



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Atelier des acteurs de la stratégie NOSO

Sous-atelier EMS



Vendredi 8 septembre 2023

Sous-atelier EMS, atelier des acteurs de la stratégie
NOSO



Mise en œuvre de la stratégie NOSO dans les homes et les EMS



Allocution de bienvenue et introduction par l'OFSP



Allocution de bienvenue et introduction par l'OFSP

Céline Gardiol OFSP, responsable de la section I&I

Vanja Piezzi OFSP, collaboratrice scientifique

Tanja Kudrnovsky OFSP, collaboratrice scientifique



Programme du matin

Ordre du jour	Durée	Qui
Allocution de bienvenue et introduction à la thématique	10'	OFSP
Rapide tour de table	5'	Plénière
Présentation Prévention et contrôle des infections : expérience pratique dans les homes et les EMS	15'	Karin Grüning Experte en prévention des infections Centre de soin de Baden
Présentation Défis nationaux dans les homes et les EMS	15'	Silvia Liechti / Reka Schweighofer Curaviva
Situation actuelle dans les homes et les EMS concernant la stratégie NOSO	20'	OFSP Verena Hoberg (PH Suisse) Domenica Flury (KSSG)
Point de vue de la pléniè		Plénière
Priorisation des champs d'action et des mesures clés	15'	Plénière
Résumé	5'	OFSP
Présentation du programme de l'après-midi et informations sur le repas	5'	OFSP



Stratégie NOSO dans les homes et les EMS, un aperçu



La mise en œuvre de la stratégie NOSO s'est d'abord concentrée sur les hôpitaux



Hôpitaux
Universitaires
Genève



Nationales Zentrum für Infektionsprävention
Centre national de prévention des infections
Centro nazionale per la prevenzione delle infezioni
National Center for Infection Control

Hôpitaux Universitaires de Genève

Point Prevalence
Survey 2017 of
healthcare-associated
infections and
antimicrobial use in
Swiss acute care
hospitals



Second national point
prevalence survey of
healthcare-associated infections
and antimicrobial use in Swiss
acute care hospitals (2022)



Stratégie
NOSO

Unité contre les infections
dans les structures de soins
www.strategie-noso.ch/fr

**Exigences structurelles
minimales
en matière de prévention
et de lutte contre les infections
associées aux soins (IAS)
dans les hôpitaux de soins
aigus en Suisse**

Version 3.0, 17 mai 2022
(modifications voir p. 18)



Centre national
de prévention des infections



Champs d'action de la stratégie NOSO

Réduire les infections associées aux soins (HAI)

Stratégie NOSO

Gouvernance	Monitoring	Prévention et lutte	Formation et recherche	Évaluation
G-1 Normes et directives	M-1 Système de monitoring national	BL-1 Optimisation et développement	FR-1 Prévention des infections dans la formation	E-1 Baseline
G-2 Compétences et structures	M-2 Utilisation ciblée des données	BL-2 Sensibilisation et implication	FR-2 Promotion de la recherche	E-2 Évaluation stratégie NOSO
G-3 Soutien de la mise en oeuvre	M-3 Détection précoce	BL-3 Culture d'apprentissage et de dialogue	FR-3 Nouvelles technologies et assurance qualité	
G-4 Gestion des connaissances		BL-4 Promotion de la prévention vaccinale		



Stratégie NOSO dans les homes et les EMS jusqu'en 2023

Évaluation	2018	Enquête de prévalence ponctuelle (PPS) dans les EMS : étude pilote terminée VD+SG
Prévention et lutte	2018	Étude SHURP sur la qualité des soins, y c. la prévention et la lutte contre les IAS
Gouvernance	2019	Étude des systèmes incitatifs terminée + Guide pratique sur les outils de diagnostic et de traitement pour les EMS rédigé
Formation et recherche	2020	Analyse des besoins en formation terminée



Pandémie de COVID-19

Le besoin de mesures spécifiques dans les homes et les EMS devient saillant.

Plusieurs exemples positifs de PCI dans les homes/EMS, les cantons et les communes avant, pendant et après la pandémie. Hétérogénéité = possibilité d'amélioration.

2022 :

- Recommandations d'un comité national d'experts : Gestion des défis actuels en Suisse dans le secteur des soins stationnaires de longue durée : **enseignements de la pandémie de coronavirus**.
https://www.bioethics.ch/fileadmin/redaktion_sgbe/dokumente/Documents%20SSGB/Publications/Recommondations_Comite_national_d_experts_soins_de_longue_duree.pdf
- Étude d'Infras : **Protection de la vie vs qualité de vie** chez les personnes âgées pendant la pandémie de COVID-19
<https://www.aramis.admin.ch/Texte/?ProjectID=49793>

2023 :

- Bucher et al. : **Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf das Wohlbefinden und die Lebensqualität** von älteren Menschen in Alters- und Pflegeheimen und ihren Angehörigen. Ortoleva Bucher, C., et al. (2023). Impact de la pandémie COVID-19 sur le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées en EMS et de de leurs proches : Étude sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (rapport long). Office fédéral de la santé publique, Suisse



Stratégie NOSO dans les homes et les EMS depuis 2023

Gouvernance	2023	Santé publique Suisse Groupe d'experts en contrôle des infections dans les EMS Publication PCI prévue pour les virus respiratoires
Monitoring	2022 - 2025	Projet de recherche OSKAR : réseau de compétences de suisse orientale Prévention des infections dans les homes et les EMS
Évaluation	2023	Début des travaux sur la PPS – Objectif : aperçu de la situation dans les homes/EMS



Stratégie NOSO dans les homes et les EMS depuis 2023

OFSP

La mise en œuvre de la stratégie NOSO dans les homes et les EMS s'accélère.
L'accent passe sur la prévention.

But de l'atelier

Élaborer les bases d'un
plan d'action de la stratégie NOSO pour les
EMS.



Nous avons besoin de votre soutien pour mettre en œuvre la stratégie NOSO dans les homes et les EMS.

Pour réussir à planifier et à mettre en œuvre la stratégie NOSO,
tous les acteurs impliqués doivent
collaborer en partenariat
et prioriser ensemble les mesures clés.

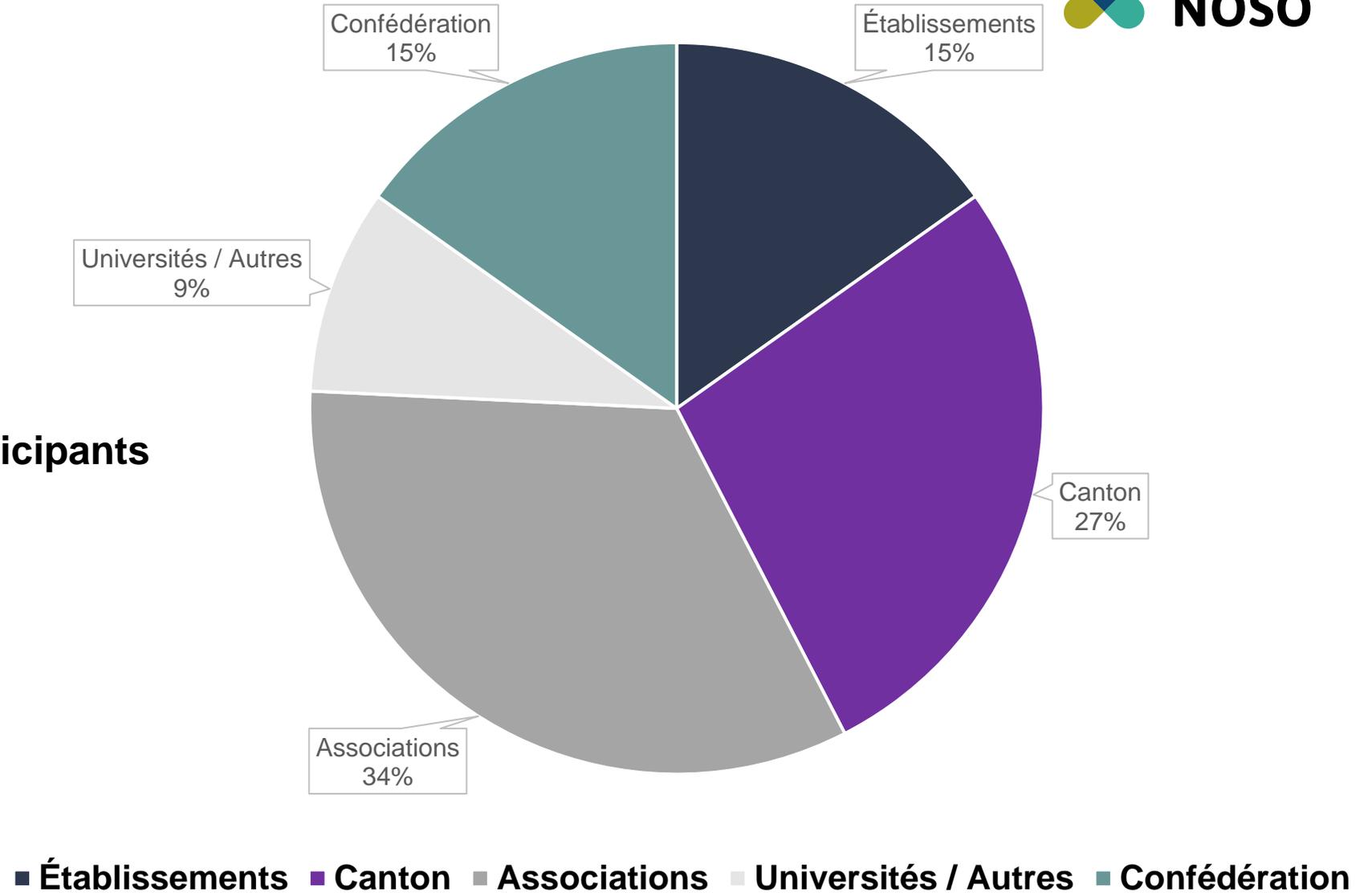


Qui participe à l'atelier ?



