La stratégie NOSO en bref

Stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections liées aux soins

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Conseil fédéral

Dans le cadre de la stratégie du Conseil fédéral

Gesundheit | Santé
Sanità | Sanadad
2020

Sommaire

3 En quoi consiste la stratégie NOSO ?

8 Les quatorze mesures-clés de la stratégie

9 Champ d’action Gouvernance

12 Champ d’action Monitorage

14 Champ d’action Prévention et lutte

16 Champ d’action Formation et recherche

18 Vue d’ensemble des responsabilités

Impressum

En quoi consiste la stratégie NOSO ?

Importance pour la politique de santé

La Suisse possède l'un des systèmes de santé les plus performants au monde. Cela ne doit cependant pas masquer le fait qu'il y est également possible de s'infecter avec des agents pathogènes, à l'hôpital ou dans un établissement médico-social. Environ 70 000 patients contractent chaque année une infection associée aux soins (IAS) dans les hôpitaux suisses et quelque 2 000 d'entre eux en meurent. Les infections post-opératoires des plaies ainsi que les bactériémies sur cathéter (septicémies) sont parmi les plus nombreuses et les plus lourdes de conséquences. Les poumons et les voies urinaires (mise sous respiration artificielle ou pose d'une sonde urinaire) sont, eux aussi, exposés après une intervention médicale et risquent une infection. Les études publiées montrent cependant que 20 à 50 % de ces infections pourraient, selon le type d'infection, être évités grâce à des mesures de prévention et des systèmes de surveillance ciblés.

Besoins en Suisse

Afin de réduire le nombre des IAS, la Suisse fournit déjà des efforts significatifs à travers la mise en œuvre de mesures concrètes. La portée et la qualité de ces dernières sont toutefois très inégales selon l'institution et la région. Il n'existe jusqu'à présent pas de système national de surveillance épidémiologique ni de normes ou d'exigences minimales uniformes, scientifiquement fondées, pour prévenir et combattre les IAS. De plus, les établissements de santé ont besoin d'un soutien ciblé lors de l'introduction et de la mise en œuvre adéquate des mesures pour que cette question ait une plus grande importance dans le quotidien professionnel.

Mandat politique

Le Conseil fédéral a reconnu la nécessité d'intervenir. Dans le cadre de sa stratégie globale « Santé2020 », il a ainsi défini la réduction des IAS comme mesure de premier ordre afin de compléter ou d'améliorer la protection de la santé de la population. La stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (stratégie NOSO), présentée dans ce document, crée les bases nécessaires pour

que la Confédération, les cantons et les différents acteurs impliqués puissent agir de manière ciblée et coordonnée à l'échelle nationale.

Elaboration participative

La stratégie NOSO a été élaborée en collaboration étroite avec la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, H+ Les Hôpitaux de Suisse, CURAVIVA Association des homes et institutions sociales suisses, le groupe d'experts Swissnoso, des sociétés de discipline médicale, des associations, des assureurs et d'autres acteurs importants.

Prémisses de la stratégie

La stratégie NOSO s'appuie sur des modèles éprouvés en Suisse comme à l'étranger et comble les lacunes existantes. Les mesures-clés proposées tiennent compte des différents besoins et possibilités des établissements de santé et de leurs conditions d'exploitation. La stratégie NOSO est coordonnée avec les autres mesures mises en place par la Confédération, telles que la Stratégie Antibiorésistance (StAR) et les programmes pilotes menés dans le cadre de la stratégie en matière de qualité. Cette mise en œuvre cohérente permettra d'éviter les doublons.

Champ d'application

La stratégie NOSO englobe l'apparition et les flambées des IAS, dans les établissements de soins hospitaliers (stationnaires) – hôpitaux et établissements médico-sociaux – en Suisse. La Confédération envisage, dans un deuxième temps, d'étendre la stratégie NOSO aux soins ambulatoires.

Qu'est-ce qu'une infection associée aux soins (IAS) ?

