



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Atelier des acteurs de la stratégie NOSO

Atelier partiel pour les EMS



Vendredi 8 novembre 2024

Atelier partiel pour les EMS,
atelier des acteurs de la stratégie NOSO



Mise en œuvre de la stratégie NOSO dans les EMS



Mot de bienvenue et introduction



Mot de bienvenue et introduction de l'OFSP

Piezzi Vanja, collaboratrice scientifique

Kudrnovsky Tanja, collaboratrice scientifique



Programme de l'après-midi

Ordre du jour	Durée	Intervenants
Accueil	5 min.	OFSP
Exposé : canton de Saint-Gall, réseaux	10 min.	Domenica Flury
Exposé : canton de Neuchâtel, mise en œuvre cantonale	10 min.	Laure Cayzergues-Kervadec
Exposé : canton de Vaud, guide pratique	15 min.	Emmanouil Glampedakis
« World Café »	60 min.	Tout le monde
Priorisation des résultats	10 min.	Tout le monde
Pause	15-20 min.	



Thème principal : « Mise en œuvre cantonale du plan d'action »



Mise en œuvre cantonale

Ensemble de mesures 1a Compétences et structures

- Nomination d'un **interlocuteur** doté d'une expertise en PCI pour les EMS **au niveau cantonal**.
- **Contrôle** par le canton, les exigences minimales servent d'indicateurs. Possibilité de mettre en lien avec les autorisations d'exploitation.
- Encouragement des **réseaux** cantonaux/régionaux par tous les partenaires.
- **Conditions structurelles satisfaites dans les EMS**, chaque EMS dispose d'un interlocuteur PCI.
- Les associations faîtières et les associations professionnelles participent.

Défis

- Tâches/rôle de l'interlocuteur PCI dans les cantons
- Conception et mise en place des réseaux
- Temps à disposition pour la mise en œuvre
- Financement cantonal

Points à discuter aujourd'hui

- Comment l'ensemble de mesures 1a peut-il être mis en œuvre dans les cantons ?
- Quels sont les exemples de bonnes pratiques et comment peuvent-ils être appliqués à d'autres cantons ?



Consultation des cantons

- Du 21 août au 27 septembre 2024, coordonnée par la CDS
- 21 cantons au total ont participé.
- Globalement, **19** cantons approuvent la démarche 😊 et deux cantons y sont défavorables.

Retours :

Positifs

- Compétences clairement définies – points de vue divergents sur les tâches et la fonction de l'interlocuteur cantonal
- Les réseaux cantonaux et régionaux sont utiles – points de vue divergents sur la mise en œuvre
- Des exigences minimales nationales et des directives uniformes sont utiles – elles doivent être applicables dans la pratique, adaptées aux EMS (demander une expertise) et s'appuyer sur des documents existants.
- L'accent mis sur l'éducation et la formation du personnel spécialisé est utile.



Consultation des cantons

Retours :

Négatifs

- Le financement et le calendrier sont considérés comme les plus grands défis
- L'hétérogénéité cantonale n'est pas assez prise en compte – plus d'autonomie dans la mise en œuvre
- Pénurie de personnel qualifié – difficulté dans la mise en œuvre

Généralités

- Plusieurs cantons ont déjà mis en œuvre certains aspects du plan d'action.
- Certains détails de la mise en œuvre restent indéfinis dans le plan d'action, ce qui suscite des réactions positives et négatives.



Enquête au printemps 2024 par Santé publique Suisse/Curaviva

- envoyé à 1443 EMS et dans la newsletter aux membres de Curaviva
- 209 personnes ont participé (taux de réponse env. 15%)
 - 177 de la CH germanophone
 - 32 de la CH francophone



Où les institutions voient-elles les plus grands défis en matière de prévention des infections ?