Tour de table

Participants





Défis pour les homes et les EMS

- Contexte hétérogène : prise en charge médicale et cantonale
- Financement
- Pénurie croissante de personnel (spécialisé)
- L'évolution démographique entraîne le renforcement des soins aux seniors.
- Nombreuses personnes vulnérables réunies dans un petit espace
- Hospitalisations de plus en plus courtes
- Polymorbidité croissante = davantage de soins nécessaires
- Mesures de protection versus qualité de vie



Présentation

« Prévention et contrôle des infections : expérience pratique dans les homes et les EMS »

Karin Grüning

Centre de soin régional de Baden, AG



Regionales Pflegezentrum Baden

ist Leben



Prévention des infections dans les soins de longue durée

Atelier de la stratégie NOSO

Sous-atelier EMS, atelier des acteurs de la
stratégie NOSO

Vendredi
8 septembre 2023

Soins de longue durée
En premier lieu un lieu d'accueil



→ Vie en communauté
Activités communes, visites, fêtes

Risque : transmission
d'agents pathogènes
Exemple : norovirus



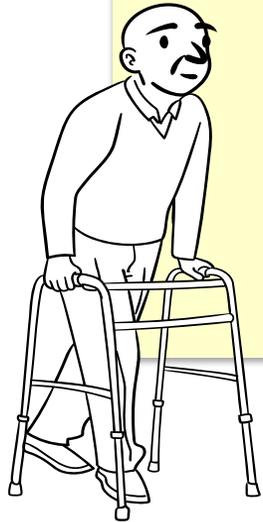
→ Aménagement et objets
personnels

Risque : environnement parfois impossible
ou difficile à nettoyer/désinfecter
Exemple : souvenirs



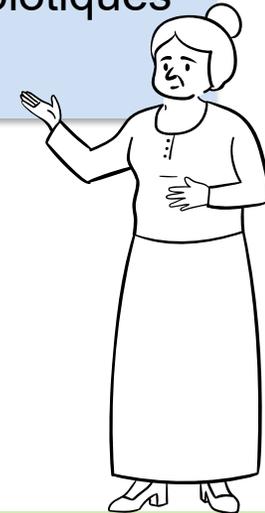
→ Autodétermination
Participation à la vie
Séjour prolongé ou permanent

Risque : mesures d'hygiène difficiles à appliquer
Exemple : isolement si agents pathogènes résistants détectés



Faible système immunitaire
(immunosénescence)
Maladies chroniques
Polymorbidité
Malnutrition
Mauvaise réponse vaccinale

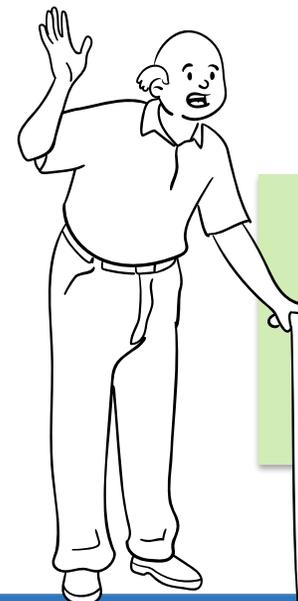
Hospitalisations fréquentes
Administration fréquente d'antibiotiques



Limitations cognitives
Démence
Mesures d'hygiène mal appliquées



Mauvaise hygiène personnelle
Incompréhension des exigences de
l'hygiène



Personnel :

- Connaissances en hygiène ?
- Assez de personnel ?



DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES
Abteilung Gesundheit

RICHTLINIEN ZUM RICHTSTELLENPLAN

➔ Pour les établissements de soins stationnaires

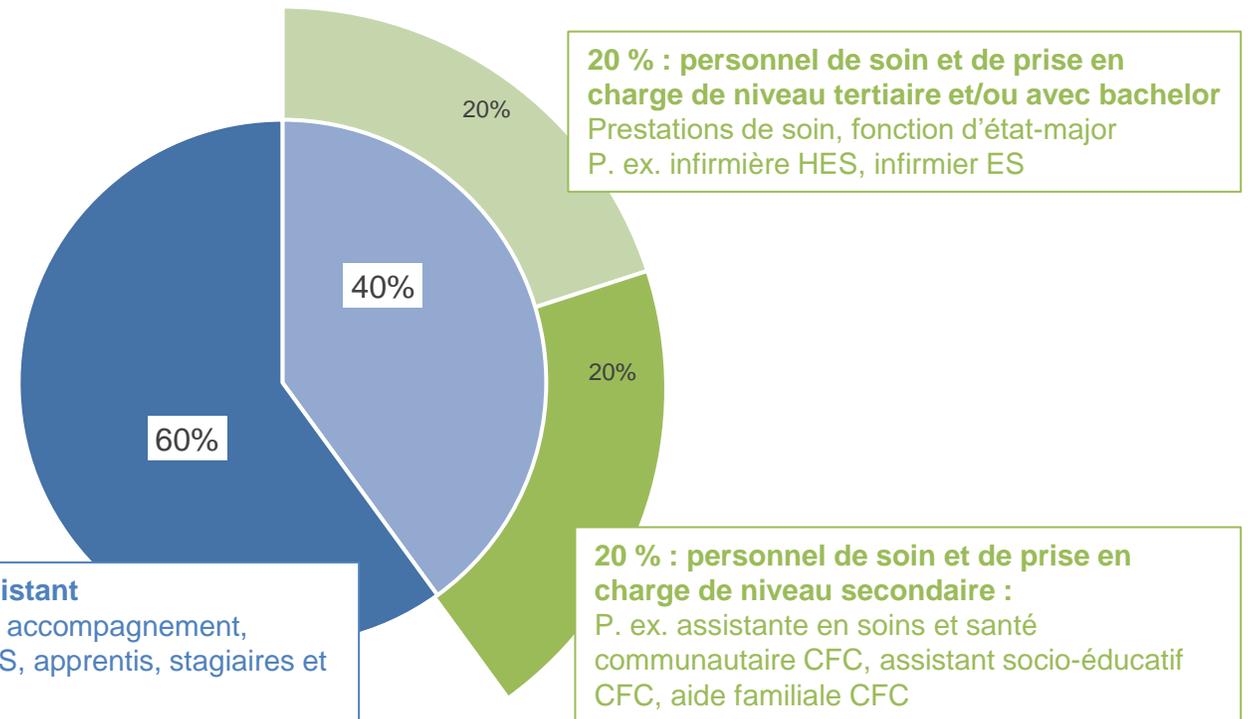


« Marché du travail à sec »

Cherchons :