Dans la présente stratégie, les IAS désignent les infections qui surviennent lors du séjour dans un hôpital ou dans un établissement médico-social (EMS) en relation avec une mesure diagnostique, thérapeutique ou de soins, ainsi que les infections causées par les conditions de séjour dans l'établissement (agent pathogène présent dans l'air ambiant ou sur la surface d'un objet).

Objectif global et incidence à long terme

La stratégie NOSO vise à réduire le nombre d'infections associées aux soins et à empêcher la propagation d'agents pathogènes potentiellement dangereux dans les hôpitaux et les établissments médico-sociaux, dans le but

(1) d'augmenter la sécurité des patients, des résidents et du personnel,
(2) d'améliorer la protection de la santé de la population,

(3) de contribuer à la prévention et à la lutte contre les antibiorésistances en Suisse et
(4) de diminuer les frais subséquents.

Structure de la stratégie

Pour réduire le nombre d'infections ainsi que la perte de qualité de vie correspondante, les séquelles et les décès qui y sont associés, la stratégie nationale NOSO a défini quatre priorités (champs d'action thématiques) : gouvernance, monitorage, prévention et lutte, formation et recherche. Un objectif stratégique est défini pour chaque champ d'action. Les objectifs stratégiques sont atteints avec un éventail de quatorze mesures-clés.

Mise en œuvre

Dans le cadre de leurs compétences respectives, la Confédération et les cantons veillent à appliquer la stratégie nationale NOSO et, ce faisant, travaillent en étroite collaboration avec les acteurs concernés. L'objectif formulé par la stratégie, à savoir la réduction significative et durable des IAS, ne pourra être mis en œuvre qu'avec le concours de tous les acteurs concernés.

Les mesures suivantes devraient être engagées en priorité selon la Confédération :

- Réaliser l'étude de suivi – dès 2016
- Développer les structures (organe de coordination de la loi sur les épidémies, Swissnoso+) et clarifier les compétences – dès 2016
- Recruter les décisionnaires aux niveaux cantonal et hospitalier comme défenseurs prestigieux de la mise en œuvre de la stratégie NOSO – dès 2016
- Enrichir la surveillance actuelle des infections du site chirurgical (Swissnoso/ANQ) avec d'autres IAS de façon modulaire – dès 2016 et années suivantes
- Elaborer des directives nationales en matière de prévention et de lutte contre les IAS – dès 2016 et années suivantes
- Former le personnel à la surveillance de manière adéquate – 2017 et années suivantes
- Sensibiliser les patients et les visiteurs – 2017 et années suivantes

La surveillance est jugée prioritaire par la Confédération et doit être développée dès que possible. Il s'agit d'enrichir la surveillance actuelle des infections du site chirurgical de façon modulaire et de

Modèle de stratégie NOSO

Les quatorze mesures-clés de la stratégie

Gouvernance (G)	G-1 Normes et directives	G-2 Compétences et structures	G-3 Soutien de la mise en œuvre	G-4 Gestion des connaissances
Monitorage (M)	M-1 Système de monitorage national	M-2 Utilisation ciblée des données	M-3 Détection précoce	
Prévention et lutte (PL)	PL-1 Optimisation et développement	PL-2 Sensibilisation et implication	PL-3 Culture d'apprentissage et de dialogue	PL-4 Promotion de la prévention vaccinale
Formation et recherche (FR)	FR-1 Prévention des infections dans la formation	FR-2 Promotion de la recherche	FR-3 Nouvelles technologies et assurance qualité	

Champ d'action Gouvernance

Orientation stratégique

La Confédération coordonne la procédure de surveillance, de prévention et de lutte contre les IAS. Des normes et des directives fondées sur des preuves, des compétences clarifiées, des structures et des processus optimisés, des incitations ainsi qu'une gestion efficace des connaissances contribueront tous à atteindre l'objectif global. Les différents acteurs assumeront un rôle actif dans l'accomplissement de leurs tâches respectives. Ils soutiendront la réalisation des objectifs au moyen de leurs propres instruments de pilotage, grâce à des mesures d'information et de communication appropriées et au respect des normes.

