

Rapport annuel 2023



Sommaire

3	Avant-propos
4/5	Mise en œuvre pratique : atelier des parties prenantes de septembre 2023
6/7	Champ d'action Gouvernance : état des activités
8/9	Champ d'action Monitoring : état des activités
10/11	Champ d'action Prévention et lutte : état des activités
12/13	Champ d'action Formation et recherche : état des activités
14/15	Champ d'action Évaluation : état des activités
16	Actualités concernant d'autres stratégies de l'OFSP
17/18/19	Aperçu des mesures
20	Impressum / Acteurs de la stratégie NOSO

L'essentiel en bref

La stratégie NOSO

La stratégie nationale NOSO a pour objectif global de réduire les infections associées aux soins (IAS) dans les hôpitaux et les établissements médico-sociaux (EMS) suisses. Le Conseil fédéral a inscrit la protection contre les IAS comme mesure prioritaire, du fait de son importance pour la qualité des soins et la sécurité des patients.

Une mise en œuvre largement soutenue

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a élaboré la stratégie NOSO conjointement avec les cantons et d'autres partenaires, dans le cadre d'un processus participatif largement soutenu. Sa mise en œuvre se fonde sur les structures et les mesures existantes. Cette stratégie comprend notamment le développement conjoint de recommandations ainsi que de programmes de monitoring et de prévention.

Quelques résultats atteints en 2023

- Élaboration et publication de recommandations pour la prévention et le contrôle des infections respiratoires aiguës, à l'intention des institutions médico-sociales.
- Lancement des travaux visant à réaliser une enquête de prévalence ponctuelle dans les EMS.
- Mise à disposition des hôpitaux intéressés d'un module pour la prévention des infections des voies urinaires associées aux sondes vésicales.

Définition

Infections associées aux soins (IAS) :

infections qui surviennent en relation avec une mesure diagnostique, thérapeutique ou de soins. Des exemples de telles mesures sont les interventions chirurgicales invasives, la pose d'un cathéter ou d'une sonde urinaire, ou le placement sous respiration artificielle. Mais les IAS peuvent aussi être le fait des seules circonstances du séjour dans une institution de santé, par le biais d'agents pathogènes présents dans l'air ou sur les surfaces.

Infections nosocomiales : infections associées aux soins (IAS) contractées dans un établissement de santé. Ce terme vient du grec « nósos » (maladie) et « komein » (soigner).

Avant-propos



Après une longue interruption due à la pandémie de Covid-19, l'atelier national des parties prenantes de la stratégie NOSO a eu lieu à nouveau en 2023. Environ 100 personnes représentant les cantons, les hôpitaux et les établissements médico-sociaux ont saisi cette opportunité pour faire avancer conjointement la mise en œuvre de la stratégie.

Les cantons ont partagé leurs expériences liées à la mise en œuvre des exigences structurelles minimales et identifié les lacunes. Il s'est avéré que les aides à la mise en œuvre de Swissnoso apportent un grand soutien, notamment aux petits cantons. Parallèlement, un groupe de travail représentant les EMS a fixé les points-clés et les priorités d'un futur plan d'action visant à mettre en œuvre la stratégie NOSO dans ces établissements. Enfin, les hôpitaux ont profité de cet atelier pour participer à des exercices pratiques visant à intégrer la prévention des infections dans les structures et les processus hospitaliers, testant différentes approches.

Sans oublier : en 2023, la planification d'une première enquête nationale de prévalence ponctuelle sur les infections associées aux soins et la consommation d'antibiotiques dans les EMS a démarré. Elle servira à identifier d'autres mesures et à évaluer leur efficacité.

La rétrospective de l'année écoulée montre qu'il reste indispensable de poursuivre les efforts de réduction des infections associées aux soins. Ainsi, les acteurs impliqués améliorent ensemble la sécurité des patients et la qualité des soins dans les établissements de santé en Suisse.

Je vous remercie chaleureusement de votre engagement !

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. Lévy', written in a cursive style.

Anne Lévy
Directrice de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Atelier des parties prenantes de septembre 2023

Le troisième atelier de la stratégie NOSO a réuni 97 personnes représentant les hôpitaux, les EMS et les directions cantonales de la santé. Les participants ont été informés de l'état de la mise en œuvre de la stratégie depuis son lancement en 2016. Puis ils ont été répartis en trois groupes pour discuter des thèmes actuels de la stratégie.

Rétrospective générale

Le troisième *atelier des parties prenantes de la stratégie NOSO* s'est déroulé en 2023 après une longue interruption. Il s'agit d'un événement important, qui réunit tous les acteurs et partenaires participant à la mise en œuvre de la stratégie. 97 personnes représentant les hôpitaux, les EMS et les directions cantonales de la santé se sont rencontrées le 8 septembre à l'OFSP, à Berne. Le nombre élevé de participants reflète le grand intérêt pour la stratégie.

Après l'introduction présentant l'état de la mise en œuvre de la stratégie depuis 2016, les participants ont été répartis dans trois groupes de discussion.

Les cantons ont pu échanger leurs expériences concernant la mise en œuvre des exigences structurelles minimales et discuter de leurs besoins à venir.



Grâce à des exercices pratiques, le groupe « Hôpitaux » s'est familiarisé avec l'approche *Human Factors and Ergonomics*, qui prévoit d'intégrer les connaissances sur la prévention des infections aux structures et processus hospitaliers.

Environ 30 personnes représentant le groupe « EMS » ont travaillé à l'élaboration d'un plan d'action fixant les priorités pour ce type d'établissement dans les prochaines années.

