG sur la base de la modélisation ayant permis la ventilation de crédits régionaux. L'ARS ne saurait agréer un projet dont le budget comprendrait un prélèvement de l'établissement de santé d'implantation du CPIAS ou de tout établissement de santé hébergeant une unité du CPIAS pour frais de gestion et de structures supérieurs à 10% du budget alloué.

Chaque centre pourra se porter candidat en réponse aux appels à projet de l'agence nationale de santé publique qui attribue les ressources financières afférentes à l'exercice de missions nationales aux centres retenus à l'issue de ses appels à projet.

3.2 Les dépenses éligibles

Dans le cadre du financement d'un CPIAS, les dépenses éligibles comprennent exclusivement les dépenses liées aux:

- personnels concourant à la réalisation de l'activité du CPIAS: responsable du CPIAS, professionnels de santé (médicaux ou paramédicaux, biostatisticiens, webmasters, documentalistes, secrétaires),
- frais de fonctionnement dans la limite de 10% des coûts éligibles (destinés à couvrir une partie des coûts indirects ou des dépenses d'investissement (ex : matériel informatique).

Sont entendus par coûts indirects : les coûts qui ne sont pas directement identifiables en tant que coûts spécifiques directement liés à la réalisation de l'action (c'est-à-dire ne pouvant pas lui être imputables directement), mais qui peuvent être identifiés et justifiés comme ayant été encourus dans le cadre de l'action. Il peut s'agir de frais de locaux, dotation aux amortissements, frais postaux, fournitures de bureau, entretien et réparation, maintenance,...

4. Remise des candidatures :

4.1 Documents à remettre impérativement

Chaque candidat transmettra les pièces constitutives du dossier de candidature complétées, datées et signées par la personne habilitée à engager la responsabilité de la structure assurant la gestion du CPIAS et/ou par une personne habilitée à engager l'établissement de santé d'implantation.

4.2 Conditions d'envoi ou de remise des candidatures

Le dossier de candidature en **5 exemplaires** papier (dont 1 original) + 1 version sur support informatique (clé USB ou CD) devra être remis obligatoirement au plus tard le :

31 mai 2017 à 17h00

Le dossier de candidature pourra être transmis :

- Soit par la poste sous pli cacheté et recommandé avec A/R ou équivalent à :
Directeur général de l'ARS BRETAGNE, CS 14253 – 35042 RENNES Cedex
- Soit remis directement, contre récépissé, à l'accueil de l'Agence régionale de santé à l'adresse suivante :

ARS BRETAGNE, 6 Place des Colombes, 35000 Rennes

Aucun document ni support remis avec le dossier de candidature ne sera restitué.

4.3 Validité des candidatures

Les candidatures sont réputées valables jusqu'au 30 juin 2017.

4.4. Demande d'informations complémentaires

Les candidats peuvent interroger l'ARS pour avoir des renseignements complémentaires. L'agence régionale de santé se réserve le droit de demander à un candidat de préciser ou compléter des éléments constitutifs de sa candidature. Le candidat disposera d'un délai de 10 jours pour compléter son dossier dans la limite du calendrier prévisionnel.

5. Procédures et modalités de désignation :

5.1. Calendrier prévisionnel

La procédure de sélection des projets sera réalisée selon le calendrier prévisionnel suivant :

Publication de l'appel à candidatures	31/03/2017
Remise des dossiers de candidatures	31/05/2017
Réponses aux candidats	30/06/2017

5.2. Critères de sélection des candidatures

Les dossiers des candidats seront évalués par un comité de sélection comprenant des personnalités qualifiées et des personnels de l'agence régionale de santé désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Les candidatures sont appréciées au regard de la qualité de la réponse aux exigences posées dans le cahier des charges et de l'adéquation de l'état des dépenses prévisionnel par le candidat avec le budget prévisionnel établi par les autorités sanitaires.

5.3 Désignation du CPIAS

Après avis du directeur général de l'ANSP, le directeur général de l'agence régionale de santé désigne par arrêté pour 5 ans l'établissement de santé et le projet qu'il porte qui est retenu, et de fait, le responsable du centre.

Annexe 1

CAHIER DES CHARGES DES CENTRES D'APPUI POUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

Dans l'ensemble du cahier des charges, les centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins sont désignés par le mot : « Centres ».

1. Obligations générales des centres

Pendant toute la durée de leur mandat, les centres :

- 1.1. Remplissent les missions définies au paragraphe 2 ci-dessous ;
- 1.2. Respectent les dispositions des articles L. 1451-1 à L. 1452-3 du code de la santé publique sur la déclaration publique d'intérêt ;
- 1.3. Contribuent aux travaux des réseaux régionaux de vigilance et d'appui sous la coordination de l'agence régionale de santé ;
- 1.4. Transmettent chaque année avant le 31 mars, au directeur général de l'ARS un rapport annuel d'activités comportant les éléments précisés au paragraphe 4 ci-dessous ;
- 1.5. Transmettent chaque année, avant le 31 mars, au Directeur général de l'ARS un programme annuel d'activités compatible avec les orientations nationales mentionnées à l'article R. 1413-87.