Objectif stratégique

Des normes et directives nationales uniformes ont été élaborées pour la surveillance, la prévention et la lutte contre les IAS dans les hôpitaux et les EMS et sont régulièrement mises à jour. Les acteurs connaissent leurs missions et la répartition des rôles, et coordonnent leurs activités. Il existe dans les hôpitaux et les EMS des structures et des processus pour réduire les IAS. La mise en œuvre de la stratégie est soutenue avec des outils appropriés et des incitations positives. Les connaissances dans le domaine des bonnes pratiques sont partagées aux niveaux régional, national et international.

Mesures-clés

G-1 Normes et directives

Elaborer des normes et des directives fondées sur des preuves et axées sur les bonnes pratiques

Le groupe d'experts national étendu Swissnoso+ est chargé par la Confédération d'élaborer des recommandations pour des directives et des normes concernant la surveillance, la prévention et la lutte contre les IAS. Elles se basent sur des preuves scientifiques (pour autant qu'elles existent) et leur applicabilité constitue une priorité. Elles procurent aux autorités une base pour l'adoption de recommandations nationales uniformes et de réglementations

supplémentaires au niveau régional ou local, qui tiennent compte des caractéristiques épidémiologiques et institutionnelles respectives et des particularités éventuelles.

Les domaines partiels essentiels de cette mesure-clé sont les suivants :

- Déterminer les exigences minimales concernant la dotation en personnel spécialisé
- Déterminer le besoin en termes de données, les méthodes et les normes pour le monitorage
- Elaborer des recommandations pour l'exploitation des données
- Définir des compétences et des objectifs d'apprentissage spécifiques en fonction des tâches

G-2 Compétences et structures

Clarifier les missions et les compétences, optimiser les structures

Cette mesure présente des solutions pour optimiser la répartition actuelle des rôles sur la base des responsabilités actuellement en vigueur et des compétences et expériences existantes. Les structures existantes sont mises à profit, consolidées et adaptées en termes d'étendue et de dotation en ressources à la mise en œuvre de la stratégie NOSO.

Les domaines partiels essentiels de cette mesure-clé sont les suivants :

- Clarifier les missions, optimiser la répartition des rôles
- Optimiser les structures
- Garantir les structures de coordination du monitorage
- Tenir compte de la gestion de la qualité et de la prévention des infections

G-3 Soutien de la mise en œuvre

Soutenir la mise en œuvre avec des outils appropriés et des incitations positives

Avec la mise à disposition d'aides appropriées pour les hôpitaux et les EMS, la Confédération éveille l'intérêt des institutions pour les questions de stratégie, et facilite une mise en œuvre unitaire et

soucieuse des ressources. Dans le même temps, les cantons doivent évaluer périodiquement la mise en œuvre des mesures prises dans leur domaine. En soutenant et en évaluant la mise en œuvre, la Confédération et les cantons ont pour objectif suprême d'établir au rang de norme la sécurité et la qualité dans le quotidien des institutions.

Les domaines partiels essentiels de cette mesure-clé sont les suivants :

- Soutenir et évaluer la mise en œuvre au moyen d'outils appropriés
- Soutenir les projets et programmes novateurs en matière de prévention des infections
- Améliorer les incitations pour une mise en œuvre des mesures préventives
- Tenir compte des mesures de réduction des IAS en tant que critère dans les processus de surveillance, de planification et d'autorisation

G-4 Gestion des connaissances

Développer et enrichir les connaissances

L'échange de connaissances et la formation de réseaux dans le domaine de la surveillance, de la prévention et de la lutte contre les IAS constituent l'objectif de la mesure. Les connaissances disponibles de manière décentralisée sont réunies, préparées sous une forme adaptée aux groupes-cibles et rendues accessibles au public.