Lors de la discussion finale, les participants ont communiqué les éléments importants nécessaires pour continuer à mettre en œuvre des mesures visant à prévenir et à combattre les IAS dans leurs établissements respectifs. La plupart des participants ont jugé que cette journée d'échanges était « très bien » et « utile ».



Lors de l'atelier, neuf personnes se sont exprimées sur des sujets en lien avec la stratégie NOSO. Les vidéos de ces entretiens sont disponibles sur la chaîne YouTube de l'OFSP.

Atelier des cantons

29 personnes issues de 13 cantons ont participé à l'atelier.

À l'aide d'un questionnaire, Vaud et Bâle-Ville ont mené un sondage sur la mise en œuvre des exigences minimales pour les hôpitaux de soins aigus. Il en ressort des lacunes en matière de formation, de prévention (intervention) et d'audits. Ces résultats sont confirmés par les conclusions d'une enquête publiée début 2023 et menée auprès d'environ 100 hôpitaux sur la base du *Modèle de l'OMS pour l'évaluation de la prévention et du contrôle des infections (MEPCI)*.

Se fondant sur ce modèle, Swissnoso a élaboré un questionnaire national qui sert à évaluer la mise en œuvre des exigences structurelles minimales. Outre le questionnaire, un manuel de Swissnoso conçu comme un *guide pour l'évaluation ainsi que les objectifs opérationnels* pour une réduction durable des IAS (OFSP/CDS/H+) sont également salués, en particulier par les petits cantons. Ils peuvent leur servir d'aides à la mise en œuvre des exigences minimales. Ces documents devraient paraître début 2024.

Fondamentalement, les cantons souhaitent des exigences minimales dans tous les domaines

(établissements de réadaptation, hôpitaux psychiatriques, EMS). Mais c'est dans les EMS qu'il est le plus urgent d'agir, car une organisation d'experts comme Swissnoso fait défaut dans le secteur des soins de longue durée, où de nombreuses questions se posent également en matière de prévention et de contrôle des infections.

Les nouvelles conventions de qualité prévues à l'art. 58a LAMal doivent fixer des mesures obligatoires pour le développement de la qualité. Celles-ci doivent aussi concerner la prévention et le contrôle des infections.



Atelier des hôpitaux

Au total, 31 participants de différents domaines faisaient partie de ce groupe : des infectiologues, du personnel soignant, des spécialistes de la gestion de la qualité ainsi que des représentants de différentes organisations telles que Swissnoso, H+, ANQ et Swissmedic. L'atelier était dédié à l'intégration des connaissances en matière de prévention des infections dans les structures et les processus des hôpitaux. Les participants ont appliqué le modèle SEIPS (*System Engineering Initiative for Patient Safety*) et la méthode du *Patient Journey*, qui permet de prendre en compte le déroulement global de la prise en charge et les interfaces entre le patient et les personnes impliquées. Le modèle SEIPS concerne la conception de systèmes de travail dans le domaine de la santé. Il sert à comprendre et à améliorer des processus et des résultats, et décrit comment des systèmes de travail peuvent influencer des résultats liés à la santé, comme la sécurité des patients.

Les participants ont été répartis dans cinq groupes de travail, où ils ont approfondi cette approche à l'aide de deux exercices pratiques sur la prévention des infections des voies urinaires associées aux sondes vésicales (CAUTI) ou des bactériémies associées aux cathéters veineux centraux (CLABSI).

La discussion finale a abouti aux conclusions suivantes :

- L'approche présentée concernant le domaine *Human Factors and Ergonomics* pour la prévention des infections est prometteuse.

Cependant, des connaissances et du personnel font (encore) défaut pour la mise en œuvre.

- La formation de base de toutes les professions de la santé doit inclure des compétences pratiques, par exemple en matière d'asepsie.
- Des méthodes et outils de soutien sont nécessaires.
- Des documents pédagogiques pour la formation de base du nouveau personnel seraient souhaitables.

Atelier des EMS

30 personnes ont participé à la discussion de groupe « établissements médico-sociaux (EMS) ». Elles représentaient les EMS, les cantons, la Confédération, les experts en prévention des infections, les chercheurs, le personnel soignant, ainsi que des organisations telles que CURAVIVA, Aide et soins à domicile Suisse, Santé publique Suisse, Spécialistes infirmiers en prévention de l'infection, le Conseil suisse des aînés et l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI).

L'atelier visait avant tout à établir les bases nécessaires à l'élaboration d'un plan d'action. Afin de mettre en évidence la situation actuelle dans les EMS, les participants ont formulé une appréciation à ce sujet. Les avis exprimés coïncident avec les retours d'une enquête de l'OFSP auprès des cantons. Un vote a été organisé afin d'identifier les champs d'action les plus importants et les plus urgents pour le plan d'action, en dehors de l'enquête de prévalence ponctuelle prévue. Les participants ont donné la priorité aux trois mesures-clés suivantes :

- élaborer des normes et des directives fondées sur des preuves et axées sur les bonnes pratiques ;
- accroître l'importance de la prévention des infections dans la formation de base et la formation continue ;
- clarifier les missions et les compétences, optimiser les structures.

L'équipe de la stratégie NOSO élabore le plan d'action, en poursuivant la collaboration avec les parties prenantes de manière ciblée.

Prochain atelier en 2024



Le prochain atelier des parties prenantes de la stratégie NOSO aura lieu le vendredi 8 novembre 2024 dans les locaux de l'OFSP à Liebefeld.