- *Un soutien ou un audit sur place serait souhaitable pour s'améliorer*
- *Pas assez de collaboration avec des experts externes*
- *Détection précoce des maladies infectieuses et de leur propagation*
- *Pas de conseils de santé*

Commentaires et souhaits

- *Il est souhaitable de poursuivre la mise en place de réseaux et de groupes spécialisés dans l'hygiène et les infections, y compris la prévention, pour les EMS.*



Exposé

Domenica Flury

Hôpital cantonal de Saint-Gall

**Mise en place de réseaux dans le contexte
de l'étude OSKAR**

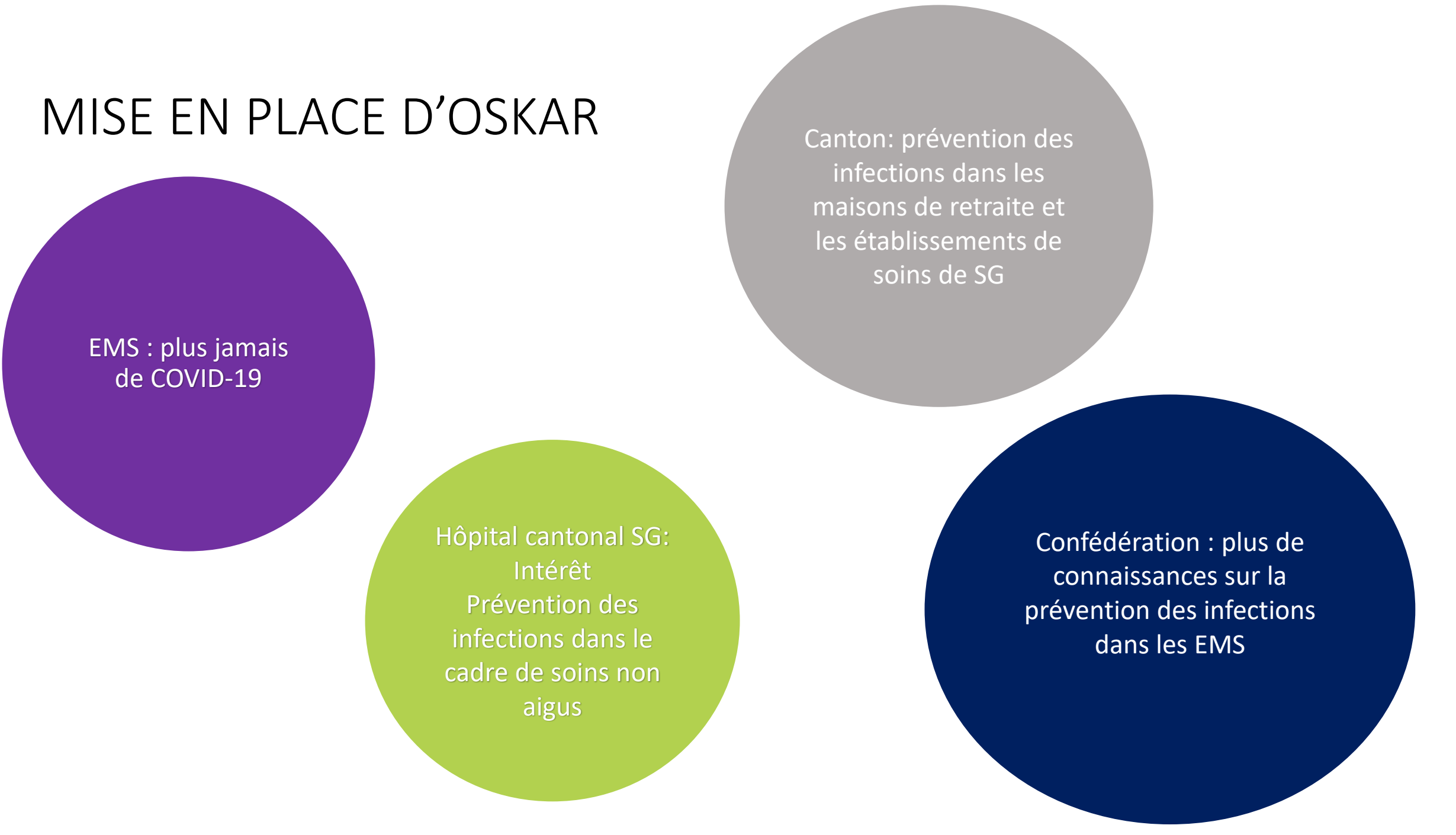
NETZWERKE IN DER INFEKTIONSPRÄVENTION AM BEISPIEL OSKAR:

OSTSCHWEIZER KOMPETENZNETZ INFEKTIONSPRÄVENTION ALTERS-UND PFLEGEHEIMEN

(RÉSEAU DE COMPÉTENCES DE SUISSE ORIENTALE POUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS DANS LES MAISONS
DE RETRAITE ET LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS)