Les domaines partiels essentiels de cette mesure-clé sont les suivants :

- Mettre en place une plate-forme d'accès au savoir
- Garantir le transfert du savoir entre théorie et pratique
- Promouvoir activement la collaboration internationale

Champ d'action Monitorage

Orientation stratégique

La surveillance des IAS et des agents pathogènes correspondants en Suisse est développée en fonction des besoins, sur la base des programmes en cours, des structures de surveillance et des bases juridiques existantes, dans le respect des compétences au niveau cantonal et fédéral. L'enregistrement des IAS (données d'outcome) et des agents pathogènes ainsi que l'observation des paramètres décisifs de structure et de processus, tel que la qualité de la surveillance ou le respect des mesures de prévention dans les institutions, sont prévus à cet effet. Les données collectées sont évaluées au plan local (établissement de santé), régional (cantons) ou national (Confédération, ANQ, etc.) et rapidement mises à disposition des participants comme base servant à décliner les interventions ciblées ou à évaluer les effets de celles-ci.

Objectif stratégique

Un système national dédié au monitorage des IAS et aux facteurs d'influence de celles-ci (structures et processus) est mis en place et exploité. Les données et analyses concernant les IAS sont disponibles rapidement et conformément aux besoins et au groupe cible. La Suisse dispose d'un niveau de connaissances élevé en matière d'épidémiologie des agents pathogènes susceptibles d'entraîner des IAS.

Mesures-clés

M-1 Système de monitorage national

Mettre en place et exploiter un système de monitorage national

Un système de monitorage national est conçu sur la base des recommandations ainsi que des normes et directives afférentes concernant le besoin en termes de données, les méthodes et procédures. Les programmes de monitorage actuels en Suisse seront développés et coordonnés entre eux.

Les domaines partiels essentiels de cette mesure-clé sont les suivants :

- Renforcer les acteurs locaux et leur apporter une formation continue appropriée
- Assurer la qualité du monitorage

M-2 Utilisation ciblée des données

Evaluer les données de manière ciblée et mettre à disposition les analyses rapidement et conformément aux besoins ainsi qu'au groupe cible

Les observations pertinentes sont régulièrement évaluées au niveau de l'établissement de santé, du canton ou de la Confédération, selon des critères préalablement définis. L'utilisation des données se base sur les recommandations des spécialistes compétents à cet égard (cf. Mesure G-1).

Les domaines partiels essentiels de cette mesure-clé sont les suivants :

- Evaluer les données rapidement, de manière adaptée aux besoins et au groupe cible
- Communiquer directement aux collaborateurs concernés les observations concernant l'adhérence
- Introduire un public reporting et un benchmarking

M-3 Détection précoce

Renforcer la détection précoce

La stratégie NOSO crée les conditions nécessaires pour que les risques de flambées d'IAS soient décelés à temps et que la propagation des agents pathogènes puisse être enrayée.

Les domaines partiels essentiels de cette mesure-clé sont les suivants :

- Renforcer les systèmes de détection précoce internes aux institutions
- Fixer les thèmes et les délais de déclaration, et les ancrer dans la loi

Champ d'action Prévention et lutte

Orientation stratégique

Des mesures ciblées doivent amener les divers acteurs (en premier lieu la Confédération, les cantons, les hôpitaux, les EMS et les sociétés de discipline médicale) et les personnes concernées (personnel, patients, résidents, et visiteurs) à prendre au sérieux la problématique des IAS et à contribuer à la mise en œuvre de la stratégie NOSO. Les informations et les aides pratiques à la mise en œuvre, de même que les évaluations aideront aussi bien les organisations que les individus à vérifier et, le cas échéant, à ajuster leur attitude et leur comportement vis-à-vis des risques d'infection dans le sens de l'objectif stratégique.

Objectif stratégique

Le personnel, les patients, les résidents et les visiteurs des hôpitaux et EMS connaissent le problème des IAS et leurs conséquences pour la santé personnelle et publique. Ils comprennent les mesures à prendre et contribuent à leur mise en œuvre. La vaccination est encouragée dans les hôpitaux et les EMS.