Champ d'action Gouvernance :

Les principales activités menées en 2023

Objectif stratégique

Il existe des normes et directives nationales pour la surveillance, la prévention et la lutte contre les IAS dans les hôpitaux et les EMS.

Les acteurs connaissent leurs missions et coordonnent leurs activités.

Il existe dans les hôpitaux et les EMS des structures et des processus pour réduire les IAS. Des incitations positives soutiennent la mise en œuvre de la stratégie.

Les connaissances sont partagées aux niveaux régional, national et international.

Groupes d'acteurs

Mesures-clés

Exemples de mise en œuvre 2023

Hôpitaux



Emmanouil Glampedakis
Médecin coordinateur
HPCI Vaud
Hygiène, prévention et
contrôle de l'infection
Vaud (HPCI Vaud)

« Le sondage mené auprès des hôpitaux vaudois sur la mise en œuvre des exigences structurelles minimales pour la lutte contre les infections a révélé quels domaines constitueront un défi pour la mise en œuvre de la stratégie. Certains hôpitaux peinent à faire suivre des formations PCI à leur personnel. Il faut donc réfléchir à des formations qui soient accessibles au personnel de santé, efficaces et brèves. Les stratégies et interventions multimodales représentent d'autres défis. Ici, Swissnoso doit notamment aider les petits hôpitaux à mettre en œuvre ces éléments-clés. »

G-1 Normes et directives G-3 Soutien de la mise en œuvre

Exigences structurelles minimales pour les hôpitaux de soins aigus : poursuite de la mise en œuvre

La mise en œuvre d'exigences structurelles minimales pour une prévention et une lutte efficace contre les infections associées aux soins (IAS) dans les hôpitaux de soins aigus se poursuit. De nombreux cantons ont déjà intégré ces exigences dans les conventions de prestations conclues entre les cantons et les hôpitaux ou prévoient de le faire. Pour les soutenir, Swissnoso a élaboré deux instruments importants, disponibles depuis février 2024 : un questionnaire pour auto-évaluer la mise en œuvre des exigences structurelles minimales (selon la liste de contrôle MEPCI de l'OMS, adaptée à la Suisse) et un guide pour l'auto-évaluation.

Les personnes chargées localement de la prévention et du contrôle des infections (PCI) peuvent utiliser le questionnaire pour évaluer elles-mêmes l'état de la mise en œuvre des exigences structurelles minimales. Le guide aide à interpréter les questions et à décider si une exigence est remplie ou non. Les résultats servent de base décisionnelle aux gestionnaires et à la commission PCI.

Ces instruments apporteront une aide précieuse en vue de la mise en œuvre des objectifs opérationnels visant à réduire durablement les IAS.

Objectifs opérationnels : finalisation et validation

En juin 2023, le document « Objectifs opérationnels et aides à la mise en œuvre pour la réduction des infections associées aux soins dans les hôpitaux de soins aigus suisses » a été mis en consultation auprès des hôpitaux de soins aigus et de tous les services cantonaux de la santé, y c. des médecins cantonaux. Parmi les 26 cantons et la Principauté de Liechtenstein, 19 ont donné un avis. Ils étaient fondamentalement d'accord ou souhaitaient de petits changements. Dans sa prise de position, l'association H+ Les Hôpitaux de Suisse approuve le document, tout en exprimant des craintes quant au manque de ressources financières et humaines et à la nécessité de fixer des objectifs correspondant à la taille des hôpitaux. Le document a été finalisé et validé en automne 2023, puis publié en février 2024.

Établissements médico-sociaux (EMS)

G-2 Compétences et structures



Franziska Zúñiga
Professeure assistante
Institut des sciences
infirmières
Université de Bâle

« La stratégie NOSO peut soutenir les EMS de deux façons différentes. Premièrement, en renforçant l'expertise et en la rendant accessible. Il est nécessaire de disposer de professionnels ayant de l'expérience dans les soins de longue durée et des connaissances sur la façon de garantir l'équilibre entre la qualité de vie et la protection des résidents. Deuxièmement, il convient d'accompagner les EMS dans la mise en œuvre. Par exemple en allant constater sur place les mesures d'hygiène, de prévention et de contrôle des infections. Un retour direct doit indiquer aux responsables comment aborder concrètement ces aspects. »

Mettre à disposition des structures spécialisées et une expertise pour les EMS

L'atelier des acteurs de septembre 2023 a permis de poser les bases pour l'élaboration d'un plan d'action pour la stratégie NOSO dans les EMS. Un groupe d'accompagnement ad hoc, composé de représentants des groupes concernés, a procédé à la priorisation des mesures.

Les mesures les plus pertinentes pour les EMS concernent la mise à disposition de compétences et de structures, l'élaboration de directives et d'exigences minimales, la promotion de la formation et de la formation continue et la réalisation d'une enquête de prévalence ponctuelle.

Les activités ont commencé en 2023 avec la mise sur pied d'un groupe d'experts chapeauté par Santé publique Suisse. En parallèle, les travaux préliminaires ont été menés pour réaliser la première étude nationale de prévalence ponctuelle dans les EMS (cf. p. 14 E-1 Baseline).

Champ d'action Monitorage : Les principales activités menées en 2023

Objectif stratégique

Un système national de monitoring observe l'évolution des IAS et de leurs facteurs d'influence (structures et processus). Les données et les analyses sont disponibles rapidement et conformément aux besoins et aux groupes cibles.

