Internalisation ou externalisation de la prestation de bionettoyage : les clés pour décider

16 octobre 2025

Lorena SPERONI : ANAP
Coralie DRIEU : RESAH

4ème saison des journées d'étude du bionettoyage

Les intervenantes

Lorena SPERONI

Coralie DRIEU

Objectif ce matin :

Vous donner **méthode**, **outils** et **clés** pour étudier un projet d'externalisation ou d'internalisation avec discernement, au-delà des idées reçues

01 Pourquoi la question se pose dans le secteur hospitalier ?

Les enjeux du bionettoyage hospitalier

Elimination des déchets, poussières, salissures résiduelles
Élimination des traces adhérentes
Elimination du biofilm
Restituer la brillance des supports
Eliminer le tartre au niveau des points d'eau

Prévention des risques infectieux

Nettoyage / Bionettoyage

Un maillon essentiel de la chaine du soin

Le nettoyage : vitrine de l'hôpital

Un poste de coût important

Une obligation de résultats et de moyens

Prestation de service basée sur les ressources humaines

Métiers pénibles et non valorisés

Activités très variées (blocs, circulation, plateaux techniques, chambres, zone logistique

Activités qui interviennent sur l'ensemble des acteurs et des surfaces de l'établissement

La possibilité de prendre en compte des prestations hôtelières (gestion des déchets, distribution des repas, rangement, réception des commandes, ...)

Petit historique de l'externalisation

Début difficile à dater mais des **pratiques publiques existent depuis le 17ème siècle** (Délégations de service public et concessions)

Très **nette accélération depuis la fin des années 90** et début 2000

2025 : De nombreux hôpitaux soumis à des Plans de Retour à l'Equilibre.

Le *Rapport sur l'application des lois de finances de la sécurité sociale 2025* **incite à l'étude de l'externalisation**

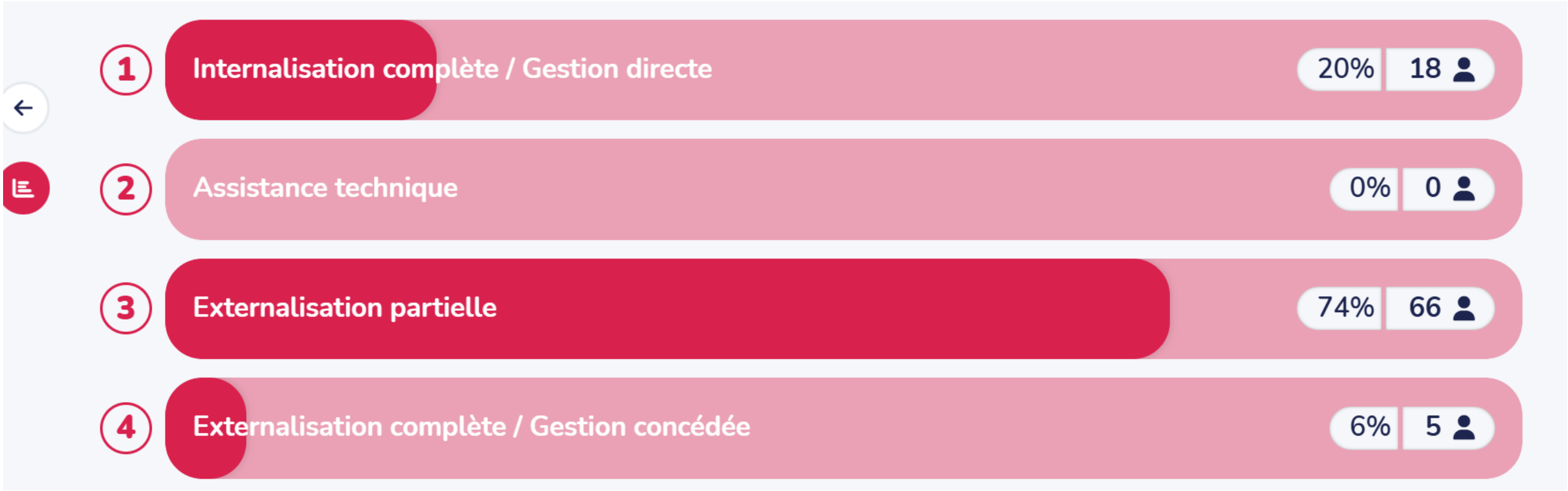
Les 4 modes de gestion possibles

Solutions observées

1. **Internalisation complète / Gestion directe**
   Le bionettoyage est entièrement réalisé par des agents hospitaliers, recrutés et encadrés en interne, avec des procédures propres à l'établissement.
2. **Assistance technique**
   Le bionettoyage est assuré par des agents hospitaliers sous la supervision d'un responsable d'exploitation appartenant à une société de propreté externe.
3. **Externalisation partielle**
   Certaines unités (blocs opératoires, unités Covid, services spécifiques) sont confiées à un prestataire, tandis que le reste du bionettoyage reste internalisé.
4. **Externalisation complète / Gestion concédée**
   Une société privée prend en charge l'ensemble des prestations de bionettoyage (agents, matériel, encadrement, qualité, reporting) sur tout le périmètre de l'hôpital.