Offres d'emploi

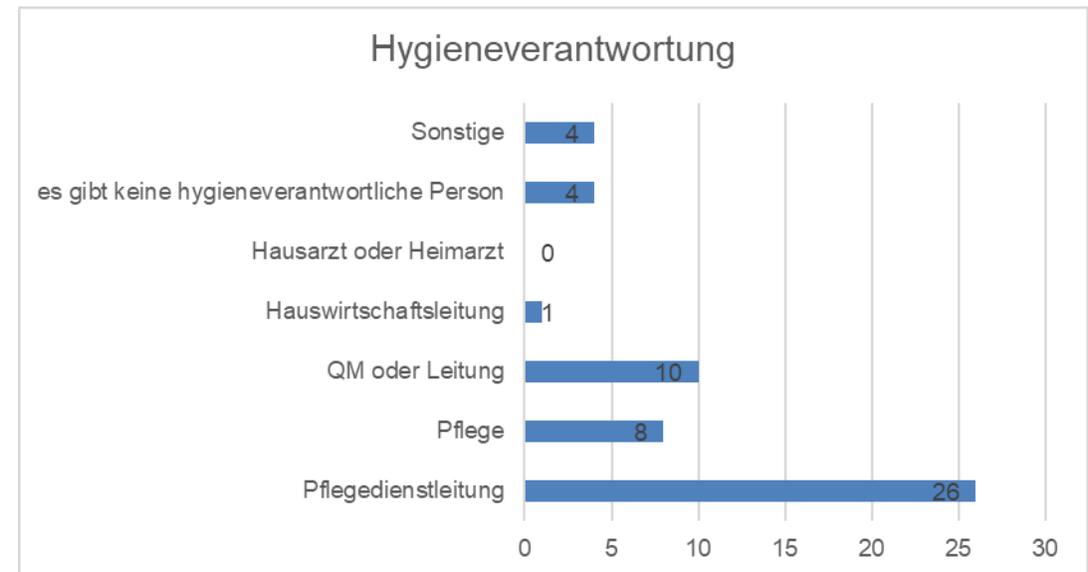
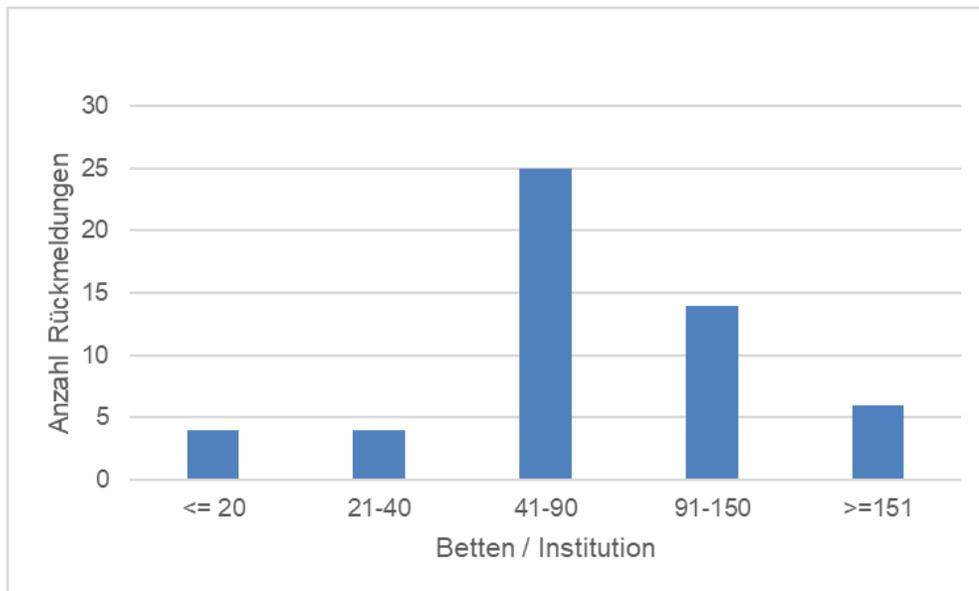
- Diplomierte Pflegefachperson oder Fachperson
- Diplomierte Pflegefachperson (w/m/d)
- Diplomierte Pflegefachperson (w/m/d)
- Fachperson Gesundheit mit Berufsbildner-Funktion (w/m/d)
- Fachperson Gesundheit (w/m/d)
- Fachperson Gesundheit (w/m/d)
- Assistenz Gesundheit und Soziales / Pflegehilfe SRK (w/m/d)
- Assistenz Gesundheit und Soziales / Pflegehilfe SRK (w/m/d)
- Assistenz Gesundheit und Soziales (w/m/d)



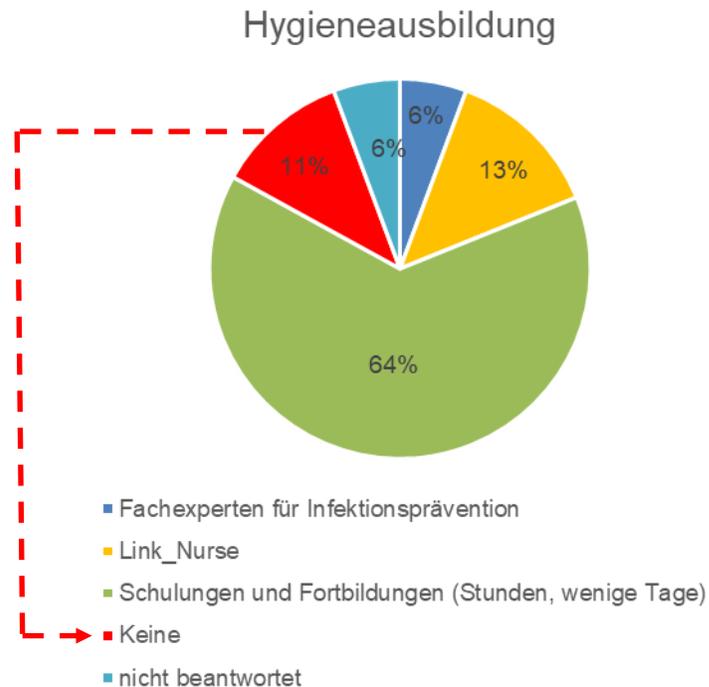
- Destinataires : 95 EMS (inventaire du canton AG)
- Retours : 53
- Taux de réponse : 56 %

Sondage sur la prévention et le contrôle des infections dans les centres pour personnes âgées

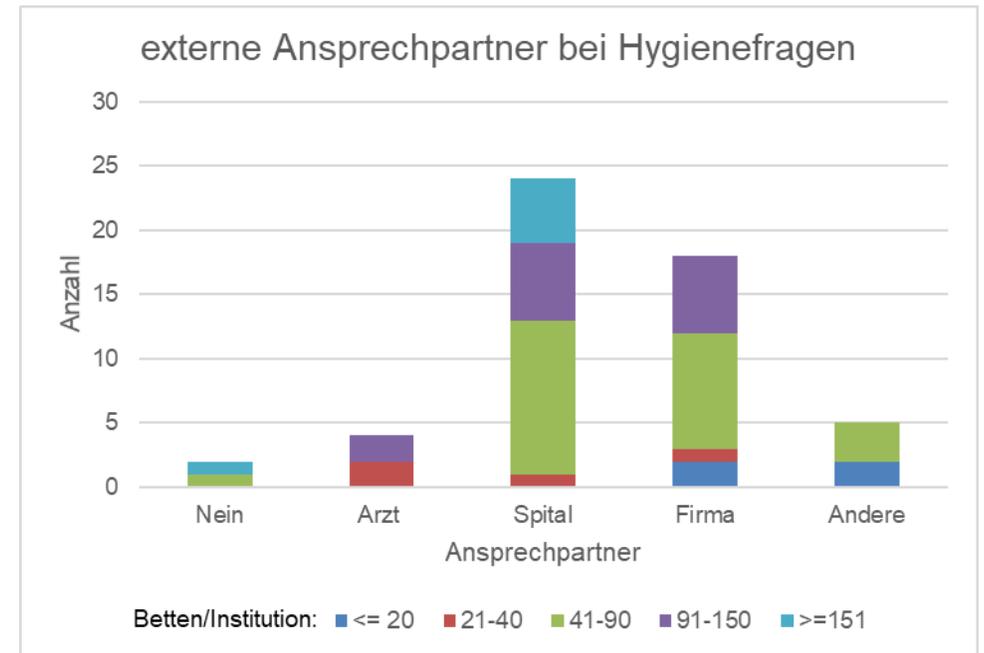
Qui est responsable de l'hygiène ?



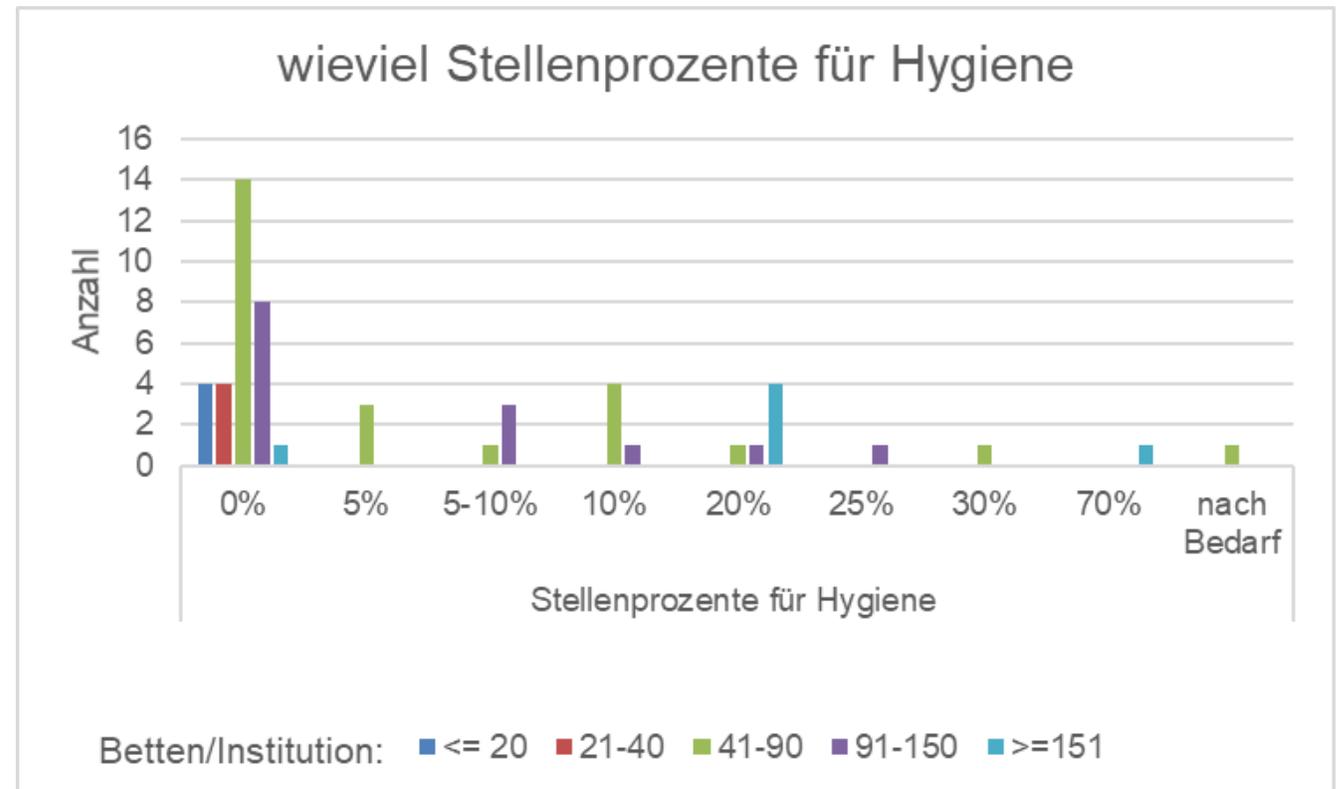
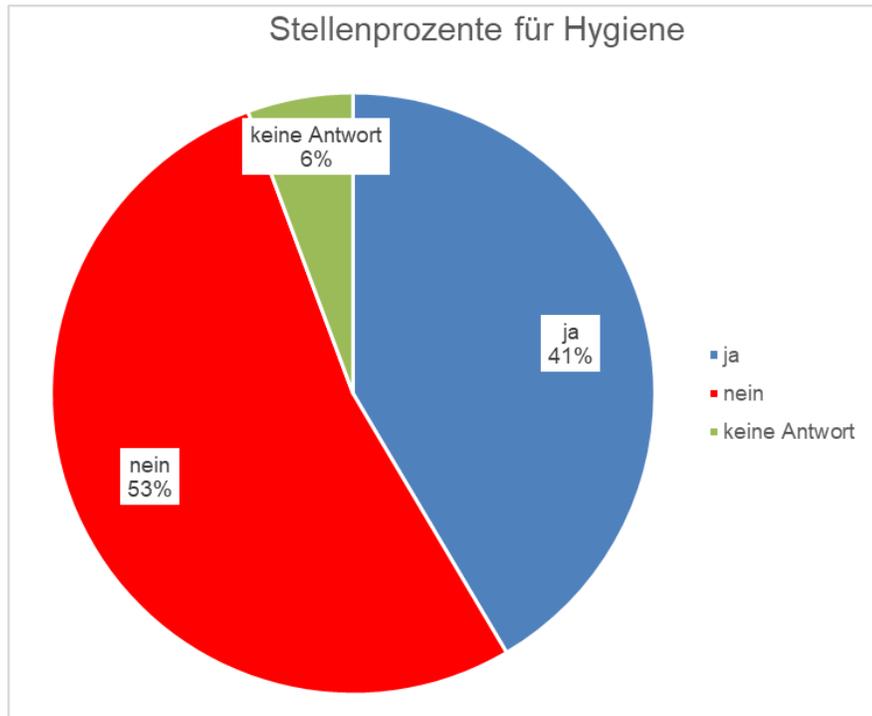
Quelle est la formation en hygiène de la personne responsable ?