Groupes d'acteurs

Hôpitaux



Melanie Wicki
Responsable de projet
Mesures de la qualité
Association nationale pour
le développement de la
qualité dans les hôpitaux
et les cliniques ANQ

« Sur mandat de l'ANQ, Swissnoso surveille depuis 2009 l'évolution des infections du site chirurgical dans les hôpitaux de soins aigus suisses. Le rapport récapitulatif national présentant les résultats de la période 2021-2022 a été publié en novembre 2023 selon un nouveau modèle. L'analyse à long terme indique une évolution globalement positive des infections du site chirurgical. On peut parler de succès. La tendance positive permet de conclure que les hôpitaux et cliniques ont mis en œuvre les mesures d'amélioration. »

Mesures-clés

M-1 Système de monitoring national

Développement du système national de surveillance : expériences tirées de la mise en œuvre des modules

Exemples de mise en œuvre 2023

Lors du Symposium Swissnoso 2023, des présentations ont été données au sujet de l'expérience acquise avec le module de surveillance SSI et de la nécessité de le mettre en œuvre. À l'heure actuelle, on observe un taux élevé de SSI en chirurgie colo-rectale, une proportion élevée d'infections à Staphylococcus aureus lors de la pose de prothèses de genou ou de hanche ainsi qu'une comorbidité croissante des patients.

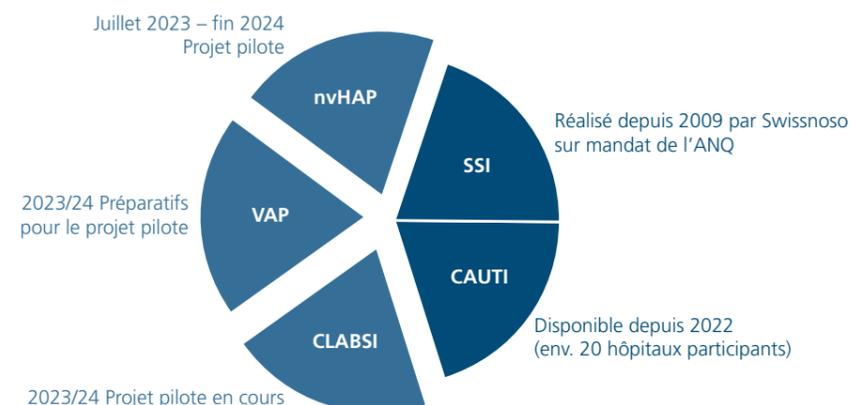
Les objectifs suivants sont poursuivis :

- réduction de 50 % du taux d'infection par Staphylococcus aureus lors de la chirurgie avec implant ;
- réduction de 25 % des infections incisionnelles profondes et d'organe ou d'espace après une chirurgie intestinale ;
- réduction de 10 % supplémentaire du taux de SSI à l'échelle de l'hôpital lors d'interventions selon l'indice Swissnoso pour les patients présentant un métabolisme diabétique.

Depuis 2022, le module CAUTI Surveillance est à la disposition de tous les hôpitaux intéressés pour la surveillance des infections des voies urinaires associées aux sondes vésicales. Les résultats de 2022, publiés en 2023, se basaient sur les données de 156'072 patients hospitalisés avec 29'198 sondes vésicales.

En 2022, 176 CAUTI symptomatiques ont été diagnostiqués, ce qui correspond à 0,02 infection pour 100 jours-patients. Ce faible taux concorde avec les expériences faites dans le cadre du programme pilote. Par rapport à ce programme, le taux de cathétérisme était plus faible. Le pourcentage de sondes indiquées était plutôt élevé (85,85 % au total). Dans l'ensemble, les données actuelles indiquent une bonne conformité aux mesures de prévention des CAUTI et autres complications associées aux sondes vésicales.

Trois autres modules sont en cours d'élaboration ; ils viendront compléter le système national de monitoring au cours des prochaines années. Il s'agit des modules pour la surveillance des bactériémies associées aux cathéters vasculaires centraux (CLABSI), des pneumonies acquises en milieu hospitalier par des patients non ventilés mécaniquement (nvHAP) et des pneumonies associées à un ventilateur (VAP). En outre, un projet pilote évaluera la nécessité et la possibilité d'intégrer la surveillance des pneumonies associées à la ventilation mécanique (VAP) au système national de surveillance.



Champ d'action Prévention et lutte :

Les principales activités menées en 2023

Objectif stratégique

Le personnel, les patients, les résidents et les visiteurs des hôpitaux et EMS connaissent le problème des IAS et leurs conséquences sur la santé personnelle et publique. Ils comprennent les mesures et contribuent à les mettre en œuvre. Les hôpitaux et les EMS encouragent la vaccination de leur personnel.

Groupes d'acteurs

Mesures-clés

Exemples de mise en œuvre en 2023

Hôpitaux



Judith Maag
Responsable
opérationnelle du module
CAUTI Intervention
Swissnoso

« 2023 a marqué le début de la mise en œuvre du module CAUTI Intervention. Les hôpitaux participants ont implémenté dès avril, dans différents départements, le faisceau d'interventions comprenant trois éléments. Ils ont évalué le succès de la mise en œuvre chaque trimestre en se basant sur des indicateurs. Ils disposaient du matériel et des instruments développés à cet effet. À la fin de l'année, le résultat était réjouissant. Au début, les hôpitaux ont été confrontés à des défis, variables selon l'établissement, qui ont été discutés lors de deux coachings en groupes. Puis les participants ont réussi à mettre en œuvre la plupart des mesures d'intervention. »

PL-1 Optimisation et développement

Le module pour la prévention des CAUTI est à la disposition des hôpitaux

Le module *CAUTI Intervention* est disponible depuis début 2023. Swissnoso l'a développé en collaboration avec Sécurité des patients Suisse, et l'OFSP le soutient financièrement. La combinaison de ce module et du module *CAUTI Surveillance* forme un ensemble dédié à la surveillance et à la prévention des infections des voies urinaires associées aux sondes vésicales (CAUTI).