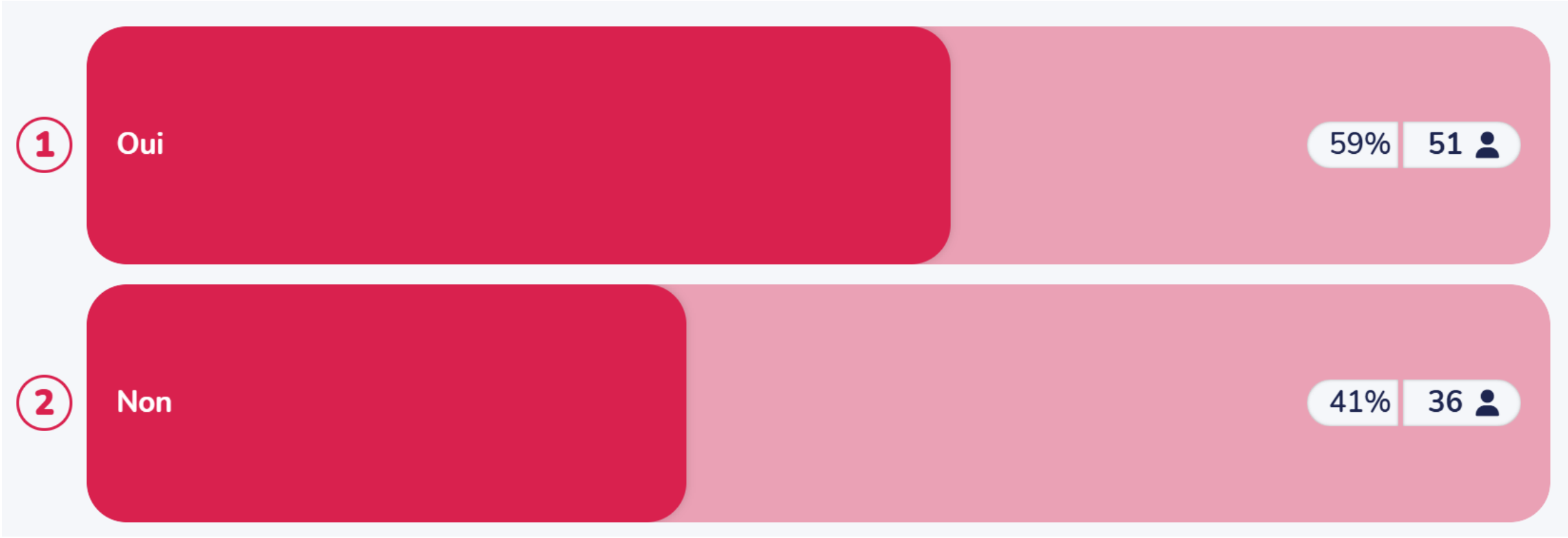
Quelle est la situation dans votre établissement ?

Quel est le mode de gestion dans votre établissement ?



Quelle est la situation dans votre établissement

Y a-t-il un projet en cours sur un début ou une augmentation de l'externalisation?



Les enjeux & objectifs majeurs

Economiques	Organisationnels	Politiques et stratégiques	Efficience
• Recherche d'économies	• Transformation des organisations internes • Souplesse organisationnelle • Arrêt des activités RH liées à la prestation (Formation / embauche…)	• Alignement avec des réformes • Réponse aux pressions politiques de maitrise des dépenses • Orientation des Plans de Retour à l'Equilibre • Transfert de responsabilité	• Besoin d'un système de pilotage qualité + poussé • Nombre d'ETP à optimiser

Au-delà de l'enjeu ou des enjeux majeurs identifiés… **une réelle étude s'avère indispensable**

Internalisation

Raisons essentielles amenant à l'internalisation

- Volonté de conserver **une maîtrise stratégique** de la fonction hygiène
- **Historique** fort d'internalisation dans le secteur public hospitalier, attachement des professionnels à un service "interne", reconnu comme acteur à part entière
- **Complexité des reclassements ou de la réorganisation** en cas d'externalisation
- Bionettoyage une **composante essentielle de la qualité hôtelière et de la sécurité des soins**

AVANTAGES

- ✓ **Souplesse organisationnelle** : adaptation plus facile aux imprévus (désinfection en urgence, mouvements de patients, épidémies…)
- ✓ **Intégration forte dans la vie hospitalière** : meilleure coordination avec les services de soins
- ✓ **Maîtrise du niveau de qualité et adaptation** aux exigences spécifiques de chaque unité
- ✓ **Rôle social :** valorisation des agents hospitaliers, mobilité interne, fidélisation des équipes
- ✓ **Suivi de proximité :** lien direct avec les encadrants, réactivité renforcée

POINTS DE VIGILANCE

- → **Gestion RH**
- → **Investissement**

Externalisation

Raisons essentielles amenant à l'externalisation

- **Manque de personnel qualifié en interne** pour répondre aux exigences d'hygiène hospitalière
- **Difficulté à maintenir un niveau de qualité** homogène sur l'ensemble des services
- **Incapacité à investir** dans des outils de suivi qualité ou équipements modernes (auto-laveuses, systèmes de traçabilité)

AVANTAGES

- ✓ **Accès à un niveau d'expertise et de formation plus élevé** (protocoles, normes, audits)
- ✓ **Allègement de la gestion RH et des coûts associés** (remplacements, absentéisme, turn-over)
- ✓ **Transfert des risques professionnels** (troubles musculo-squelettiques, expositions aux produits chimiques)