Mesures-clés

PL-1 Optimisation et développement

Optimiser et développer la prévention et la lutte

Les établissements de santé mettent régulièrement en pratique les recommandations ainsi que les normes et directives qui en découlent en matière de prévention et de lutte contre les IAS.

PL-2 Sensibilisation et implication

Sensibiliser le public et impliquer les personnes directement concernées dans la prévention des infections

La sensibilisation et l'implication sont réalisées sous une forme appropriée à différents niveaux et concernent les décisionnaires au niveau institutionnel, cantonal et national, ainsi que les patients, résidents et visiteurs et même le grand public.

Les domaines partiels essentiels de cette mesure-clé sont les suivants :

- Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de communication pour informer le public de manière ciblée
- Impliquer les patients, les résidents ainsi que les visiteurs dans la prévention des infections
- Déclaration formelle par les acteurs de leur engagement

PL-3 Culture d'apprentissage et de dialogue

Encourager la culture d'apprentissage et de dialogue dans les hôpitaux et les EMS

Dans chaque établissement de santé, la prévention des infections devient partie intégrante de la culture d'entreprise et de la gestion de la qualité. La possibilité d'un reporting n'impliquant pas de sanctions sur les erreurs et les incidents contribue au dialogue constructif et donc au développement de l'institution.

PL-4 Promotion de la prévention vaccinale

Favoriser la prévention vaccinale dans les hôpitaux et les EMS

Les établissements de santé incitent leurs collaborateurs à se faire vacciner contre les maladies infectieuses évitables et à faire contrôler régulièrement leur statut vaccinal. Elles attirent aussi davantage l'attention d'autres personnes qui séjournent de façon temporaire ou prolongée dans les hôpitaux et EMS sur l'utilité de la prévention vaccinale.

Champ d'action
Formation et recherche

Orientation stratégique

Les institutions compétentes selon le niveau de formation prennent en charge la coordination de l'optimisation des concepts et des offres de formation en matière de prévention des infections. Elles assurent, en collaboration avec les hôpitaux universitaires et d'autres établissements de santé ou de formation ainsi que les sociétés de discipline médicale et les associations, la formation de base et la formation continue des professionnels de la santé en tant que spécialistes en prévention des infections. Les hôpitaux et les EMS soutiennent le perfectionnement continu de leurs collaborateurs. La recherche sur les risques d'infection et sur les possibilités et les limites d'amélioration de la sécurité des patients est encouragée.

Objectif stratégique

Le personnel des hôpitaux et EMS bénéficie d'une formation et d'un perfectionnement adéquats dans le domaine de la prévention des infections. Il dispose des compétences 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.

Mesures-clés

FR-1 Prévention des infections dans la formation

Accroître l'importance de la prévention des infections dans la formation de base et la formation continue

Les objectifs d'apprentissage dans le domaine du traitement des IAS sont fixés en fonction des besoins déterminés pour toutes les professions médicales selon les missions, et les contenus d'apprentissage correspondent à l'état des connaissances actuel. Dans les établissements de santé, le personnel médical et non médical dispose des compétences nécessaires pour contribuer à la réduction des IAS.

Les domaines partiels essentiels de cette mesure-clé sont les suivants :

- Assurer la formation de base et la formation continue des professionnels de la santé en tant que spécialistes en prévention des infections selon les besoins
- Renforcer l'importance de la prévention des infections dans la formation continue de l'ensemble du personnel des établissements de santé
- Institutionnaliser la formation des collaborateurs dans le domaine de la prévention des infections

FR-2 Promotion de la recherche

Ancrer le thème des IAS dans la promotion de la recherche

Les acteurs de la recherche et de la promotion de l'innovation au niveau national et local sont invités à lancer toujours plus d'appels d'offre sur le thème des IAS et d'identifier les lacunes actuelles de la recherche. Les cantons saisissent l'occasion d'exercer leur influence sur la future orientation de la recherche dans le domaine de la santé, en raison de leurs contrats de prestation avec les hautes écoles.