Nov 2024, Domenica Flury

MISE EN PLACE D'OSKAR

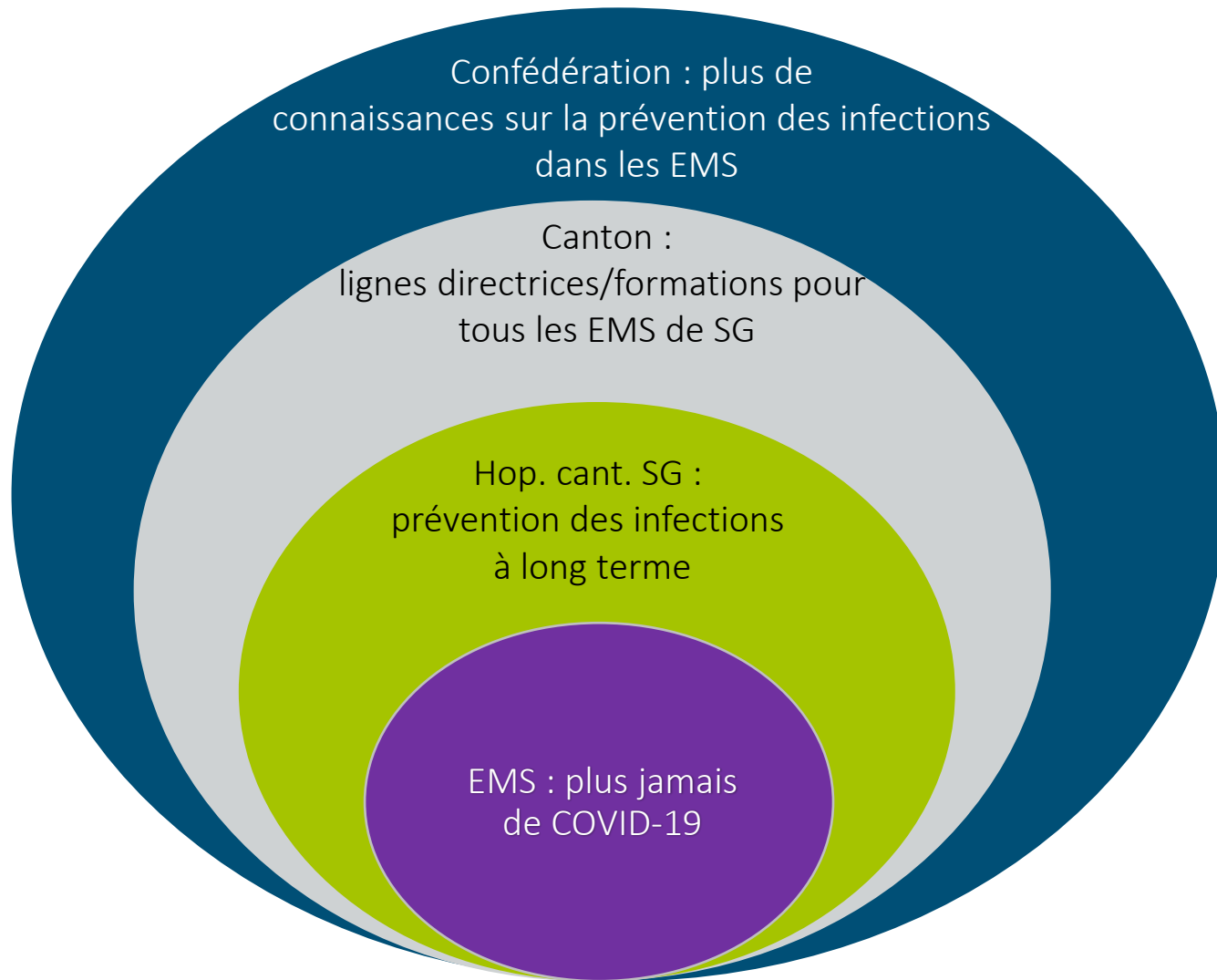


EMS : plus jamais
de COVID-19

Canton: prévention des
infections dans les
maisons de retraite et
les établissements de
soins de SG

Hôpital cantonal SG:
Intérêt
Prévention des
infections dans le
cadre de soins non
aigus

Confédération : plus de
connaissances sur la
prévention des infections
dans les EMS



2022

OSKAR

**Ostschweizer Kompetenznetz
Infektionsprävention Alters-und
Pflegeheimen**

(Réseau de compétences de Suisse orientale pour la prévention des infections dans les maisons de retraite et les établissements de soins)