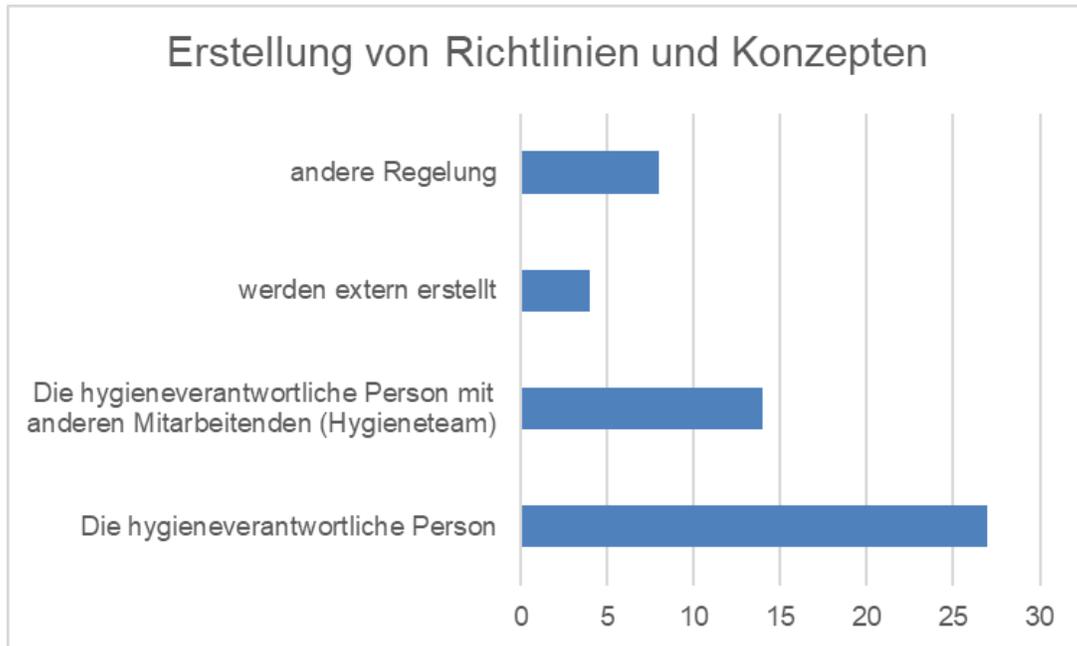
L'établissement dispose-t-il d'un service de conseil externe pour les questions d'hygiène ?



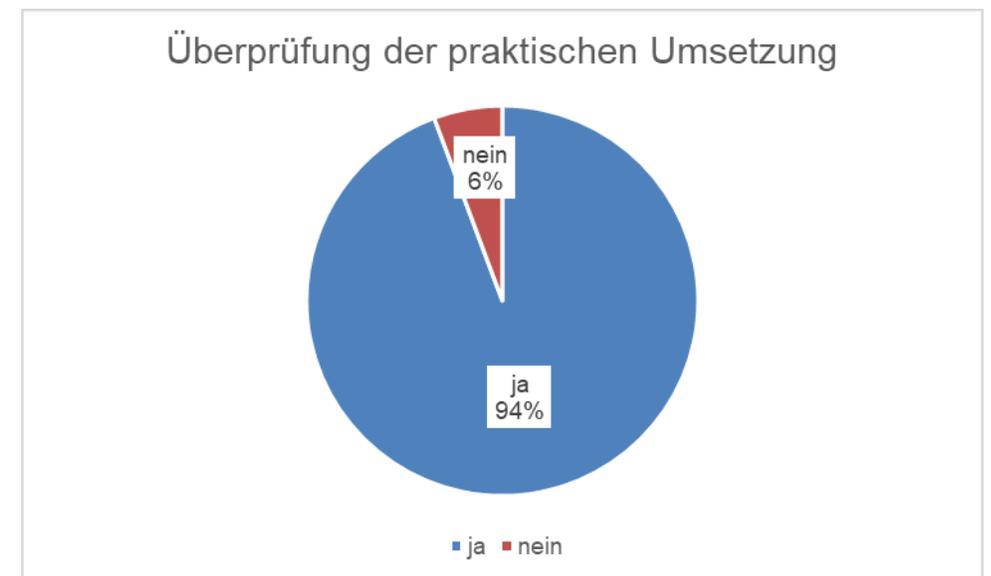
La personne responsable de l'hygiène dispose-t-elle d'un pourcentage pour ses tâches ?
Si oui, à combien s'élève-t-il ?



