

**Charte d’engagement
pour la formation des correspondants hygiène**

**CONTEXTE**

Le Centre d’appui pour la prévention des infections associées aux soins d’Ile-de-France (CPias Île-de-France) a été créé le 1er juillet 2017, par la restructuration du CClin Paris-Nord et de l’Arlin Île-de-France.

Les missions des CPias, définies par le décret n° 2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins, sont les suivantes :

 1° L'expertise et l'appui aux professionnels de santé, quels que soient leurs lieux et modes d'exercice, pour la prévention des infections associées aux soins et de la résistance aux anti-infectieux ;

 2° La coordination ou l'animation de réseaux de professionnels de santé concourant à la prévention des infections associées aux soins ;

 3° L'investigation, le suivi des déclarations mentionnées à l'article R. 1413-79 et l'appui à leur gestion à la demande des professionnels de santé concernés ou de l'agence régionale de santé.

Dans le cadre de ses missions, le CPias forme et anime des correspondants hygiène pour les établissements médicaux sociauxdont les missions sont avec l’appui de son encadrement :

1. Mission de prévention des Infections Associées aux Soins (IAS) :
* S’assurer de l’observance dans son établissement de l’application des Précautions Standard et des Précautions Complémentaires
* Mettre en œuvre des actions de prévention contre la diffusion des BMR et BHRe
* …
1. Mission d’information
* Identifier les problématiques de l’établissement et proposer des actions d’amélioration
* Assurer la communication descendante (auprès des collègues) et ascendante (auprès de l’encadrement de l’établissement) sur les sujets relatifs aux bonnes pratiques
* …
1. Mission de surveillance et d’évaluation
* Participer aux audits de pratiques
* Participer aux essais de matériel
* …

Par toutes ces actions, le Correspondant Hygiène participe à l’amélioration de la qualité des soins dans son établissement.



**CHARTE D’ENGAGEMENT DES GESTIONNAIRES D’ÉTABLISSEMENT POUR LA FORMATION DES CORRESPONDANTS HYGIÈNE
DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX**

Dans le cadre de ses missions, le CPias Île-de-France organise la formation de correspondant hygiène pour les établissements médico-sociaux. Le CPias a un rôle d’appui auprès du correspondant hygiène avec :

* Apport théorique et partage de supports de formation,
* Envoi de la *newsletter* d’information des correspondants (2 à 3 fois / an),
* Réunion annuelle (apport théorique supplémentaire, aide à la mise en place de projet…),
* Appui par téléphone et mail du correspondant en hygiène,
* Déplacement sur l’établissement si besoin.

**En matière de risque infectieux, le correspondant hygiène est un relai important dans les établissements médicaux sociaux, son statut doit être reconnu et valorisé.**

**ENGAGEMENT DE LA DIRECTION LORS DE L’INSCRIPTION DU CORRESPONDANT À LA FORMATION**

Dans le cadre de l’amélioration de la qualité des soins et afin de faciliter l’action du correspondant hygiène au sein de son établissement, la direction s’engage à :

* Permettre au correspondant de participer aux journées et/ou réunions qui lui sont destinées ou en rapport avec les établissements médico-sociaux (2 journées par an).
* Soutenir le correspondant dans son rôle au sein des équipes et s’assurer de la reconnaissance de son statut au sein de la structure.

*Ce soutien peut prendre des formes diverses : allocation de temps dédié aux missions du correspondant, mise à disposition de matériel, soutien logistique dans l’organisation de temps d’échange, formalisation du rôle du correspondant dans une fiche de missions propre à la structure…*

* Favoriser la mise en place des bonnes pratiques d’hygiène en associant le correspondant notamment aux réflexions relatives à l’organisation des soins, à la définition des circuits logistiques et à la politique des achats.
* Permettre au correspondant d’accéder aux informations et documentations transmises par le CPias Île-de-France en lui facilitant, notamment, l’accès aux outils numériques.

 **Établissement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature de la direction :**

**Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Le : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**