FR-3 Nouvelles technologies et assurance qualité

Calculer les coûts, l'efficacité et la sécurité des nouvelles technologies, renforcer l'assurance de la qualité

Des bases de décision qui permettent aux utilisateurs des technologies d'évaluer les coûts, l'efficacité et la sécurité des avancées technologiques avant leur lancement sont élaborées. Pour ce faire, des données de mesure factuelles sont définies et appliquées.

Annexe à la publication « La stratégie NOSO en bref »
Feuille supplémentaire de 2023

Stratégie
NOSO

Au début de la mise en œuvre de la stratégie NOSO,
un champ d'action supplémentaire a été défini :

Champ d'action Evaluation

Orientation stratégique

Les mesures de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (IAS) sont développées à partir de données de référence. Celles-ci permettent d'évaluer la situation sur une base solide et fondée sur des preuves, de déterminer la part évitable des IAS dans les hôpitaux et les EMS ainsi que d'identifier les mesures adéquates à prendre.

La Confédération évalue de façon régulière et systématique ses stratégies nationales et leur mise en œuvre dans une approche formative. Ces évaluations permettent de déterminer le bénéfice des mesures de politique de la santé, de développer les stratégies, d'en optimiser l'efficacité ainsi qu'à rendre compte des résultats et de l'avancée de la mise en œuvre envers les milieux politiques et le grand public.

Objectif stratégique

Les mesures développées dans le cadre de la stratégie NOSO sont basées sur des données de référence récoltées et analysées selon des méthodes scientifiquement prouvées.

La stratégie NOSO fait l'objet d'une évaluation régulière prenant en compte l'avis des partenaires et des acteurs. Les résultats de ces évaluations sont utilisés pour optimiser la mise en œuvre de la stratégie

E-1 Baseline

Récolter et analyser des données de référence comme base pour l'élaboration des mesures de surveillance, de prévention et de lutte contre les IAS dans les hôpitaux et les EMS.

Le développement des mesures de la stratégie NOSO est précédé par un état des lieux de la situation. Pour ce faire, des données sont récoltées, par ex. au moyen d'enquêtes de prévalence ponctuelles ou de recherches de littérature. Ces données sont ensuite analysées afin de déterminer les mesures pertinentes à mettre en place. La récolte et l'analyse des données sont réitérées à intervalles réguliers afin de suivre l'évolution des IAS dans le temps.

E-2 Evaluation de la stratégie NOSO

Evaluer régulièrement la stratégie NOSO et utiliser les résultats pour en optimiser la mise en œuvre.

La stratégie est évaluée à intervalles réguliers, notamment en interrogeant les partenaires et les acteurs de mise en œuvre. Ceci permet de faire un point de situation sur l'avancée des travaux, sur l'efficacité des mesures mises en œuvre et sur les facteurs contextuels agissant de façon favorable ou non. L'analyse des résultats donne lieu à des recommandations qui sont utilisées pour optimiser la stratégie et qui sont intégrées dans la suite de la mise en œuvre.

www.strategie-noso.ch/fr

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Vue d'ensemble des responsabilités

Le tableau suivant donne un aperçu des responsabilités possibles concernant la conception et la mise en œuvre des mesures. Les détails seront clarifiés avec les acteurs et les partenaires dans le cadre du plan de mise en œuvre. Les compétences citées pourront changer au gré de la définition des mesures.

[1] Les organisations en charge de la conception sont affichées dans la couleur du champ d'action correspondant ; parmi eux, l'acteur (ou les acteurs) marqué(s) d'un * assurent le pilotage (responsabilité technique). Les acteurs responsables de la coordination sont représentés en noir. En règle générale, les cantons sont impliqués dans la coordination des mesures par l'organe de coordination LEp dirigé par la Confédération selon l'art. 54 LEp.