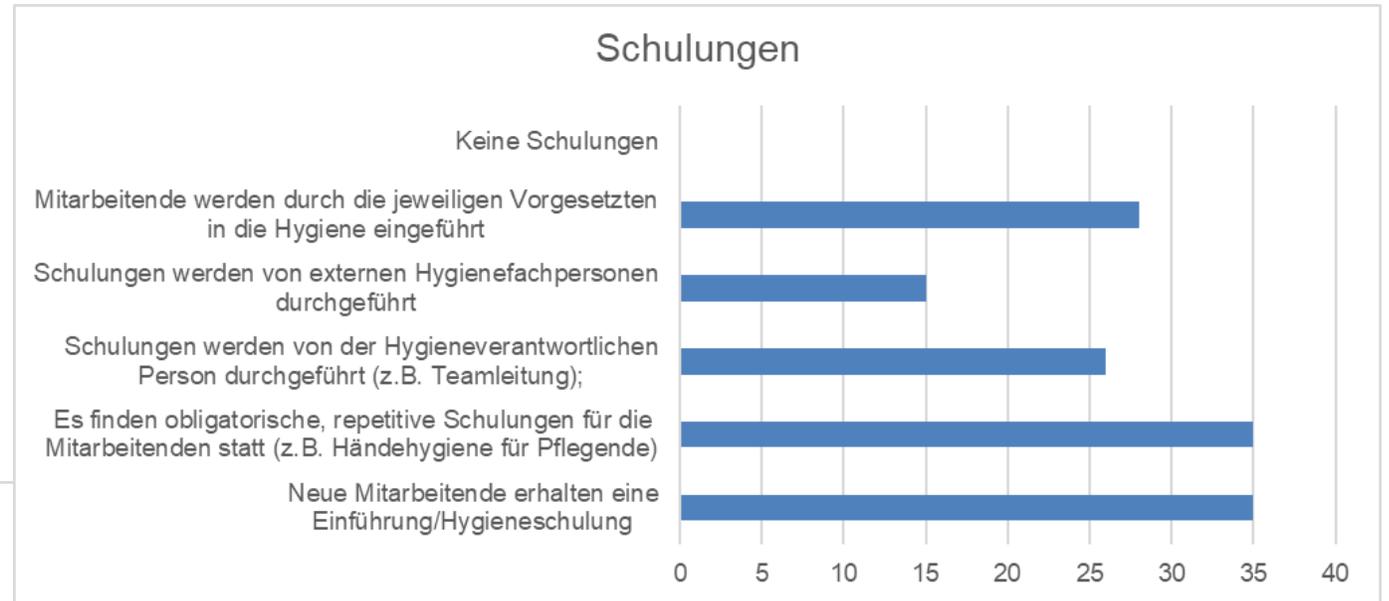
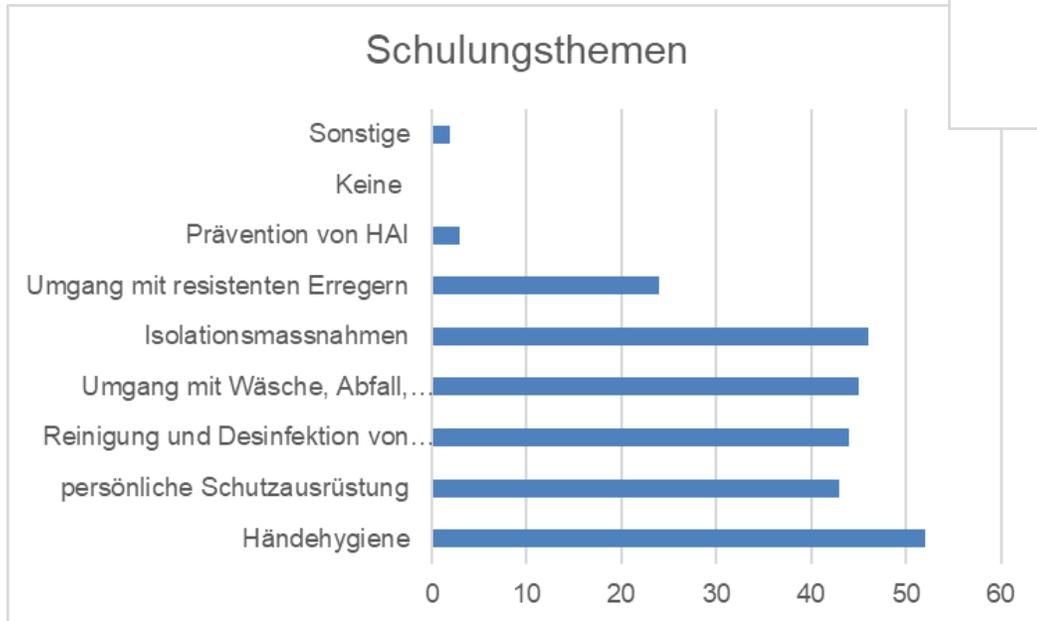
Qui établit les consignes et les plans internes en matière d'hygiène ?



Vérifiez-vous régulièrement l'application concrète de ces consignes ?



Formations sur l'hygiène



Contenu des formations

« Nous faisons du bon travail, nous n'avons pas besoin d'hygiène comme à l'hôpital. »

« Nous voulons être accueillants, ce n'est pas compatible avec les mesures d'hygiène. »

« Nous sommes une petite structure et n'avons encore jamais eu de problème. »

« Consignes contraignantes qui posent un cadre (Confédération, canton, Swissnoso) »

« Professionnels provenant des soins de longue durée et pas de l'hôpital »

« Écart entre hôpitaux et soins de longue durée : les recommandations d'hygiène hospitalière sont souvent inapplicables et irréalistes. »

« Formations et événements souvent intéressants, mais la mise en œuvre pratique est difficile. » (centrés sur les hôpitaux, p. ex. séminaire pour les infirmières de liaison)

« Les professionnels des hôpitaux ne connaissent pas notre situation. »

« Les médecins (généralistes) ne sont pas des pros de l'hygiène. »

« Collaboration entre établissements »

« Point de contact »

« Possibilités d'échanges et de réseautage »

Souhaits...

« Plans uniformes »

« Inspections régulières avec propositions et trains de mesures »



Présentation

« Mise en œuvre de la stratégie NOSO dans les homes et les EMS en Suisse »

Silvia Liechti

Reka Schweighofer

Curaviva

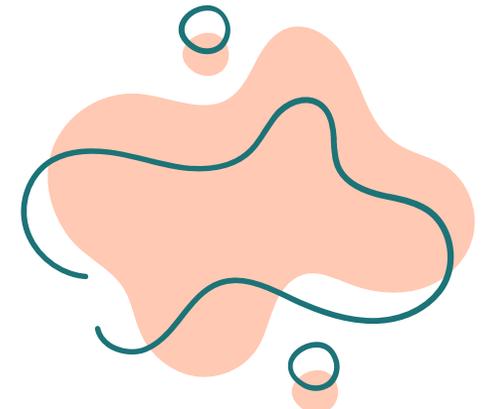
Mise en œuvre de la stratégie NOSO dans les homes et les EMS

Dr Reka Schweighoffer, Curaviva
Sylvia Liechti, Hartmann AG

Vendredi 8 septembre 2023

Sous-atelier EMS, atelier des acteurs de la
stratégie NOSO

29



Pourquoi une stratégie pour les homes/EMS ?

- **Personnes présentant un risque accru d'IAS**
 - Besoin de soins croissant
 - Résidents arrivant d'un hôpital et nécessitant beaucoup de soins
 - Âge moyen d'admission croissant en raison du développement des soins de longue durée à domicile
- **Prévalence des IAS (SG, VD) : env. 4,0 à 4,4 %**
- **La situation dans les EMS est très différente de celle des hôpitaux.**





Qu'est-ce qui est déjà mis en place dans les soins de longue durée ?

- **Projet OSKAR**
- **Groupe d'expertise sur les infections dans les homes et les EMS**
- **Enquête ponctuelle sur la prévalence dans les homes et les EMS**

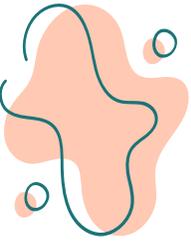
Vendredi 8 septembre 2023

Sous-atelier EMS, atelier des acteurs de la stratégie NOSO

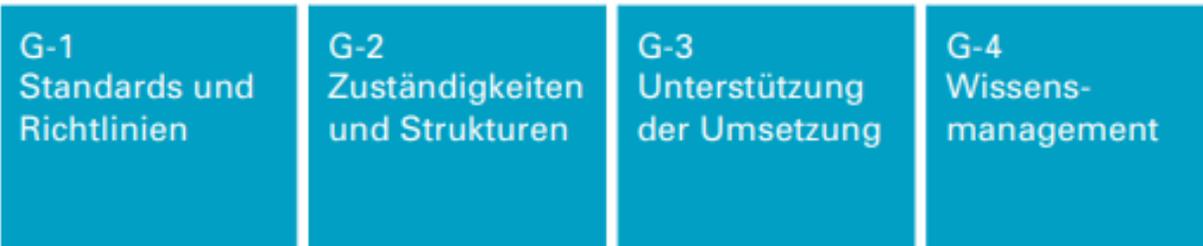
31



Défis pour les homes et les EMS



Governance (G)



Que faudrait-il ?

1. Une surveillance nationale de la situation épidémiologique

2. Des normes minimales scientifiquement fondées pour prévenir et lutter contre les IAS

3. Un échange de connaissance et d'expérience entre les cantons, les communes, les hôpital et les homes/EMS

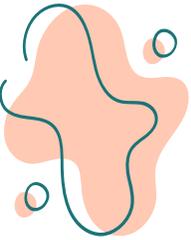


Monitoring (M)

M-1
Nationales
Monitoring-
system

M-2
Zielgerichtete
Datenver-
wertung

M-3
Früherkennung



Défis :

- Grandes différences régionales et cantonales en matière d'hygiène et de mesures de prévention NOSO (pionniers : certains cantons et grands établissements)
- L'hétérogénéité du milieu des EMS représente un défi pour le **monitorage et les comparaisons.**
- Les résidents des EMS spécialisés en démence ou en soins palliatifs sont particulièrement vulnérables : impact sur la prévalence des IAS et les mesures de prévention
- Biais d'échantillonnage dans les enquêtes de prévalence ponctuelle



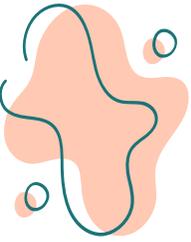
Verhütung und Bekämpfung (VB)

VB-1
Optimierung
und Weiter-
entwicklung

VB-2
Sensibilisierung
und Einbezug

VB-3
Lern- und
Dialogkultur

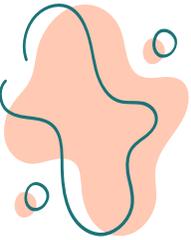
VB-4
Förderung der
Impfprävention



Défis :

- Seuls quelques homes/EMS ont une personne spécifiquement responsable de la prévention des infections.
- Manque de personnes de contact « naturelles » pour les infections nosocomiales (aggravé par la pénurie de personnel)
- Le personnel témoigne d'un accès difficile aux comités spécialisés, aux expertises et donc aux recommandations adéquates.
- Méfiance à l'égard de la vaccination et méconnaissance de la part du personnel, des visiteurs et des résidents
- Population peu consciente des enjeux, NOSO = hôpital ?