OBJECTIFS

- Tous les résidents des EMS sont protégés de manière optimale contre les infections associées aux soins (IAS) et leur qualité de vie est préservée au maximum
- Tout le personnel des EMS est et se sent protégé de manière optimale contre les infections et travaille en ménageant au mieux les ressources
- Des connaissances sont acquises sur la manière de développer la prévention des infections dans les EMS

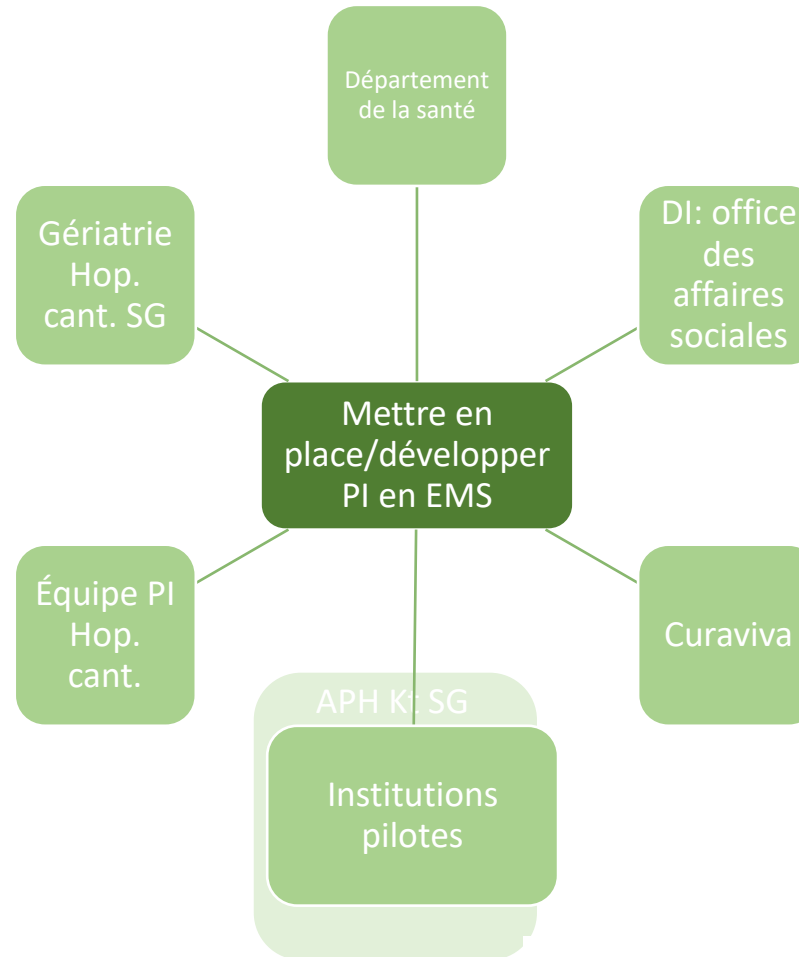
DÉMARCHE

- **Mise en place d'un réseau dans le domaine de la prévention des infections en EMS dans le canton de Saint-Gall**
- Projet pilote dans un groupe d'EMS intéressés du canton de Saint-Gall (financement : OFSP/canton SG/infectiologie) : surveillance, formation, directives, support technique
- Transfert en cours d'exploitation du projet pilote
- Extension du projet pilote à d'autres institutions intéressées du canton de Saint-Gall