CA	Mesure/ Domaine partiel	Conception de la mesure		Mise en œuvre de la mesure
		Conception (*responsabilité technique); Coordination[1]	**Ressources nécessaires/ Agent payeur (conception)**	**Destinataires/Ressources nécessaires/ Agent payeur**
Gouvernance	**G-1 Normes et directives**			
	Dotation minimale en personnel spécialisé	Swissnoso+*, sociétés de discipline médicale, H+, hôpitaux universitaires ; Confédération	Confédération, Swissnoso+	Cantons, hôpitaux, EMS
	Besoin de données, méthodes et normes	Swissnoso+*, ANQ, sociétés de discipline médicale, H+, hôpitaux universitaires ; Confédération	Confédération, Swissnoso+	Hôpitaux, EMS
	Recommandations pour l'exploitation des données	Swissnoso+*, ANQ, CURAVIVA/ senesuisse, CDS, H+ ; Confédération	Confédération, Cantons, Swissnoso+	Hôpitaux, EMS
	Compétences et objectifs d'apprentissage	Institution compétente selon le niveau de formation*, Cantons, SSMI ; Confédération	Institution compétente selon le niveau de formation, Cantons	Hôpitaux, EMS
	G-2 Compétences et structures			
	Missions et répartition des rôles	Confédération*, ANQ, CURAVIVA/ senesuisse, sociétés de discipline médicale, CDS, H+, Swissnoso+, Sécurité des patients ; Confédération	Confédération	ANQ, Confédération, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+, Swissnoso+, Sécurité des patients
	Optimiser les structures	Confédération*, ANQ, CURAVIVA/ senesuisse, sociétés de discipline médicale, Cantons, H+, Swissnoso+, Sécurité des patients ; Confédération	Confédération	Swissnoso+, hôpitaux, EMS
	Structures de coordination du monitorage	Confédération*, ANQ, CURAVIVA/ senesuisse, sociétés de discipline médicale, CDS, H+, Swissnoso+, Sécurité des patients ; Confédération	Confédération	Swissnoso+, hôpitaux, EMS
	Gestion de la qualité et prévention des infections	H+*, CURAVIVA/senesuisse, Confédération, Cantons, Swissnoso+ ; H+, Cantons	H+, Cantons	Hôpitaux, EMS
	G-3 Soutien de la mise en œuvre			
	Aides à l'exécution et évaluations	Swissnoso+*, CURAVIVA/senesuisse, sociétés de discipline médicale, H+, Sécurité des patients, hôpitaux universitaires ; Confédération, CDS	Confédération, Swissnoso+	Sociétés de discipline médicale, Cantons, hôpitaux, Sécurité des patients, EMS
	Soutenir les projets novateurs	Sécurité des patients*, H+, Swissnoso+ ; Confédération (LEp et stratégie de qualité)	Confédération, Sécurité des patients, Swissnoso+	Hôpitaux, EMS
	Améliorer les incitations	Confédération*, CURAVIVA/senesuisse, H+, Cantons, Swissnoso+, santésuisse ; Confédération, Cantons	Confédération, Cantons	Cantons, hôpitaux, EMS
	Prévention des IAS comme critère dans la planification, la surveillance et l'autorisation	Cantons*, Confédération, CDS, H+, Swissnoso+ ; Cantons	Cantons	Cantons, hôpitaux, EMS
	G-4 Gestion des connaissances			
	Plate-forme d'accès au savoir	Swissnoso+*, CURAVIVA/senesuisse, sociétés de discipline médicale, H+ ; Confédération	Confédération, Swissnoso+	Sociétés de discipline médicale, hôpitaux, EMS
	Transfert du savoir	Swissnoso+*, sociétés de discipline médicale ; Confédération	Confédération, Swissnoso+	Sociétés de discipline médicale, hôpitaux, EMS
	Collaboration internationale	Confédération*; Confédération	Confédération	-