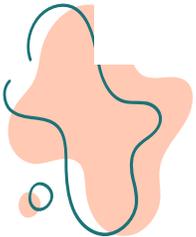
Défis :

- Manque de formation ciblée pour le conseil en prévention des infections dans les soins de longue durée
- Le personnel n'est pas formé conformément aux besoins (souvent seule l'hygiène des mains est abordée).
- Manque de transfert des nouvelles connaissances de la recherche vers la pratique
- Les infrastructures numériques, parfois mal conçues, compliquent la mise en œuvre de la stratégie.



Autres défis dans la mise en œuvre des mesures

- Ressources humaines et financières globalement limitées
- Besoin d'identifier les mesures adaptées pour prévenir les infections ; dans les EMS, des mesures strictes peuvent fortement prêter la qualité de vie et soulever des questions éthiques.



Conclusions

- Il est urgent de recenser des données sur les homes et les EMS afin d'élaborer des bases de connaissances.
- Des recommandations et des mesures spécifiques concernant la gestion des infections nosocomiales sont nécessaires.
- Les établissements de soins de longue durée ont besoin d'un soutien ciblé pour donner plus d'importance à cette thématique dans le travail quotidien. Il faut aussi sensibiliser la population aux IAS dans les soins de longue durée.
- La stratégie NOSO jette les bases pour une procédure ciblée, participative et coordonnée.





Helps. Cares. Protects.



CURAVIVA



CURAVIVA

Zieglerstrasse 53, 3007 Bern

T +41 31 385 33 77

info@curaviva.ch, curaviva.ch

reka.schweighoffer@curaviva.ch

sylvia.liechti@hartmann.info

Branchenverband von

ARTISET

Föderation der Dienstleister

für Menschen mit Unterstützungsbedarf



Situation actuelle dans les homes et les EMS Estimation



Stratégie NOSO dans les homes/EMS jusqu'à 2023

Gouvernance

2023

Publication PCI prévue pour les virus respiratoires

2019

Étude des systèmes incitatifs terminée +
Guide pratique sur les outils de diagnostic et de traitement pour les EMS rédigé

Monitoring

2022 à
2025

Projet de recherche OSKAR : réseau de compétences de suisse orientale
Prévention des infections dans les homes et les EMS

Prévention et lutte

2018

Étude SHURP sur la qualité des soins, y c. la prévention et la lutte contre les IAS

Formation et recherche

2020

Analyse des besoins en formation terminée

Évaluation

2018
2023

Enquête de prévalence ponctuelle (PPS) dans les EMS : étude pilote terminée VD+SG
Travaux pour une PPS nationale engagés



Domenica Flury

«PROJETS DE LA SUISSE ORIENTALE»

PPS et OSKAR

Hôpital cantonal de St. Gall

INFEKTIONSPRÄVENTION IN LANGZEITINSTITUTIONEN

PROJEKTE AUS DER (OST)SCHWEIZ



DOMENICA FLURY

Kantonsspital
St.Gallen

HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS, ANTIBIOTIC CONSUMPTION AND RESISTANCE IN SWISS LONG-TERM CARE FACILITIES

2019 in APH Kanton VD und SG, Delphine Héquet/Philipp Kohler



ZIELE

Inhalt (SG und VD)

- HAI: Prävalenz von Healthcare associated infections
- ANTIBIOTIKA: Verbrauch
- RESISTENZ: Prävalenz von resistenten Bakterien (ESBL, CPE, VRE)?
Risikofaktoren? ST131?

Feasibility (nur SG)

- ZUGANG: Kontakte, Kanäle
- MOTIVATION: Information, Anreize
- DURCHFÜHRUNG: Aufwand zeitlich, personell, finanziell

HAI PRÄVALENZ



eingeschlossene Bewohnende: VD 586, SG 599

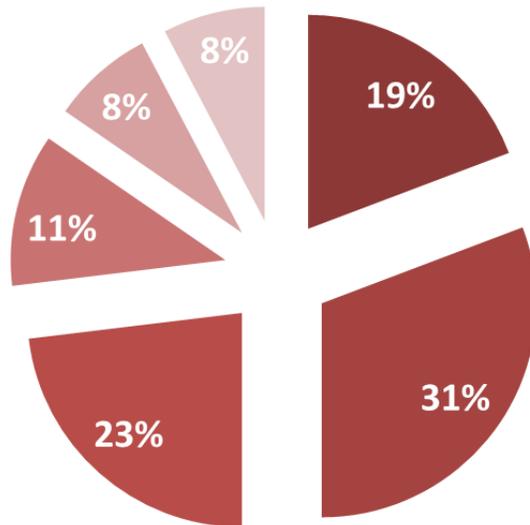
 Overall 4.1%

 3.9%

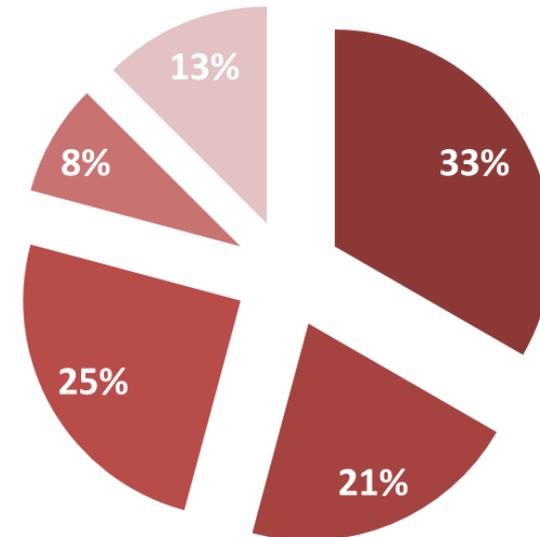
West 4.4%

East 4.0%

$P=0.82$



- Fungal infection
- Respiratory tract
- Urinary tract
- Skin
- Blood stream
- Other





ANTIBIOTIKA-VERBRAUCH



Overall 2.9%



4.9%

West 3.9%

$P=0.05$

East 1.8%

23/586	TOTAL	11/599
3	Quinolones	3
9	Co-Amoxicillin	4
3	Macrolides	0
0	Co-Trimoxazole	4
3	Nitrofurantoin/Fosfomycin	0
5	Other	0



RESISTENZ-SCREENING

 ESBL-Prävalenz 11.2% (68/606)  18%

	West	East	
Gescreent	266	340	
ESBL-pos	13.6%	9.1%	<i>P=0.06</i>

Keine CPE oder VRE



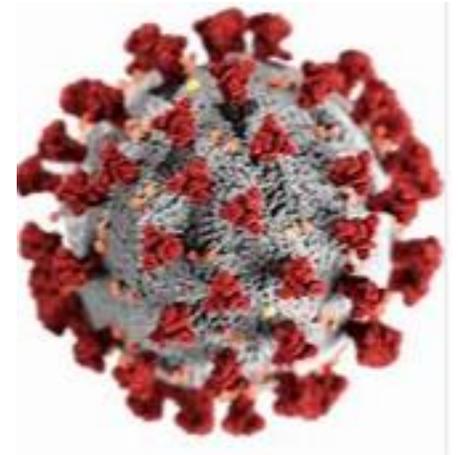
ZUSAMMENFASSUNG

- HAI-Prävalenz in Schweizer LTCF vergleichbar mit anderen europäischen Ländern
- Antibiotika-Konsum und ESBL-Prävalenz relativ tief, PPI (35%!) als Risikofaktor
- Interesse/Motivation bei Heimen vorhanden, Schlüsselpersonen als «door opener» wichtig

FOLGE-PROJEKTE



- ARIANE: Antibiotic-Resistant Pathogens across Institutions within a Healthcare Network and Comparison of Molecular Epidemiology of Isolates between Acute and Long-term Care
- Nationale Punkt-Prävalenz Studie in Alters-/Pflegeheimen
- Mehr Infos: [Machbarkeitsstudie zur PPS von HAI](#)



OSKAR: OSTSCHWEIZER KOMPETENZNETZ INFEKTIONSPRÄVENTION ALTERS-UND PFLEGEHEIMEN

2022 Pilotgruppe von APH im Kanton SG, Domenica Flury

HINTERGRUND

- COVID-19 Pandemie hat
 - Bewusstsein für Infektionsprävention in Langzeitinstitutionen geweckt
 - Lücken im Bereich Infektionsprävention klar aufgezeigt
- Systematische Literaturreview (IPC in LTCF, eingereicht):
 - Wenig gute Daten zur Wirksamkeit der einzelnen Massnahmen
 - Daten zu Händehygiene/Education/AB-Stewardship/Impfung/Mundpflege
 - Offene Fragen: Ziele unklar (Vermeiden von HAI versus Erhalt Lebensqualität)

ZIELE

Institution

Alle Bewohnenden sind optimal vor Health-care assoziierten Infektionen (HAI) geschützt mit maximalem Erhalt der Lebensqualität
Alle Mitarbeitenden sind und fühlen sich optimal vor Infektionen geschützt und arbeiten möglichst ressourcenschonend