Le module a avant tout pour objectif de réduire l'utilisation de sondes vésicales dans les cas où ce n'est pas utile ou de rendre plus sûre l'utilisation de sondes vésicales indiquées en appliquant des mesures de prévention appropriées. Ces mesures ont pour effet de réduire le taux de CAUTI, ainsi que le taux de complications non infectieuses dues à des sondes vésicales. Accessoirement, elles entraînent aussi des économies en limitant le nombre de sondes vésicales posées et les frais occasionnés.

Établissements médico-sociaux (EMS)



Franziska Adam
Collaboratrice scientifique
Bases et développement
Aide et soins à domicile
Suisse

« Le contrôle des infections représente un grand défi dans le domaine ambulatoire de l'aide et des soins à domicile. Les organisations sont très différentes les unes des autres. Il y en a des petites et des plus grandes, et chacune a ses propres processus. Beaucoup disposent de fiches d'information correspondantes et mettent en œuvre en conséquence les prescriptions en matière d'hygiène. Les organisations plus petites ont parfois plus de difficulté. Certaines ont été très bien soutenues par le canton, d'autres moins, notamment en ce qui concerne le matériel, les masques, les gants, etc. »

PL-1 Optimisation et développement

Recommandations pour la prévention des infections dans les EMS

À l'initiative des EMS, le groupe d'experts pour la prévention des infections dans les réseaux médico-sociaux a élaboré un guide pour la prévention et le contrôle des infections respiratoires aiguës, à l'intention des institutions médico-sociales. *Santé publique Suisse* l'a publié en octobre 2023.

Le guide concerne en premier lieu les EMS et les organisations d'aide et de soins à domicile. Il s'adresse aux responsables de la prévention et du contrôle des infections, aux directions des institutions, aux professionnels de la santé chargés du suivi, aux services cantonaux compétents et aux associations professionnelles. Il résume différentes recommandations et vise à protéger les résidents, le personnel et les visiteurs des infections aiguës dues à des virus respiratoires (Influenza, Covid-19 et VRS [virus respiratoire syncytial]).

Champ d'action Formation et recherche : Les principales activités menées en 2023

Objectif stratégique

Le personnel bénéficie d'une formation et d'un perfectionnement adéquats dans le domaine de la prévention des infections. Il dispose des connaissances nécessaires pour contribuer à la réduction des IAS. La recherche et le développement sont encouragés, et l'utilisation de nouvelles technologies fait l'objet d'une évaluation systématique.

Groupes d'acteurs

Spitäler



Laetitia Qalla-Widmer
Maître d'enseignement B
Institut et Haute école de
la santé La Source

« Pour favoriser l'ancrage des connaissances et des pratiques, deux éléments sont indispensables : la répétition et la remise en contexte. À cette fin, il est nécessaire de travailler sans cesse les procédures, sous différentes formes de pédagogie active, à travers la simulation et l'exercice en situation réelle ou non. Les connaissances sur la prévention des infections doivent être intégrées dès le début de la formation de base, dans le programme de bachelor, notamment dans les soins infirmiers. Des perfectionnements et des formations situationnelles réguliers permettent de les rafraîchir. »

Mesures-clés

FR-1 Prévention des infections dans la formation

La formation continue dans les hôpitaux

Exemples de mise en œuvre 2023

À l'issue de l'atelier des parties prenantes NOSO de septembre 2023, il a été décidé de continuer à analyser les résultats du groupe Hôpitaux (cf. atelier des acteurs de septembre 2023, p. 4/5). L'OFSP a donc financé une étude à cette fin. Le projet vise à renforcer la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de santé suisses, en utilisant le modèle *Human Factors and Ergonomics* pour transmettre au personnel médical les connaissances nécessaires. Étant donné la complexité du système de santé, ces connaissances ne doivent pas seulement être basées sur la théorie, mais aussi être applicables, facilement accessibles et transparentes dans les processus de travail quotidiens. Cette étude fournira des informations sur les connaissances nécessaires concernant la prévention des infections dans différents contextes, sur les lacunes existantes et les adaptations à apporter aux contenus. Elle tiendra compte des dimensions théoriques, pratiques et implicites des connaissances. Les résultats et les recommandations de mise en œuvre seront disponibles début 2024.



Champ d'action Évaluation :

Les principales activités menées en 2023

Objectif stratégique

Des données sont récoltées au moyen d'enquêtes de prévalence ponctuelles et de recherches de littérature. L'apparition des IAS dans les hôpitaux de soins aigus et les EMS est évaluée, et la part évitable est déterminée. Pour suivre l'évolution des IAS dans le temps et permettre aux institutions de s'auto-évaluer, les enquêtes de prévalence ponctuelles sont réitérées.