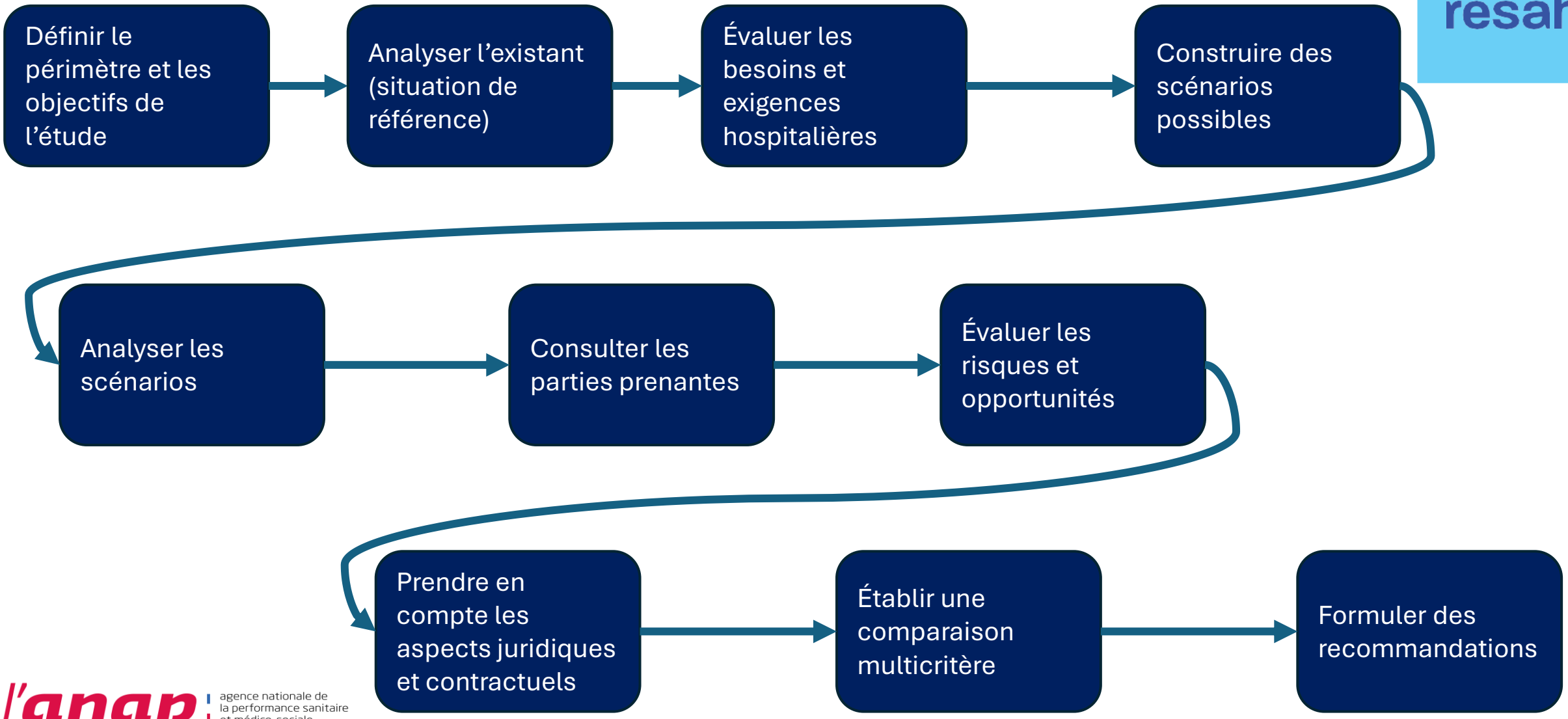
POINTS DE VIGILANCE

- → **Dépendance au prestataire** : risque en cas de rupture de contrat ou de baisse de qualité.
- → **Qualité variable** : hétérogénéité possible selon les sites ou les équipes.
- → **Pilotage renforcé nécessaire** : besoin d'un suivi rigoureux (audits, indicateurs, comités de suivi).

02 Les étapes de la gestion d'un projet d'externalisation ou internalisation

l'anap agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale

Un projet à part entière



ARBS
resah
l'anap agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale

Etat des lieux de l'existant et des besoins

Définir le périmètre et les objectifs de l'étude → **Analyser l'existant (situation de référence)** → **Évaluer les besoins et exigences hospitalières**

- ❑ Identifier la ou **les prestations concernées** (bionettoyage complet, secteurs critiques uniquement, prestations associées (Transport de déchets, plonge…) etc.)
- ❑ Clarifier **les motivations** de l'étude : réduction de coûts, amélioration qualité, flexibilité, stratégie RH…
- ❑ Déterminer **les parties prenantes** à impliquer (direction, soignants, hygiénistes, représentants du personnel, etc.)

- ❑ **Cartographier l'organisation actuelle** (processus, effectifs, temps, coûts, matériels, qualité perçue). +
- ❑ **Identifier les points forts et faibles** du mode actuel (interne ou externe) +
- ❑ Mesurer la **performance actuelle** (Indicateurs, satisfaction…)
- ❑ Connaitre les **coûts actuels** +
- ❑ Ne pas oublier de prendre en compte : **Les enjeux RSE**, les enjeux de flexibilité, les glissements de tâches et la continuité de service. +