Kantonal

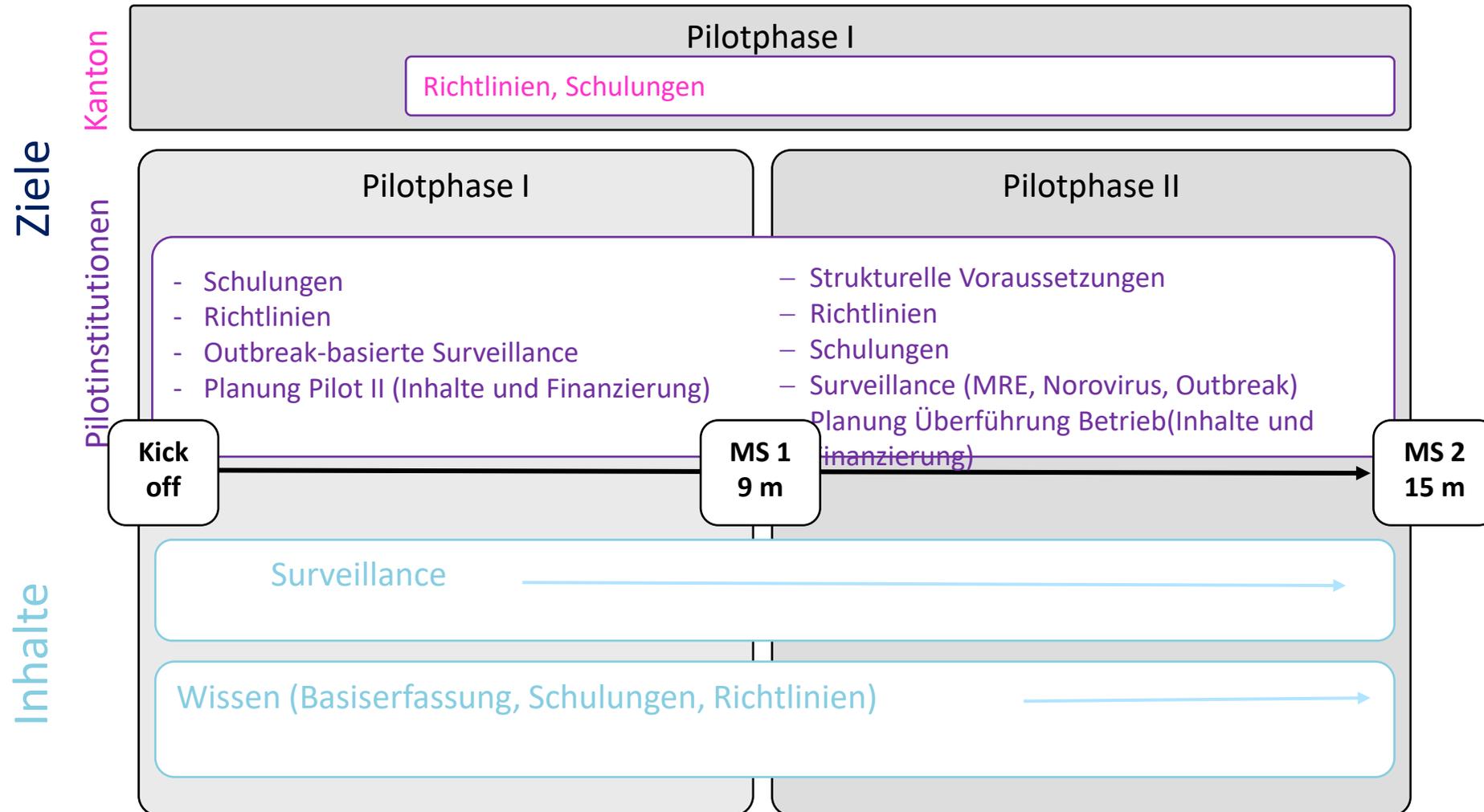
Einheitliche, laufend aktualisierte Richtlinien für Langzeitinstitutionen
Schulungen zur Infektionsprävention für Langzeitinstitutionen
Aufbau Netzwerk Infektionsprävention

National

Erkenntnisse zu gewinnen wie eine zielführende Infektionsprävention in Alters- und Pflegeheimen eingeführt und etabliert werden kann mit Augenmerk auf

- Welche strukturellen Voraussetzungen müssen geschaffen werden
- Welche Stolpersteine, Hürden gibt es zu beachten
- Ressourcen: Finanzieller und personeller Aufwand

STAND PROJEKT



Demografie

7 Institutionen, 920 Bewohnende, 1214 Mitarbeitende

Basis
erfassung

Infektionsprävention wenig entwickelt

Sicherheits-
FB

Hohe Sicherheit im Umgang mit infektpreventiven Massnahmen,
Unsicher mit kantonalen RL

Richtlinien

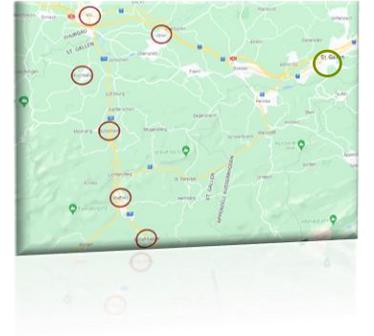
GL werden vor allem durch Fachpersonen (link-Nurse)gebraucht

Schulungen

Praxisnah, unterschiedlichen Berufsgruppen, einfache Beispiele,
unterschiedliche Schulungsmaterialien

Surveillance

Machbar, vertretbarer Aufwand, vollständig?



AUSBLICK

Ziele

Kanton

Pilotinstitutionen

Zusätzliche Institutionen

- Strukturelle Voraussetzungen
- Richtlinien
- Schulungen
- Surveillance

Pilotphase I

Richtlinien, Schulungen

Pilotphase I

- Richtlinien
- Schulungen
- Outbreak-basierte Surveillance
- Planung Pilot II (Inhalte und Finanzierung)

Pilotphase II

- Strukturelle Voraussetzungen
- Richtlinien
- Schulungen
- Surveillance (MRE, Norovirus, Outbreak)

Betrieb

- Ko-Inf, Link-Nurse
- Richtlinien
- Schulungen
- Surveillance

Kick off

MS 1
9 m

MS 2
15 m

MS 3
24 m

Inhalte

Surveillance

Interventionen

Struktur

Wissen (Basiserfassung, Schulungen, Richtlinien)

STRENGTHS

WEAKNESSES



FAZIT



Infektionsprävention im Langzeitsetting Herausforderung da

- Sehr heterogenes Setting
- Wenig gute Daten vorhanden und schwierig gute Daten zu erheben
- Massnahmen immer die Lebensqualität beeinflussen
- Motivation Institutionen/Kanton für Infektionsprävention ausserhalb Pandemiezeiten beschränkt
- Finanziellen Mittel Institutionen/Kanton limitiert



Kanton St.Gallen



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Klinik für Infektiologie/Spitalhygiene Kantonsspital St.Gallen

Home Studien ▾ Projekte ▾ Veranstaltungen/Kongresse ▾ Über uns



OSKAR

Ostschweizer
Kompetenznetz für
Infektionsprävention in
Alters- und Pflegeheimen

Ein Angebot der Klinik für
Infektiologie/Spitalhygiene, KSSG
und des Amtes für Soziales,
Kanton St.Gallen

Mehr Informationen >

INFORMATION

- www.infekt-kssg.ch
- www.guidelines.ch

HERZLICHEN DANK

- Team Infektionsprävention KSSG
- Institutionen
- BAG
- Geriatric
- Geriatriischen Klinik, KSSG
- Kanton SG: Amt für Soziales, Gesundheitsdepartement





Vanja Piezzi, OFSP

«Enquêtes cantonales»



Petite enquête auprès des cantons, été 2023

«*Stratégie Noso dans les établissements médico-sociaux, en particulier les maisons de retraite et de soins*»

Questions

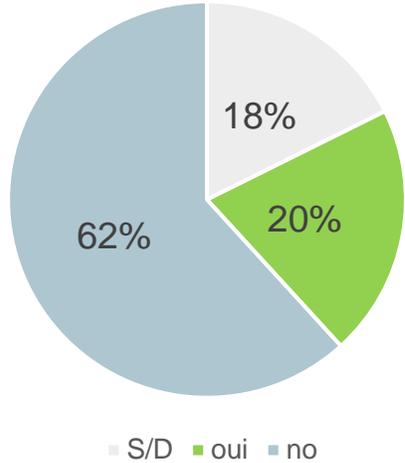
1. Avez-vous déjà une **structure** en particulier pour les maisons de retraite et de soins ?
2. Avez-vous mis en œuvre des **mesures-clés de la stratégie NOSO** pour les maisons de retraite et de soins?
3. Quelles **mesures seraient utiles et nécessaires** pour promouvoir ou traiter de manière adéquate le thème de la prévention et du contrôle des infections dans les EMS?

Participation : 21 de 27 (cantons + Lichtenstein)

EMS = établissements médico-sociaux

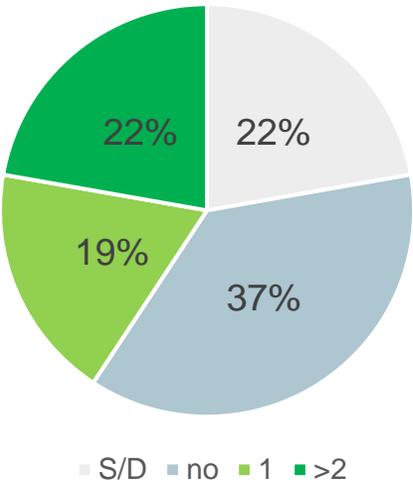


Résultats



1. Un tiers des cantons (7/21) a une structure pour les institutions médico-sociales

- Sous quelle forme? Structure interne avec des collaborateurs désignés pour le thème EMS - PCI
Collaboration avec l'hôpital cantonal ou l'association faîtière cantonale des EMS



2. La moitié des cantons (11/21) a mis en œuvre au moins un élément d'une de la stratégie NOSO par rapport aux EMS

- 5 sur 11 ont mis en œuvre une mesure
- 6 sur 11 ont mis en œuvre plus de 2 mesures

EMS = établissements médico-sociaux; PCI = prévention et le contrôle des infections; S/D = sans données



Quelle **mesures** avez-vous mise en œuvre?