RÉSULTATS

Réseau dans le domaine de la prévention des infections en EMS

- Déterminer les parties prenantes impliquées

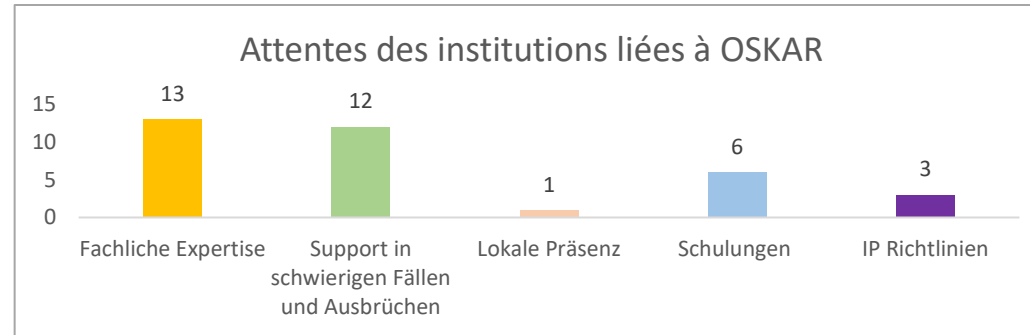


RÉSULTATS



Attentes dans le/du réseau consacré à la prévention des infections dans les EMS

- Institutions pilotes
 - Infirmière de liaison/direction de l'établissement



- EMS canton Saint-Gall
 - Réunions régulières du réseau (input, questions-réponses, hybride)
 - Plateforme en ligne avec informations techniques/documents de formation, etc.
 - Information régulière par e-mail
- Canton
 - Lignes directrices/formations pour tous les EMS ct. SG
 - Support technique pour les responsables dans le canton
- Équipe PI hop. cant. SG
 - Intérêt pour le setting à long terme (acquérir une expertise en matière de setting)

RÉSULTATS



Rencontre régulière du réseau (différentes compositions)

- Canton/directions institutions pilotes/équipe hop. cant. SG/gériatrie
- Expert technique PCI/infirmière de liaison avec institutions pilotes
- Répondant HPCI /professionnels intéressés EMS ct. SG/ Expert technique PCI/canton

Importance du réseau pour les différentes parties prenantes (perspectives/difficultés) **2024**

- Institutions pilotes
 - Répondant HPCI: Echange de connaissances et d'expériences avec des pairs, préservation des ressources, soutien professionnel de la part d'une experte en la matière.
 - Direction d'institution :
 - Soutient les entreprises dans le maintien et le développement des connaissances, forme économique d'échange de connaissances, échange rapide d'information
- Canton
 - Collaboration établie
 - Expertise spécifique
 - Décisions largement fondées
- Équipe PI hop. cant. SG
 - Multiplication optimale des connaissances spécialisées
 - Échanges connaissances spécialisées – expertise spécifique
 - Directives en accord avec la pratique

SYNTHÈSE

Réseau :
plus que la somme
de chaque élément

Échanges
d'expériences

Intérêts divers

Orienté vers les
objectifs, les
solutions

Investissement
initial
important

Moins
contraignant

Existe grâce à
l'engagement
de chacun

Moteur pour
développer des
programmes

Ménage les
ressources

Interprofessionnel

Interdisciplinaire
(IP-AB-Stw-DG-
Stw)

Générateur de
nouvelles
connaissances

SYNTHÈSE

LES RÉSEAUX DOIVENT ÊTRE CRÉÉS À DIFFÉRENTS NIVEAUX

Internationale

Collaborations internationales
- Échange (GL, surveillance), recherche (nouvelles connaissances)

Niveau national

Comité d'experts supérieur (expertise technique ou spécifique)
Directives, documents de formation, programmes, surveillance

Niveau régional

Réseau Personnes ayant une expertise technique ou spécifique
- Mise en œuvre des mesures, participation à la surveillance, apport de connaissances au système, feedback sur les directives



CONCLUSION PPS
APH 24 :
Elargir le contenu de
la PP à la PP
AB/diagnostic

Expertise technique

- SGAIM
- SGSH/FIBS/SIPI
- H+ Bildung

Expert spécifique

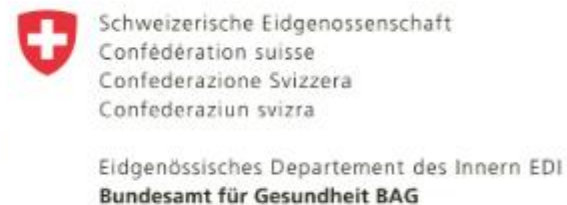
- représentant EMS
- Associations faîtières

Expertise technique

- Experte / expert en prévention des infections associées aux soins
- Médecins de famille/à domicile
- Répondant HPCI

Expert spécifique

- Cadre EMS
- Représentants des cantons



Nous vous remercions de votre attention





Exposé

Laure Cayzergues-Kervadec

Médecin cantonale adjointe

Situation à Neuchâtel

HPCI EN EMS : SITUATION À NEUCHÂTEL

**PRÉSENTATION OFSP STRATÉGIE NOSO
LE 8 NOVEMBRE 2024**

**DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ, DES RÉGIONS
ET DES SPORTS (DSRS)**

Chantal Ziegler, Infirmière HPCI

Laure Cayzergues-Kervadec, médecin cantonale adjointe

Laurent Kaufmann, Médecin cantonal

Sommaire

- Organisation actuelle
- Les problématiques identifiées
- Enjeux et/ou besoins pour le canton
- Proposition: mutualiser les moyens et externaliser la fonction de répondant
- Discussions