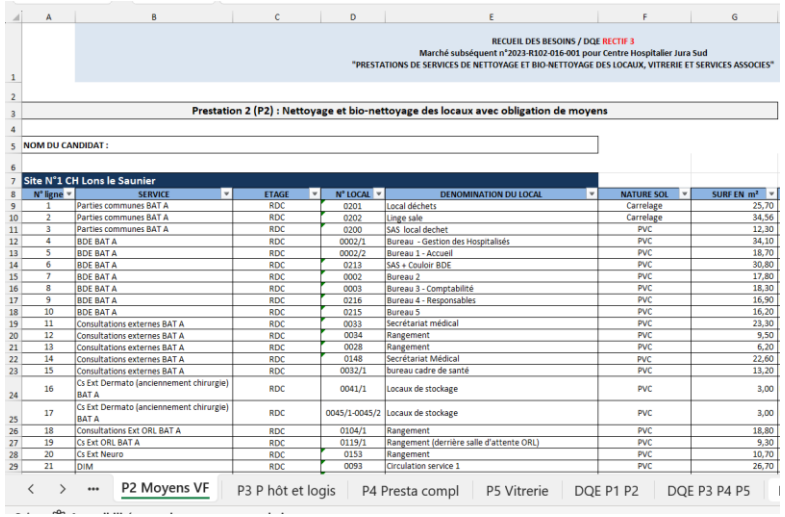
- ❑ Définir les exigences réglementaires (normes d'hygiène, H.A.S., etc.).
- ❑ Identifier les besoins spécifiques : secteurs à risque (blocs, réa, maternité), horaires, urgences.
- ❑ Recueillir les attentes des utilisateurs internes (soignants, médecins, patients).

\+ Des outils ou compléments sont proposés ensuite

Analyse de la situation actuelle

Pour pouvoir faire un choix, il faut pouvoir faire des analyses les plus factuelles possibles.

Avez-vous un **état des surfaces des locaux** ?



RECUEIL DES BESOINS / DQE RECTIF 3
Marché subséquent n°2023-R102-016-001 pour Centre Hospitalier Jura Sud
"PRESTATIONS DE SERVICES DE NETTOYAGE ET BIO-NETTOYAGE DES LOCAUX, VITRERIE ET SERVICES ASSOCIES"

Prestation 2 (P2) : Nettoyage et bio-nettoyage des locaux avec obligation de moyens

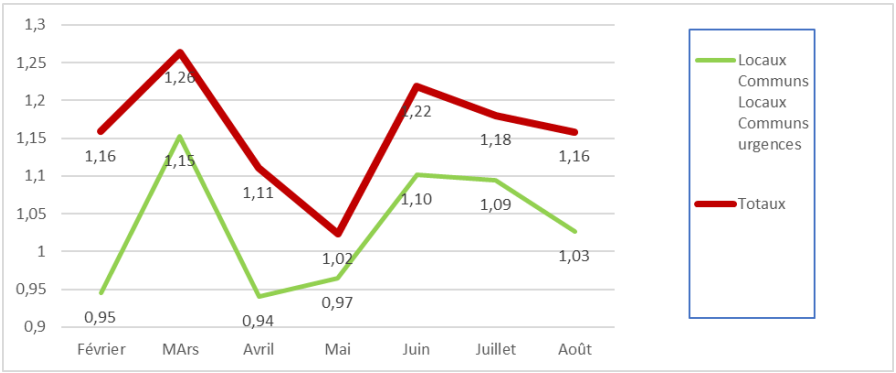
NOM DU CANDIDAT :

Site N°1 CH Lons le Saunier

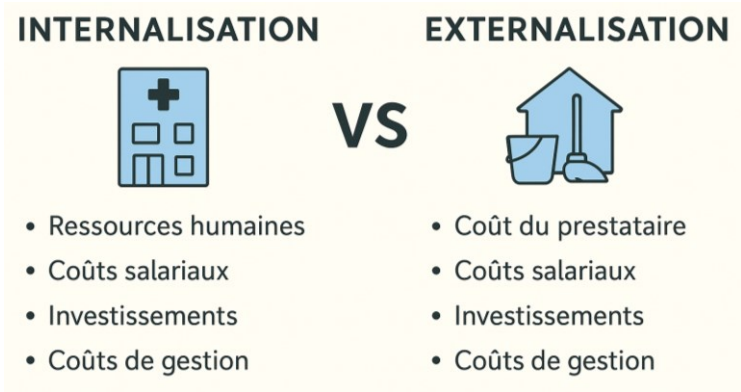
N° ligne	SERVICE	ETAGE	N° LOCAL	DENOMINATION DU LOCAL	NATURE SOL	SURF EN m²
1	Parties communes BAT A	RDC	0201	Local déchets	Carrelage	25,70
2	Parties communes BAT A	RDC	0202	Linge sale	Carrelage	34,56
3	Parties communes BAT A	RDC	0200	SAS local dechet	PVC	12,30
4	BDE BAT A	RDC	0002/1	Bureau - Gestion des Hospitalisés	PVC	34,10
5	BDE BAT A	RDC	0002/2	Bureau 1 - Accueil	PVC	18,70
6	BDE BAT A	RDC	0213	SAS + Couloir BDE	PVC	30,80
7	BDE BAT A	RDC	0002	Bureau 2	PVC	17,80
8	BDE BAT A	RDC	0003	Bureau 3 - Comptabilité	PVC	18,30
9	BDE BAT A	RDC	0216	Bureau 4 - Responsables	PVC	16,90
10	BDE BAT A	RDC	0215	Bureau 5	PVC	16,20
11	Consultations externes BAT A	RDC	0033	Secrétariat médical	PVC	23,30
12	Consultations externes BAT A	RDC	0034	Rangement	PVC	9,50
13	Consultations externes BAT A	RDC	0028	Rangement	PVC	6,20
14	Consultations externes BAT A	RDC	0148	Secrétariat Médical	PVC	22,60
15	Consultations externes BAT A	RDC	0032/1	bureau cadre de santé	PVC	13,20
16	Cs Ext Dermato (anciennement chirurgie) BAT A	RDC	0041/1	Locaux de stockage	PVC	3,00
17	Cs Ext Dermato (anciennement chirurgie) BAT A	RDC	0045/1-0045/2	Locaux de stockage	PVC	3,00
18	Consultations Ext ORL BAT A	RDC	0104/1	Rangement	PVC	18,80
19	Cs Ext ORL BAT A	RDC	0119/1	Rangement (derrière salle d'attente ORL)	PVC	9,30
20	Cs Ext Neuro	RDC	0153	Rangement	PVC	10,70
21	DIM	RDC	0093	Circulation service 1	PVC	26,70