Champs d'action		Nombre de cantons
G-1	Normes et directives	11
G-2	Compétences et structures	7
G-3	Soutien de la mise en oeuvre	7
G-4	Gestion des connaissances	7
M-1	Systeme de monitoring national	4
M-2	Utilisation ciblée des données	0
M-3	Détection précoce	0
PL-1	Optimisation et développement	5
PL-2	Sensibilisation et implication	2
PL-3	Culture d'apprentissage et de dialogue	0
PL-4	Promotion de la prévention vaccinale	2
FR-1	Prévention des infections dans la formation	5
FR-2	Promotion de la recherche	1
FR-3	Nouvelles technologies et assurance qualité	0

Quelles **mesures** sont utiles et nécessaires?

Champs d'action		Nombre de cantons
G-1	Normes et directives	15
G-2	Compétences et structures	8
G-3	Soutien de la mise en oeuvre	0
G-4	Gestion des connaissances	1
M-1	Système de monitoring national	8
M-2	Utilisation ciblée des données	0
M-3	Détection précoce	1
PL-1	Optimisation et développement	2
PL-2	Sensibilisation et implication	2
PL-3	Culture d'apprentissage et de dialogue	1
PI-4	Promotion de la prévention vaccinale	1
FR-1	Prévention des infections dans la formation	10
FR-2	Promotion de la recherche	0
FR-3	Nouvelles technologies et assurance qualité	0



Verena Hoberg

**«Groupe d'expert-e-s pour la prévention
des infections dans les réseaux médico-
sociaux»**

Public Health Schweiz



**PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTÉ PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA**

The Swiss Society for Public Health

Groupe d'expert-e-s pour la prévention des infections dans les réseaux médico-sociaux

Atelier des parties prenantes Stratégie NOSO –
Groupe établissement médico-sociaux
08. September 2023

Verena Hoberg
Collaboratrice scientifique, Public Health Schweiz

Groupe d'expert-e-s pour la prévention des infections dans les réseaux médico-sociaux

- Origine
- Composition
 - interdisciplinaire, interinstitutionnel, intercantonal
- Activités actuelles
 - Prévention et contrôle des infections en cas d'infections respiratoires aiguës





Votre évaluation de l'état "actuel" dans les mesures clés



Vote

BILDUNG UND FORSCHUNG/FORMATION ET RECHERCHE

Stand der Umsetzung/ <i>état de la mise en oeuvre</i>	Keine Massnahmen vorhanden/ <i>Aucune mesure disponible</i>	Massnahmen geplant/ <i>Mesures prévues</i>	Massnahmen geplant, Umsetzung beginnt im nächsten Halbjahr/ <i>Mesures prévues, mise en oeuvre débute au prochaine semestre</i>	Umsetzung gestartet/ <i>Mise en oeuvre démarrée</i>	Umsetzung weit fortgeschritten, erste Massnahmen etabliert/ <i>Mise en oeuvre très avancée, première mesures établies</i>	Massnahmen vollständig etabliert/ <i>Mesures complètement établies</i>
BF/FR- 1 - Infektionsprävention in der Bildung <i>- Prévention des infections dans la formation</i>						
BF/FR- 2 - Forschungsförderung <i>- Promotion de la recherche</i>						
BF/FR- 3 - Neue Technologie, Qualitätssicherung <i>- Nouvelles technologies et assurance qualité</i>						



Quels champs d'action et mesures clés ont la priorité ?



Votre estimation

VERHÜTUNG UND BEKÄMPFUNG / PREVENTION ET LUTTE	PUNKTE / POINTS	
<p>VB/PL- 1 - Optimierung und Weiterentwicklung - <i>Optimisation et développement</i></p>	<p>- APH setzen Empfehlungen in die Praxis um - APH haben hierfür die nötigen strukturellen und personellen Ressourcen</p> <p>- <i>Les EMS mettent les recommandations en pratique</i> - <i>Les EMS disposent des ressources structurelles et humaines nécessaires à cet effet</i></p>	
<p>VB/PL- 2 - Sensibilisierung und Einbezug - <i>Sensibilisation et implication</i></p>	<p>- Bewohnende und Besuchende in die Infektionsprävention einbeziehen - Kommunikation für die Öffentlichkeit erarbeiten</p> <p>- <i>Impliquer les résident(e)s et les visiteur(e)s dans la prévention des infections</i> - <i>Elaborer une communication pour le public</i></p>	
<p>VB/PL- 3 - Lern- und Dialogkultur - <i>Culture d'apprentissage et de dialogue</i></p>	<p>- In den APH die Kultur der positiven Rückmeldungen, der konstruktiven Gespräche über Fehler/Mängel umsetzen</p> <p>- <i>Mettre en œuvre dans les EMS une culture du feed-back positif et de discussions constructives sur les erreurs/défauts</i></p>	



Champs d'action et mesures clés prioritaires

Retours



Programme de l'après-midi et informations sur la pause de midi

Pause de midi

- Buffet
- Salle «**Meeting Point**» du Restaurant « À Point »
- 12 h 30 à 13 h 30

Programme de l'après-midi

- Reprise à **13 h 30 dans cette salle**



Merci de votre participation !



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Strategie
NOSO

Atelier des acteurs de la stratégie NOSO

Sous-atelier EMS



Vendredi 8 septembre 2023

Sous-atelier EMS, atelier des acteurs de la stratégie
NOSO



Mise en œuvre de la stratégie NOSO dans les homes et les EMS



Élaborer les bases du plan d'action



Programme de l'après-midi

Ordre du jour	Durée	Qui
Brève rétrospective sur la matinée	13 h 30	OFSP
Qu'est-ce qu'un plan d'action ?	13 h 35	OFSP
Introduction au programme de l'après-midi - Transfert en sous-groupes	13 h 40	OFSP
<u>Travail en sous-groupes : partie 1</u> - Traitement des thèmes en parallèle	14 h 00	Sous-groupes
Pause	15 h 00 à 15 h 20	
<u>Travail en sous-groupes : partie 2</u> - Échange entre les sous-groupes - Résultats de la mise en commun	15 h 20	Sous-groupes
Présentation en plénière	16 h 00 à 16 h 45	Tout le monde
Invitation à un apéritif	16 h 45	



Rétrospective de la matinée

Mesures-clés prioritaires

G-1 Normes et directives Élaborer des normes et des directives fondées sur des preuves et axées sur les bonnes pratiques	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	G-2 Compétences et structures, Clarifier les missions et les compétences, optimiser les structures
<ul style="list-style-type: none"> • Rédiger directives et recommandations et les mettre à disposition au niveau national • Rédiger les exigences minimales pour les EMS 	<ul style="list-style-type: none"> • Définir des objectifs d'apprentissage en matière de PCI pour toutes les professions de la santé travaillant dans les EMS • Inclure un volet spécifique sur les EMS dans la formation des expert(e)s PCI • Institutionnaliser une formation continue régulière 	<ul style="list-style-type: none"> • Créer un groupe national d'expert(e)s • Promouvoir une responsabilité claire avec une expertise en PCI dans les EMS
<ul style="list-style-type: none"> • Groupe 5 et 6 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe 3 et 4 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe 1 et 2



Qu'est-ce qu'un plan d'action ?

Le plan d'action met la stratégie en pratique. Il

- définit les **rôles** et les **compétences** des parties impliquées
- rend les **contenus** tangibles grâce aux mesures prévues
- concrétise le **calendrier**
- sert de référence aux parties prenantes



Qu'est-ce qu'un plan d'action ?

Éléments	Contenu
Objectif(s)	<p>Définissez un objectif concret. Il devra être spécifique, mesurable, atteignable, réaliste et limité dans le temps (voir SMART).</p> <p>Par exemple:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les exigences minimales pour les homes et les EMS au niveau national sont formulées d'ici à 2025. 2. La liste de contrôle et d'orientation est établie d'ici à 2027. 3. Des directives et des normes uniformes sont élaborées : <ul style="list-style-type: none"> ○ Besoin de mesures standard de validité nationale
Procédure / mesures / actions	
(Jalons)	
Groupe cible	
Responsabilité	
Partenaire de mise en oeuvre	
Dépendances	
Ressources	
Indicateurs	



Ce qu'il faut retenir du plan d'action de la stratégie NOSO ?

- Penser plutôt à de petites étapes
- Fixer des objectifs réalistes
- Identifier les objectifs visionnaires comme tels
- Horizon temporel jusqu'en 2027
- Poursuite après 2027 peut être envisagée / incluse



Travail en groupes et répartition

Mesure clé G-1	Mesure clé BF-1	Mesure clé G-2
Salle K4	Salle K8	Salle K12
Groupe 1	Groupe 3	Groupe 5
Groupe 2	Groupe 4	Groupe 6
OFSP	OFSP	OFSP



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Strategie
NOSO

Merci de votre attention.
L'atelier se poursuit en groupes.