Organisation actuelle

Une infirmière spécialisée PCI (EPIAS examen fédéral) présente à 80% dans le service du médecin cantonal

- Formation des répondants HPCI et diffusion des bonnes pratiques pour le personnel divers des EMS
- Soutien dans l'adaptation des normes en matière de prévention des infections pour les EMS et les OSAD
- Appui dans la gestion et surveillance de flambée de cas et BMR
- Collection d'indicateurs qualitatifs HPCI: SHA, vaccination
- Campagnes vaccination et hygiène des mains (HPCI Vaud)

Organisation actuelle

EMS

- Le Règlement sur l'autorisation d'exploitation et la surveillance des institutions (RASI) règle l'exigence d'un répondant HPCI mais pas de % déterminé au nombre de lits par EMS
- RASI Art 33: l'autorisation d'exploitation d'un EMS est subordonnée par la présence d'un répondant PCI au sein de l'établissement
- Le département en charge de la santé publique définit les exigences en matière de qualification, de formation, et de taux d'engagement pour les personnes chargées de cette fonction.

Organisation actuelle

Les missions du répondant HPCI dans un EMS

- Promouvoir les bonnes pratiques en HPCI
- Être le relais entre l'EMS et le service du médecin cantonal (MC)
- Collaborer à la surveillance épidémiologique et aux campagnes HPCI du service du MC
- Recueillir des indicateurs

Les problématiques identifiées

pour l'infirmière HPCI cantonale

- Un poste isolé, demandant une grande autonomie
- Partenariats non formalisés (absence de contractualisation): HPCI Vaud/ service d'hygiène hospitalière de l'hôpital cantonal (RHNe)
- La responsabilité d'une formation non standardisée/validée des répondants HPCI
- Une thématique souvent marginalisée par les institutions

Les problématiques identifiées pour les EMS

- Un poste de répondant PCI affiché mais pas toujours bien formalisé:
le temps dédié à cette thématique reste flou et probablement dépendant des moyens en ressources humaines des EMS, donc non garanti en pratique.
- Un manque de reconnaissance de la fonction au sein des institutions
- Un turn over et une nécessité de reformer régulièrement

**Au final,
cette organisation manque d'efficacité
qualitative**

Enjeux et/ou besoins pour le canton

La stratégie NOSO: une opportunité

Du fait des travaux en cours initiés par l'OFSP portant sur la stratégie NOSO en EMS :

- Concernant l'infirmière HPCI cantonale :
 - Création d'un réseau structuré intercantonal pour les infirmières HPCI cantonales, pour des conseils et références HPCI, avec la possibilité de participer aux réflexions et groupe de travail divers.
 - Création d'une documentation spécialisée. Economie pour éviter que chacun refasse les mêmes documents dans son coin.