P2 Moyens VF | P3 P hôt et logis | P4 Presta compl | P5 Vitrerie | DQE P1 P2 | DQE P3 P4 P5

Avez-vous un suivi de la qualité (Ex : Via des indicateurs comme l'Indice de propreté général).



Avez-vous **une analyse de coût** de la fonction bionettoyage ?



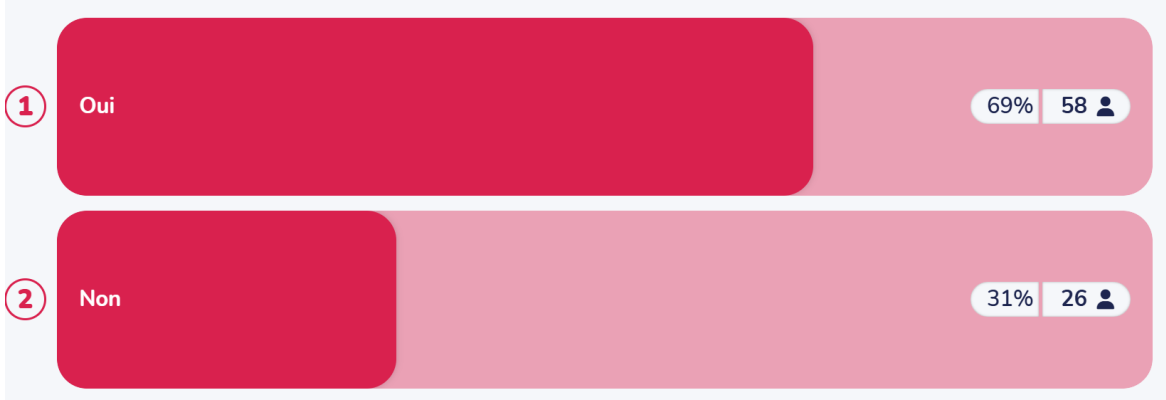
l'anap | agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale

Analyse de la situation actuelle

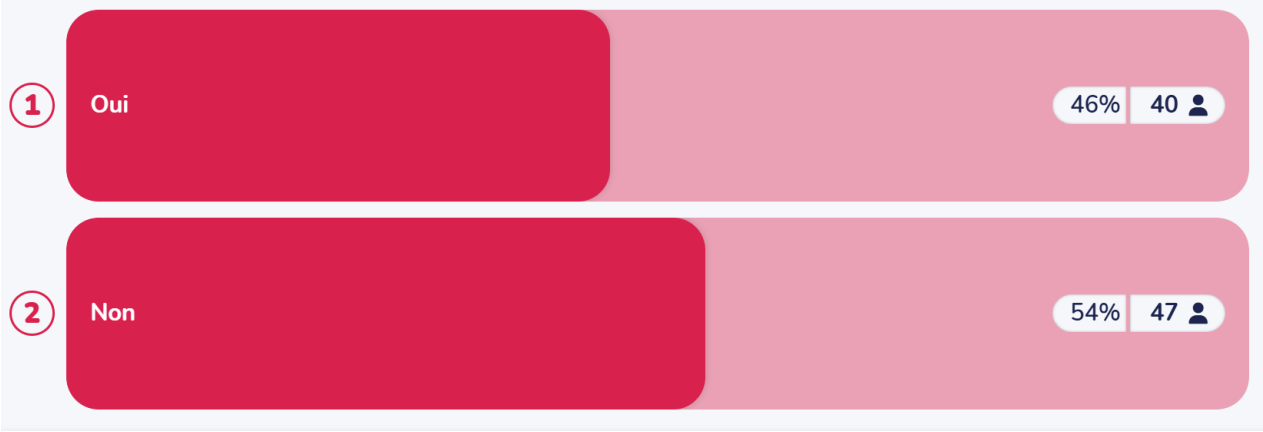
Pour pouvoir faire un choix, il faut pouvoir faire des analyses les plus factuelles possibles.

Avez-vous un **état des surfaces des locaux** ?

Avez-vous un suivi de la qualité (Ex : Via des indicateurs comme l'Indice de propreté général).



Avez-vous **une analyse de coût** de la fonction bionettoyage ?



l'anap agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale

Proposer des scénarios approfondis

Construire des scénarios possibles → **Analyser les scénarios** → **Évaluer les besoins et exigences hospitalières**

Parmi les possibilités :

- Maintien en l'état (status quo).
- Externalisation totale (prestataire unique ou multi-prestataires).
- Externalisation partielle (certains secteurs ou horaires).
- Réinternalisation (retour au personnel hospitalier).
- Solutions hybrides (ex. équipes internes pour zones sensibles, prestataire pour espaces généraux).