Groupes d'acteurs

Mesures-clés

Exemples de mise en œuvre 20233

Hôpitaux



Walter Zingg
Médecin-chef
Clinique d'infectiologie et
d'hygiène hospitalière
Hôpital universitaire de
Zurich

« 76 hôpitaux de soins aigus ont participé à l'enquête annuelle de prévalence ponctuelle des IAS. Un intérêt élevé, qui nous a réjouis. La part de patients qui présentaient une IAS lors du jour de référence 2023 était exactement la même qu'en 2017 et 2022. Cette constance prouve que la méthode appliquée au niveau national est solide. D'un autre côté, une amélioration aurait été souhaitable après plusieurs années de collecte. Ces résultats montrent que peu d'énergie est investie dans la prévention ciblée. Les hôpitaux doivent faire face à des défis structurels et financiers, qui laissent peu de temps pour planifier et mener des projets de prévention. Or, l'amélioration de la sécurité des patients demande un certain effort. »

E-1 Baseline

Enquête de prévalence ponctuelle 2023

Pour l'enquête de prévalence ponctuelle 2023, 76 hôpitaux ont mis à disposition les données de 10'236 patients. 57 hôpitaux étaient de petite taille, 13 de taille moyenne et six de grande taille. Tous les hôpitaux universitaires ont participé.

La prévalence des IAS dans les hôpitaux suisses de soins aigus était de 5,9 % au total (IC 95 % : 5,4–6,4), dont 5,1 % (4,7–5,5 %) étaient imputables aux hôpitaux et 4,0 % (3,6–4,4 %) sont survenues durant le séjour hospitalier.

La prévalence des IAS dépend de facteurs de risque intrinsèques (liés aux patients). Les hommes, les personnes ayant les pronostics les plus défavorables et les personnes âgées ont les facteurs de risque les plus élevés.

En outre, la prévalence des IAS dépend de la taille de l'hôpital, du type d'établissement, du régime de propriété et du rattachement ou non de l'hôpital à une université. La variabilité des risques s'explique principalement par les différences dans la composition de la patientèle et dans l'offre de prise en charge : les centres hospitaliers de grande taille ont des cas plus diversifiés, ont plus de capacités pour les soins intensifs et procèdent à des interventions plus complexes.

La prévalence des IAS est la plus élevée aux soins intensifs et la plus faible en gynécologie/obstétrique.

Les résultats des enquêtes de prévalence ponctuelle sont importants pour pouvoir évaluer la réduction des IAS, aussi en vue de la mise en œuvre des objectifs opérationnels.

Établissements médico-sociaux (EMS)



Domenica Flury
Médecin-chef
Service d'infectiologie, de
prévention des infections
et de médecine des
voyages
Hôpital cantonal de
Saint-Gall

« La création d'un réseau auquel participent tous les partenaires impliqués a été éprouvante. Mais elle a été décisive pour atteindre le premier jalon important du projet, à savoir la participation des EMS à l'enquête nationale de prévalence ponctuelle. Obtenir le consentement de la commission d'éthique n'est pas non plus une mince affaire. Quant à la mise en œuvre, l'une des difficultés concerne, par exemple, le trilinguisme de la banque de données. En comparant avec l'enquête de prévalence ponctuelle menée dans les hôpitaux, on se demande si, dans les EMS, la prévention des IAS doit constituer l'objectif principal, ou si d'autres objectifs sont tout aussi importants, comme la qualité de vie, le ménagement des ressources ou la sécurité du personnel. »

E-1 Baseline

Actualités et informations concernant d'autres stratégies de l'OFSP

Les préparatifs pour la première enquête nationale de prévalence ponctuelle concernant les infections et la consommation d'antibiotiques chez les résidents d'EMS (projet « SPOT ») ont débuté fin 2023. Le service d'infectiologie et de prévention des infections de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall mène le projet. Il est soutenu par l'association faïtière CURAVIVA, senesuisse, les cantons et l'OFSP.

Les IAS et les résistances aux antimicrobiens (RAM) représentent aussi un défi croissant dans les établissements de soins de longue durée. À l'échelle nationale, il n'existe pas encore de données complètes sur la prévalence et les facteurs de risque des IAS, des RAM et de l'utilisation des antibiotiques.

Dès l'automne 2024, des données seront récoltées dans près de 60 établissements. Cette base permettra de définir les mesures nécessaires à la prévention des infections et à la réduction de la consommation d'antibiotiques dans les EMS suisses, puis d'en discuter et de les mettre en œuvre. Les indicateurs portant sur la structure et les processus dans le domaine de la prévention des infections et de la consommation d'antibiotiques seront également répertoriés. Cette enquête vise également à sensibiliser à la prévention des infections dans les établissements de soins de longue durée aux niveaux régional, cantonal et national, et à permettre de comparer les établissements sur les plans nationaux et internationaux.

Actualités et informations concernant d'autres stratégies de l'OFSP

Les stratégies nationales de la Confédération fixent des objectifs, des procédures et des mesures dans différents domaines de la politique sanitaire. La mise en œuvre des mesures de la stratégie NOSO présente des recoupements avec quatre autres stratégies de l'OFSP.

Stratégie Antibiorésistance (StAR)

Domaine humain

La stratégie Antibiorésistance Suisse (StAR) est mise en œuvre depuis 2015. Elle prévoit de nombreuses mesures dans les domaines de l'être humain, de l'animal, de l'agriculture et de l'environnement. Elle vise à sensibiliser les professionnels, les patients et la population aux problèmes liés aux résistances et à améliorer l'utilisation appropriée des antibiotiques. Il s'agit aussi notamment de renforcer, dans les hôpitaux, les programmes d'utilisation rationnelle des antibiotiques (antibiotic stewardship) ainsi que de



prévention et de contrôle des agents pathogènes multirésistants. Vous trouverez ici un aperçu des aides et des recommandations concernant la stratégie StAR.