2. Missions des centres et nature de leurs travaux

Champ de compétence : en appui au directeur général de l'ARS et aux professionnels de santé, le centre contribue à l'expertise dans la gestion et la prévention du risque infectieux associé aux soins dans les établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux et le secteur des soins de ville de la région, dans le cadre des plans et programmes nationaux de prévention des infections associées aux soins (IAS) et de résistance aux anti-infectieux.

En appui à l'agence régionale de santé, à l'agence nationale de santé publique et aux professionnels de santé, le centre exerce les missions suivantes :

2.1. Expertise et appui

Conseil et assistance technique pour des questions d'ordre scientifique, technique ou organisationnel en provenance des établissements de santé, établissements et services médico-sociaux et professionnels de santé du secteur des soins de ville, de l'agence régionale de santé ou du ministère chargé de la santé.

Identification des problématiques régionales en termes de risques infectieux associés aux soins à partir notamment des demandes de conseils, des signalements et alertes et résultats des surveillances et enquêtes épidémiologiques.

Contribution à l'élaboration de la stratégie et des plans régionaux de prévention des IAS.

Valorisation des données et promotion de la déclaration des IAS, notamment par l'organisation ou l'appui aux retours d'expérience.

2.2. Animation territoriale, accompagnement, formation

Constitution et animation de réseaux de professionnels (établissements de santé, médico-sociaux, ville).

Aide à l'interprétation et la diffusion et l'appropriation des recommandations, réglementations, études, résultats des actions de surveillance et campagnes nationales, y compris la promotion de la vaccination, en lien avec l'ensemble de structures régionales concernées.

Contribution à l'information et la formation des acteurs de la prévention des IAS, des professionnels de santé et des usagers, notamment par l'organisation d'actions de formation continue, le développement et la promotion de nouveaux outils pédagogiques de gestion des risques ou la participation à la conception ou la mise en œuvre d'actions de sensibilisation et d'éducation pour la santé en lien avec l'ensemble de structures régionales concernées.

Contribution à l'animation du réseau des référents chargés du conseil et de l'appui aux prescripteurs d'antibiotiques en lien avec l'ARS.

Actualisation de l'annuaire des ressources au niveau régional (mailings, gestion des inscriptions, formulaires...).

2.3. Surveillance, investigation et appui à la gestion de la réponse en appui aux ARS

Investigation des épisodes infectieux associés aux soins dans le cadre des déclarations prévues à l'article R. 1413-79 du CSP.

Suivi et appui à la gestion des épisodes infectieux associés aux soins dans le cadre du signalement ; proposition de préconisations, de pistes d'amélioration des pratiques ou de l'organisation, et d'évaluations de leur mise en place, le cas échéant.

Accompagnement à la gestion des risques et réalisation d'évaluation des pratiques de prévention des infections associées aux soins, notamment sur site.

Préparation et aide à la gestion de risques sanitaires émergents d'origine infectieuse et à potentiel épidémique.

3. Organisation, gouvernance et moyens

Le centre est implanté dans un établissement public de santé de la région et peut comporter plusieurs unités hébergées par d'autres établissements de santé de la région.

L'établissement dans lequel le centre est implanté ou hébergé met à sa disposition les moyens nécessaires à son fonctionnement, notamment en termes d'informatique et de transport.

Une convention est conclue entre le directeur général de l'agence régionale de santé et l'établissement de santé dans lequel le centre est implanté, conformément à l'article R. 1413-86 du code de la santé publique.

Cette convention comporte le montant de la mission d'intérêt général (MIG) attribué au centre chaque année et le montant éventuel retenu par le ou les établissements de santé au titre des frais de gestion et de structure (charges indirectes). Le montant prévisionnel de ces frais ne peut dépasser 10 % du montant de la mission d'intérêt général délégué au centre.

Si le centre est hébergé dans plusieurs établissements de santé de la région, une convention est établie entre ces différents établissements et est approuvée par le directeur général de l'agence régionale de santé, qui répartit entre eux les financements MIG alloués.

Responsable du centre

Le responsable du centre est un médecin ou pharmacien spécialisé en hygiène hospitalière ou en prévention du risque infectieux du ou de l'un des établissements de santé d'implantation ou d'hébergement du centre. Son activité dans le centre représente au moins un demi équivalent temps plein.

Il détermine l'organisation des personnels et le fonctionnement du centre, notamment la continuité en jours ouvrés de la réponse du centre aux déclarations des IAS et sa traçabilité.

Contribution à l'expertise nationale

Les personnels du centre peuvent apporter leur expertise à des instances nationales dans les conditions prévues à l'article R. 1413-87 du code de la santé publique.

Chaque centre peut également se porter candidat en réponse aux appels à projets de l'Agence nationale de santé publique qui attribue les ressources financières afférentes dans les conditions prévues à l'article R. 1413-86 du code de la santé publique.

Ces activités, autorisées par le responsable du centre, doivent être compatibles avec l'accomplissement des missions régionales du centre.

4. Rapport annuel d'activité des centres

Le responsable du centre remet au directeur général de l'agence régionale de santé un rapport d'activité annuel qui est communiqué au ministre chargé de la santé et à l'Agence nationale de santé publique. Ce rapport est rédigé selon un format standardisé établi par le ministère chargé de la santé.