- **Analyse économique** en coûts complets +
- **Analyse organisationnelle** : +
  impacts sur les soignants et les patients
  flexibilité, continuité du service
  gestion RH (statut du personnel, transfert de contrats).
- **Analyse qualité / risque** : +
  niveau de maîtrise hygiénique attendu
  gestion des aléas (épidémies, absentéisme, grèves, sous-traitance en cascade).
- **Analyse stratégique et politique** : +
  Image et acceptabilité sociale
  Cohérence avec la politique hospitalière et les recommandations de tutelle
  Dépendance vis-à-vis d'un prestataire externe.

- Dialoguer avec les équipes internes (soignants, hygiénistes, agents hospitaliers).
- Consulter les représentants du personnel et syndicats.
- Prendre en compte les retours des usagers/patients.

\+ Des outils ou compléments sont proposés ensuite

Fournir un comparatif complet et éclairant

Evaluer les risques et opportunités → **Prendre en compte les aspects juridiques et contractuels** → **Établir une comparaison multicritères** → **Formuler des recommandations**

❑ **Risques** +

Ex : qualité dégradée, perte de savoir-faire interne, dépendance fournisseur, conflits sociaux.

❑ **Opportunités**

Ex : gain financier, + amélioration qualité, flexibilité accrue, innovation via le prestataire.

❑ **Règles de la commande publique** (marchés, DSP, etc.).

❑ **Transfert de personnel**

❑ Clauses de performance, pénalités, suivi qualité.

❑ Utiliser une **grille d'évaluation pondérée** + (coût, qualité, continuité, flexibilité, acceptabilité).

❑ **Noter chaque scénario** selon les critères définis.

❑ Identifier le scénario le plus pertinent.

❑ Proposer un scénario prioritaire (et éventuellement un scénario alternatif).

❑ Définir **un plan de mise en œuvre** (calendrier, transition, communication interne/externe).

❑ Prévoir un dispositif de suivi et d'évaluation continue (contrôle qualité, audits, réajustements).

+ Des outils ou compléments sont proposés ensuite

l'anap agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale

03 Des outils à disposition

Un outil pour analyser les surfaces à entretenir

Compte d'exploitation prévisionnel

Ce compte d'exploitation prévisionnel est bâti sur le même principe que celui que pourrait élaborer un professionnel du nettoyage. Il comprend 3 parties :

Masse salariale affectée au site

Nous évaluons le coût de la main d'œuvre :

*** Equipe oeuvrante** — *Si en région parisienne*

Issus du cahier des charges choisi :

Nombre d'heures 0,00 /mois

Dont Heures dim&jf 0,00 /mois

Total masse salariale oeuvrante : - € HT par mois

Vous ne souhaitez pas d'encadrement supplémentaire

*** Equipe d'encadrement (8% nb d'h oeuvrantes)**

Nombre d'heures 0,00 /mois

Heures dim&jf /mois

Total masse salariale encadrement : - € HT par mois

Total de la masse salariale : - € HT par mois

Convention collective (valeur au 01/12/2013)		*AS3*	*CE2*
Taux horaire		*9,70 €*	*11,73 €*
Majoration Dim	*20%*		
Ancienneté moyenne	*6,00%*		
Taux de charges moyen		*45%*	*50%*
Carte orange	*38,00 €*		
Primes divers	*4%*		

Moyens matériels

L'investissement en moyens matériels dépend évidemment de la structure de l'établissement. Nous pouvons cependant afin de faciliter les calculs prendre une moyenne de :

5% du chiffre d'affaires

Frais de structures et Marges

Les frais de structure et la marges sont variables en fonction du prestatire choisi, de sa structure d'encadrement et des services fonctionnels qu'il propose (pôle qualité, pôle sécurité, agence dédié à la Santé...). Ces frais fixes peuvent varier de :

12% à 17% du chiffre d'affaires

Budget prévisionnel du nettoyage TTC Annuel

	A	B	C	D	E	F
1	LOCAL	LOCAL-TYPE	SURFACE en m²			
2			Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
9	Archives	Technique				
10	Reserves					
11	Local technique					
12	Hall d'accueil	Hall				
13	Hall principal					
14	Entrée principale					
15	Circulation	Circulations horizontales				
16	Couloirs					
17	Paliers					
18	Galeries					

Récap surfaces | Locaux types | Classification locaux | Locaux types par zones | Bureaux | Techr

l'anap agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale

2 outils d'aide à la décision

Analyse des domaines d'activités (à avoir en interne ou à externaliser) ***avec la démarche Atouts / Attraits***

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION
Liberté Égalité Fraternité