Stratégie nationale de vaccination (SNV)

La SNV s'est appuyée sur les expériences tirées de la pandémie de Covid-19 pour remanier son plan d'action en tenant compte des dernières connaissances. En mars 2023, environ 60 partenaires de la mise en œuvre ont participé au cinquième atelier des acteurs de la SNV.



Stratégie Endémie COVID-19 +

La stratégie Endémie COVID-19 +, adoptée en automne 2023 par le DFI, fixe les objectifs et les mesures-clés pour la gestion à long terme du SARS-CoV-2 et d'autres virus respiratoires. Elle vise à réduire la charge de morbidité au sein de la population et à éviter une surcharge du système de santé. La stratégie formule des mesures clés, réparties dans



trois champs d'action complémentaires : surveillance, prévention et contrôle de l'infection. Une partie de ces mesures est mise en œuvre dans le cadre de la stratégie NOSO.

Stratégie pour le développement de la qualité dans l'assurance-maladie

Le Conseil fédéral fixe ses objectifs en matière de développement de la qualité en s'appuyant sur cette stratégie. Ces objectifs, concrétisés par la Commission fédérale pour la qualité, sont répartis selon les champs d'action définis. En 2022, le Conseil fédéral a adopté la nouvelle stratégie. En 2023, les acteurs ont élaboré les objectifs pour la période 2025-2028, en collaboration avec l'OFSP. Il s'agit d'améliorer la qualité des prestations médicales et d'accroître la sécurité des patients. À cette fin, les associations des fournisseurs de prestations et les assureurs devront conclure des conventions de qualité.



Les mesures de la stratégie NOSO

Le tableau ci-dessous donne un aperçu des mesures prises dans les cinq champs d'action et des acteurs impliqués. Un acteur est en charge de la coordination de chaque mesure ; il s'agit le plus souvent de la Confédération ou des cantons. Un ou plusieurs acteurs assument la responsabilité technique. En ce qui concerne les EMS, les mesures assorties de la mention « en suspens » font partie du plan d'action soumis en 2024 pour approbation.

Gouvernance

Mesure / Domaine partiel	Hôpitaux	EMS	Autres acteurs impliqués
G-1 Normes et directives			
Déterminer les exigences minimales pour les hôpitaux et les EMS			Cantons, Confédération, Swissnoso, sociétés de discipline médicale, H+
Déterminer le besoin en termes de données, les méthodes et les normes			Confédération, Swissnoso, ANQ, sociétés de discipline médicale, H+
Élaborer des recommandations pour l'exploitation des données			Cantons, Confédération, Swissnoso, ANQ, CURAVIVA / senesuisse, CDS, H+
Définir les compétences et les objectifs d'apprentissage			Cantons, Confédération, SSMI, institution compétente selon le niveau de formation
G-2 Compétences et structures			
Clarifier les tâches et la répartition des rôles			Confédération, ANQ, CURAVIVA / senesuisse, CDS, H+, Swissnoso, Sécurité des patients, sociétés de discipline médicale
Coordonner le monitoring			Confédération, CURAVIVA / senesuisse, CDS, H+, Swissnoso, Sécurité des patients, ANQ, sociétés de discipline médicale
Tenir compte de la gestion de la qualité et de la prévention des infections			Cantons, Confédération, H+, CURAVIVA / senesuisse, Swissnoso
G-3 Soutien de la mise en œuvre			
Fournir les aides à l'exécution et évaluer la mise en œuvre			Cantons, Confédération, Swissnoso, CURAVIVA / senesuisse, H+, Sécurité des patients, CDS, sociétés de discipline médicale
Soutenir les projets novateurs			Confédération, Sécurité des patients, H+, Swissnoso
Améliorer les incitations			Cantons, Confédération, CURAVIVA / senesuisse, H+, Swissnoso, Santésuisse
Tenir compte des mesures de réduction des IAS comme critères dans la planification, la surveillance et l'autorisation			Cantons, Confédération, CDS, H+, Swissnoso
G-4 Gestion des connaissances			
Mettre sur pied une plate-forme d'accès au savoir			Confédération, Swissnoso, CURAVIVA / senesuisse, sociétés de discipline médicale, H+
Garantir le transfert des connaissances			Confédération, Swissnoso, sociétés de discipline médicale
Collaboration internationale			Confédération

 en suspens  planifiée  en cours de mise en œuvre

Monitoring

Mesure / Domaine partiel	Hôpitaux	EMS	Autres acteurs impliqués
M-1 Système de monitoring national			
Renforcer les acteurs	■	■	Cantons, Confédération, Swissnoso, CURAVIVA / senesuisse, H+, CDS, ANQ
Assurer la qualité du monitoring	■	□	Cantons, Confédération, Swissnoso, CDS, ANQ
M-2 Utilisation ciblée des données			
Évaluer les données en fonction des besoins	■	□	Confédération, Swissnoso, ANQ
Instituer le retour d'information direct aux collaborateurs	■	□	Confédération, Swissnoso, H+
Mettre en place le public reporting et le benchmarking	□		Cantons, Confédération, ANQ, Swissnoso, CDS
M-3 Détection précoce			
Renforcer les systèmes de détection précoce	■	□	Confédération, Swissnoso
Étendre l'obligation légale de déclarer	■	□	Confédération, Swissnoso