Monitorage

M-1 Système de monitorage national

Renforcer les acteurs	Swissnoso+*, CURAVIVA/senesuisse, Cantons, H+ ; Confédération, CDS	ANQ, Confédération, Cantons, Swissnoso+, hôpitaux, EMS	ANQ, Swissnoso+, hôpitaux, EMS
Un monitorage de grande qualité	Swissnoso+*; Confédération, CDS	ANQ, Confédération, Swissnoso+	ANQ, Swissnoso+, hôpitaux, EMS

M-2 Utilisation ciblée des données

Evaluation des données	Swissnoso+*; Confédération	ANQ, Confédération, Swissnoso+	ANQ, Swissnoso+, hôpitaux, EMS
Retour d'information interne sur l'adhérence	Swissnoso+*; H+	Confédération, Swissnoso+	Hôpitaux, EMS
Public reporting et benchmarking	ANQ*, Swissnoso+*; Confédération, CDS	ANQ, Confédération, Swissnoso+, Cantons	Sera défini dans le cadre de la planification de la mise en œuvre

M-3 Détection précoce

Renforcer la détection précoce	Swissnoso+*; Confédération	Confédération, Swissnoso+	Hôpitaux, EMS
Compléter les ordonnances	Confédération*, Swissnoso+ ; Confédération	Confédération, Swissnoso+	Hôpitaux, EMS

Prévention et lutte

PL-1 Optimisation et développement

Optimisation et développement	Confédération*, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+, Swissnoso+, Sécurité des patients ; Confédération, CDS	Confédération, Cantons	Hôpitaux, EMS

PL-2 Sensibilisation et implication

Concept de communication	Confédération*, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+, Swissnoso+, Sécurité des patients ; Confédération	Confédération	Hôpitaux, EMS
Impliquer les personnes concernées	Confédération*, CURAVIVA/senesuisse, FMH, CDS, H+, Swissnoso+, Sécurité des patients ; Confédération	Confédération, Cantons	Hôpitaux, EMS
Engagement formel	Confédération*, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+ ; Confédération, CDS	Confédération, Cantons	Cantons, hôpitaux, EMS

PL-3 Culture d'apprentissage et de dialogue

Culture d'apprentissage et de dialogue	Confédération*, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+, Swissnoso+ ; Confédération	Confédération, Cantons	Hôpitaux, EMS

PL-4 Promotion de la prévention vaccinale

Promotion de la prévention vaccinale	Confédération*, CDS ; Confédération, CDS	Confédération, Cantons	Hôpitaux, EMS

Formation et recherche

FR-1 Prévention des infections dans la formation

Former des professionnels de la santé en tant que spécialistes en prévention	Institution compétente selon le niveau de formation*; Confédération	Institution compétente selon le niveau de formation, Cantons	Cantons, hôpitaux, EMS
Prévention des infections auprès du personnel des établissements de santé	Hôpitaux*, EMS*, Cantons ; Confédération	Cantons, hôpitaux, EMS	Hôpitaux, EMS
Institutionnaliser la formation en prévention des infections	Hôpitaux*, EMS*; Confédération, CDS, H+	Hôpitaux, EMS	Hôpitaux, EMS

FR-2 Promotion de la recherche

Encourager la recherche	Sociétés de discipline médicale*; Confédération, CDS	Swissnoso+, Confédération	Institutions de recherche, hôpitaux universitaires

FR-3 Nouvelles technologies et assurance qualité

Nouvelles technologies	Sociétés de discipline médicale*; Confédération	Swissnoso+, Confédération	Institutions de recherche, hôpitaux, EMS

Impressum

Editeur :
Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Date de publication :
mars 2016

Publication également disponible en allemand, en italien et en anglais.

Vous trouverez davantage d'informations sur la stratégie NOSO et
la présente publication sur www.bag.admin.ch/NOSO

Source d'approvisionnement :
OFCL, Vente des publications fédérales, 3003 Berne
www.publicationsfederales.admin.ch

Numéro de commande OFCL :
316.527.f

Numéro de publication OFSP :
2016-OEG-08

Imprimé sur papier blanchi sans chlore