ACHATS A LEVIERS COMPLEXES

Cliquez ici pour accéder au document complet

METHODOLOGIE D'AIDE AU CHOIX DU MEILLEUR MODELE ENTRE INTERNALISATION ET EXTERNALISATION
v.0 – 20 septembre 2022

EVALUATION MATRICE ATOUTS-ATTRAITS

Activité =>	FM Multi-Services			FM Multi-Services		
Sous-activité =>	Coeff.	Nettoyage	Total	Coeff.	Bio-nettoyage	Total
FCS ATOUTS	*SS-TOTAL PTS*		*11*	*SS-TOTAL PTS*		*16*
	TOTAL MAX		*32*	*TOTAL MAX*		*48*
	RATIO FINAL		*0,34*	*RATIO FINAL*		*0,33*
Compétences pour réaliser l'activité	1	2	2	2	3	3
Complexité de l'activité	1	1	1	2	2	2
Disponibilité des ressources pour l'activité	1	2	2	2	2	2
Reproductibilité de l'activité sur le marché fournisseur	1	1	1	1	1	1
Niveau de performance de l'activité (quanti/quali) vs externe (marché fournisseur ou autres ES)	1	1	1	1	2	2
Etat des équipements / infrastructure / outil de production	1	2	2	1	2	2
Maîtrise du procédé industriel / solution	1	1	1	2	3	3
Génération de revenus pour l'hôpital	1	1	1	1	1	1
FCS ATTRAITS	*SS-TOTAL PTS*		*20*	*SS-TOTAL PTS*		*25*
	TOTAL MAX		*60*	*TOTAL MAX*		*60*
	RATIO FINAL		*0,33*	*RATIO FINAL*		*0,42*
Attractivité du personnel médico-soignant	1	1	1	1	1	1
Développement des talents sur l'activité	1	1	1	1	1	1
Notoriété de l'hôpital (vue patient)	1	1	1	1	1	1
Amélioration du soin au patient	1	1	1	1	2	2
Amélioration du service au patient	2	1	2	2	2	4
Amélioration des conditions de travail du soignant	3	2	6	3	2	6
Impact de l'activité sur le bassin d'emploi territorial (RSE)	1	3	3	1	3	3
Compétitivité économique de l'activité	3	1	3	3	1	3
	SS-TOTAL PTS		*31*	*SS-TOTAL PTS*		*41*
	TOTAL MAX		*92*	*TOTAL MAX*		*108*
	RATIO FINAL		*0,34*	*RATIO FINAL*		*0,38*

L'analyse peut se faire sur différentes typologies de locaux (Séparation entre les locaux Z1, Z2 et Z3 Z4 ou entre le site principal et les sites extérieurs).

L'analyse sera différente en fonction du contexte et des situations de chaque établissement

Matrice SWOT

Forces	Faiblesses
• Compétitivité économique par rapport à l'organisation interne (-15%) • Optimisation des ressources et diminution de la masse salariale dédiée à l'activité • Fluidité du pilotage des contrats et meilleure gestion des fins de contrat • Juste besoin • Disponibilité des ressources (par rapport à l'absentéisme) • Mise en concurrence régulière des fournisseurs du panel • Dépense récurrente et « budgétisable »	• Transparence sur les activités des fournisseurs de rang 2 • Réactivité en cas de problème (?) • Conduite du changement • Reprise de personnel de l'hôpital vers le fournisseur (risques sociaux)
Opportunités	**Menaces**
• Montée en compétences des ressources achats vers des métiers de « Contract Manager » et « Supplier Manager » • Développement des compétences du personnel non médical vers des entreprises dont l'activité est le cœur de métier • Amélioration du niveau de service pour les utilisateurs • Extension des services apportés aux patients et soignants (ex : • Harmonisation des contrats • Développement de la politique RSE en favorisant l'insertion et le travail des personnes en situation de handicap • Image des établissements	• Perte de certaines compétences • Défaillance de la société (prévoir une réversibilité)

Interne

Externe

Positif

Négatif

l'anap : agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale

Analyse des coûts : Ne rien oublier

Coûts (directs et indirects) **de la prestation en interne :**

Ressources humaines	• Rémunération du personnel "chargé" (Dont les remplacements de congés) • Rémunération de l'encadrement • Gestion RH (Recrutement, planification, contrôles, pilotage, formation, paie, etc) • Arrêts maladies, accidents du travail et absentéisme; Médecine préventive, autre • Formations au titre du CPF
Ressources matérielles	• Produits, Matériels, leur amortissement et leur maintenance (chariots ,ménage, autolaveuse etc) et le consommables (Bandeaux, lavettes…) • Blanchisserie (Nettoyage des blouses et du consommables de nettoyage) • Tenues professionnelles • Outils informatiques de pilotage de l'activité (traçabililté et suivi qualité)
Autres	• Gestion de la passation de certains marchés, des commandes et de la gestion de stock associée (Equipements, consommables, produits, tenues)

Analyse des coûts : Ne rien oublier

Coûts (directs et indirects) **de la prestation externalisée :**

Ressources humaines	• La gestion des agents restant en place
	• Restructuration de certaines missions assurées par les ASH comme : courses, courrier, autres ,livraisons
	• Temps de l'équipe projet pour la passation d'un marché tous les 4 ans
	• Temps de suivi de prestation
	  • Administratif (Gestion des bons de commande, révisions de prix, pénalités éventuelles),
	  • Qualité (Contrôles, réunions régulières avec le prestataire)

Achat de la prestation	• Coût de la prestation récurrente • Les prestations complémentaires sont ensuite payantes. (Ex : Repasses pdt la crise covid…)
Autres	• Outil de suivi

04 Les clés de succès pour un projet réussi

Soigner la gestion de projet

- **La création d'un groupe projet** — Les « bonnes » personnes sont impliquées dès le début
- **La communication à tous les niveaux** — La communication est organisée et anticipée
- **La définition des objectifs attendus** — Les objectifs sont clairs en interne
- **La préparation d'un marché qui soit vraiment bien bordé** — La préparation d'un marché est également tout un projet en soi
- **La pondération PRIX / vs TECHNIQUE** — Eviter une pondération favorisant le prix
- **Le démarrage du marché** — Du temps de suivi est consacré, notamment le mois précédent le démarrage et les 3 premiers mois