Prévention et lutte

Mesure / Domaine partiel	Hôpitaux	EMS	Autres acteurs impliqués
PL-1 Optimisation et développement			
Mettre en pratique les normes et les directives	■	■	Cantons, Confédération, CURAVIVA / senesuisse, CDS, H+, Swissnoso, Sécurité des patients
PL-2 Sensibilisation et implication			
Mettre en œuvre une stratégie de communication	■	■	Confédération, CURAVIVA / senesuisse, CDS, H+, Swissnoso, Sécurité des patients
Impliquer les personnes concernées	■	■	Cantons, Confédération, CURAVIVA / senesuisse, FMH, CDS, H+, Swissnoso, Sécurité des patients
Déclarer formellement son engagement	■	■	Cantons, Confédération, CURAVIVA / senesuisse, CDS, H+
PL-3 Culture d'apprentissage et de dialogue			
Ancrer la prévention des infections dans la culture d'entreprise	■		Cantons, Confédération, CURAVIVA / senesuisse, CDS, H+, Swissnoso
PL-4 Promotion de la prévention vaccinale			
Inciter les collaborateurs et d'autres personnes à se faire vacciner	■		Cantons, Confédération, CDS

□ en suspens ||||| planifiée ■ en cours de mise en œuvre

Formation et recherche

Mesure / Domaine partiel	Hôpitaux	EMS	Autres acteurs impliqués
FR-1 Prévention des infections dans la formation			
Promouvoir l'expertise auprès des professionnels de la santé			Cantons, Confédération, institution compétente selon le niveau de formation
Renforcer la prévention des infections dans le perfectionnement			Cantons, Confédération
Institutionnaliser la formation en prévention des infections			Confédération, CDS, H+
FR-2 Promotion de la recherche			
Ancrer le thème des IAS dans la promotion de la recherche			Hôpitaux universitaires, Confédération, Swissnoso, société de discipline médicale, CDS, instituts de recherche
FR-3 Nouvelles technologies et assurance qualité			
Élaborer des bases pour évaluer les nouvelles technologies			Confédération, Swissnoso, sociétés de discipline médicale, instituts de recherche

Évaluation

Mesure / Domaine partiel	Hôpitaux	EMS	Autres acteurs impliqués
E-1 Baseline			
Réaliser des enquêtes de prévalence ponctuelles ou des recherches de littérature			Cantons, Confédération, Swissnoso, H+, CURAVIVA / senesuisse
E-2 Évaluation de la stratégie NOSO			
Procéder à l'évaluation intermédiaire (2022)			Cantons, Confédération, Swissnoso, H+, CURAVIVA / senesuisse, CDS
Procéder à l'évaluation finale (2027)			Cantons, Confédération, Swissnoso, H+, CURAVIVA / senesuisse, CDS

 en suspens  planifiée  en cours de mise en œuvre  établie

Newsletter et site de la stratégie NOSO

Notre newsletter vous informe de la mise en œuvre de la stratégie NOSO, par exemple en présentant les derniers résultats d'études et des outils pratiques.

Abonnez-vous dès maintenant sur :
www.strategie-noso.ch/de/newsletter

Toutes les informations sur la stratégie NOSO sont disponibles ici : www.strategie-noso.ch/fr

Contact

Téléphone : 058 463 87 06
E-Mail : noso@bag.admin.ch

Participez également !

Pour que la stratégie NOSO porte ses fruits, l'engagement du plus grand nombre d'acteurs possible est nécessaire. Participez à la mise en œuvre au sein d'ateliers d'experts et de groupes de travail. Les organisations et associations intéressées sont les bienvenues.

Impressum

Éditeur :
Office fédéral de la santé publique (OFSP)
© Office fédéral de la santé publique OFSP,
juillet 2024

Conception, rédaction, réalisation :
Life Science Communication, Zurich

Photos :
Office fédéral de la santé publique OFSP

Commandes :
OFCL, Diffusion publications, 3003 Berne
www.publicationsfederales.admin.ch

Numéro de commande :
316.531.F

Cette publication est également disponible en allemand, en italien et en anglais.

Adresse :
Office fédéral de la santé publique OFSP
Division Maladies transmissibles
3003 Berne
noso@bag.admin.ch
www.ofsp.admin.ch

Tous les acteurs, par ordre alphabétique (état en juin 2024)

ANQ Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques

APSI Association suisse pour les sciences infirmières

ASI Association suisse des infirmières et infirmiers

Association d'établissements économiquement indépendants pour personnes âgées (senesuisse)

CDS Conférence suisses des directrices et directeurs cantonaux de la santé

CURAVIVA, l'association de branche des prestataires de services pour les personnes âgées

fibs Spécialistes de la prévention des infections et consultants en hygiène hospitalière

FMH Fédération des médecins suisses

Fondation Organisation suisse des patients

Fondation Sécurité des patients Suisse

FSAS Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé

FSDH Fédération suisse des directrices et directeurs d'hôpitaux

H+ Les hôpitaux de Suisse

Institut des sciences infirmières de l'Université de Bâle

Office fédéral de la santé publique OFSP

SGINF Société suisse d'infectiologie

SIPI Spécialistes infirmiers en prévention de l'infection

Société Suisse d'Anesthésiologie et de Médecine Périopératoire SSAPM

SSGO Société suisse de gynécologie et d'obstétrique

SSHH Société suisse d'hygiène hospitalière

SSMI Société suisse de médecine intensive

SSM Société suisse de microbiologie

SSP Société suisse de pédiatrie

Swissmedic Institut suisse des produits thérapeutiques

Swissnoso Centre national de prévention des infections