Si la décision est d'accroître ou de démarrer une externalisation … Il faut soigner la gestion de projet

l'anap agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale

Une étude à renouveler

« Le degré d'externalisation des fonctions logistiques devrait faire

l'objet d'une analyse périodique dans les hôpitaux, selon une démarche

structurée, afin d'être adapté à chaque situation particulière pour en

maximiser les effets positifs et en minimiser les inconvénients. »

Rapport sur l'application des lois de finances de la sécurité sociale 2025

Enjeux RSE à intégrer au cahier des charges

Critères environnementaux

1. Développer le bionettoyage raisonné en limitant l'utilisation de la chimie
2. Exiger des produits écolabellisés (type Écolabel Européen, NF Environnement, etc.)
3. Objectif de réduction des consommations d'eau et d'énergie dans les procédures de nettoyage
4. Valorisation de solutions innovantes : microfibres, vapeur, UV-C, probiotiques
5. Engagement du prestataire dans une démarche de réduction des déchets ou du fournisseur à récupérer des déchets générés (emballages souillés)…

Critères économiques

1. Transparence sur la traçabilité des produits utilisés (origine, fiches techniques)
2. Possibilité d'intégrer des clauses de performance (PPI) liées aux résultats :
   - taux d'AT
   - satisfaction du personnel
   - indicateurs de qualité du nettoyage
3. Exigence de reporting régulier sur les indicateurs RSE du marché…

Critères sociaux

1. Présence d'un plan de prévention des risques professionnels (TMS, exposition chimique)
2. Formation obligatoire des agents sur :
   - gestes et postures
   - manipulation sécurisée des produits
   - protocoles spécifiques secteur santé
3. Garantie du respect du Code du travail, en particulier sur les horaires de nuit, temps partiels et astreintes
4. Politique d'insertion (emplois en insertion, clauses sociales) valorisée dans l'offre

l'anap agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale

05 Quels appuis possibles ?

Des besoins identifiés pour vous accompagner

Mettre à disposition des outils concrets pour les responsables

Outiller les **arbitrages entre internalisation / externalisation**, à travers des repères

- Retour sur investissement (ROI)
- Impact CO_2 et déchets
- Performance organisationnelle

Valoriser les **solutions techniques éprouvées ou émergentes**

- microfibres, vapeur
- produits biosourcés ou probiotiques
- désinfection par UV-C
- robotisation, IA

Inscrire la démarche dans les référentiels de **transition écologique**

- Stratégie nationale bas-carbone (SNBC)
- Approche “Une seule santé”
- Objectifs RSE sectoriels

Au Resah : 2 formations et 1 guide

3 novembre 2025 ou
23 mars 2026

Les clés pour préparer un marché de prestation de nettoyage externalisée

NOUVEAU

Public cible
Tout acteur en lien avec la préparation d'un marché de nettoyage et de bionettoyage en milieu hospitalier ou en établissement médico-social souhaitant suivre une formation opérationnelle

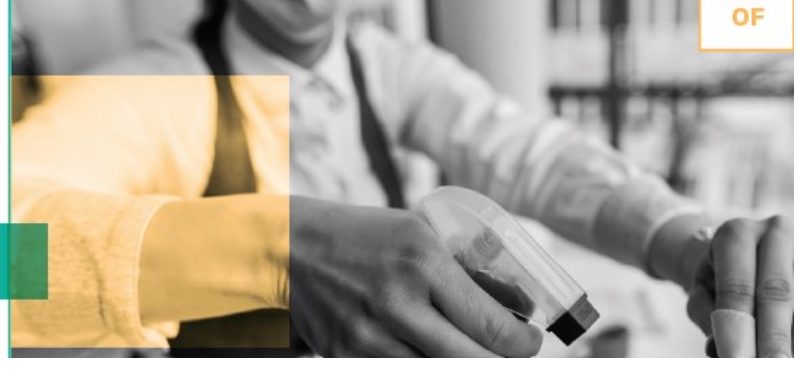
Objectifs pédagogiques
- Connaître les différences de gestion entre une prestation internalisée et externalisée
- Savoir préparer un marché de nettoyage en mode projet
- Pouvoir réaliser le suivi contractuel (avenants, révisions de prix, application de pénalités, etc.)

Les + de la formation
Une formation très opérationnelle basée sur une réelle expertise de la passation des marchés de nettoyage

4 novembre 2025 ou
24 mars 2026

Les clés pour piloter une prestation de nettoyage externalisée et garantir sa performance

BEST OF



Public cible
Tout acteur en lien avec l'activité du nettoyage et du bionettoyage en milieu hospitalier ou en établissement médico-social souhaitant suivre une formation opérationnelle et connaître les bonnes pratiques de pilotage d'un prestataire de nettoyage

Objectifs pédagogiques
- Mettre en place une organisation de pilotage interne du prestataire en charge du nettoyage
- Mesurer la performance des prestations de nettoyage
- Savoir créer un partenariat avec le prestataire pour s'assurer de la bonne application du marché

€ Coût pour 1 jour de formation
- 700€ en présentiel
- 500€ en distanciel

l'anap : agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale

Le Guide Resah