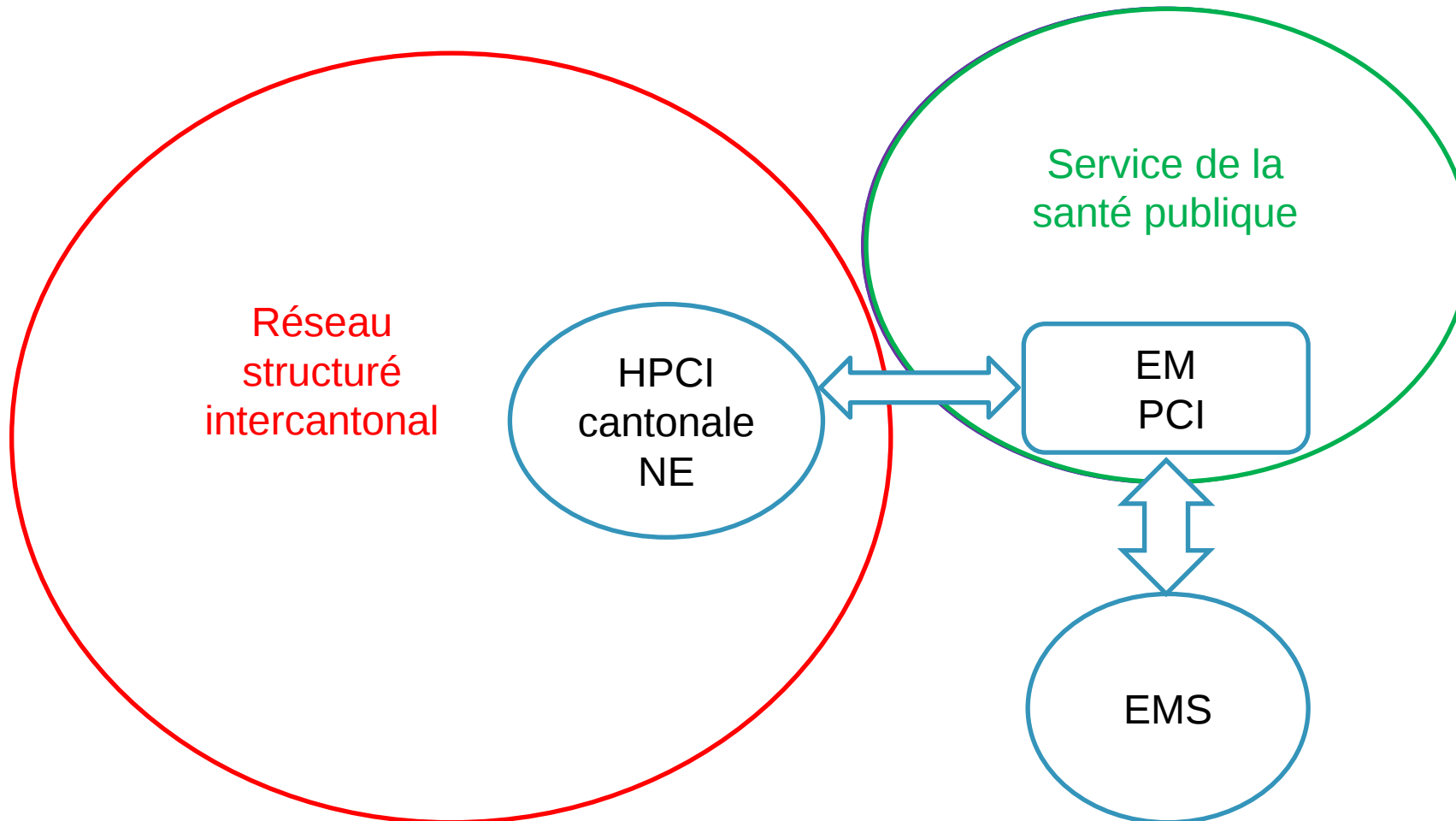
Enjeux et/ou besoins pour le canton

La stratégie NOSO: une opportunité

Du fait des travaux en cours initiés par l'OFSP portant sur la stratégie NOSO en EMS :

- Concernant les répondants HPCI dans les institutions :
 - Besoin d'une organisation plus structurée, notamment pour la formation des répondants HPCI : souhait d'une certification de la formation comme c'est le cas pour la formation vaudoise délivrée sur 5 jours.
 - Du fait du coût de cette dernière, une réflexion doit être menée pour atteindre des objectifs qualitatifs (professionnalisation du répondant HPCI) et quantitatif (EPT HPCI au prorata du nombre de lit de résidents ?)

Piste: la mutualisation de moyens et une externalisation de la fonction de répondant



EM = équipe mobile
EMS= Home

Discussions



Exposé

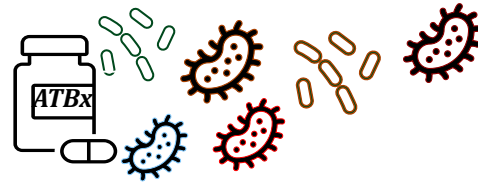
Emmanouil Glampedakis

Canton de Vaud

Mise à jour du Guide pratique de prévention et traitement des infections en EMS

MISE À JOUR DU GUIDE PRATIQUE DE PRÉVENTION ET TRAITEMENT DES INFECTIONS EN EMS

EMMANOUIL GLAMPEDAKIS, MD
OFFICE DU MÉDECIN CANTONAL



1. Pourquoi s'intéresser aux EMS
2. Pourquoi un référentiel EMS-spécifique
3. Démarches de mise à jour (2024)
4. Exemples de changements effectués
5. État d'avancement

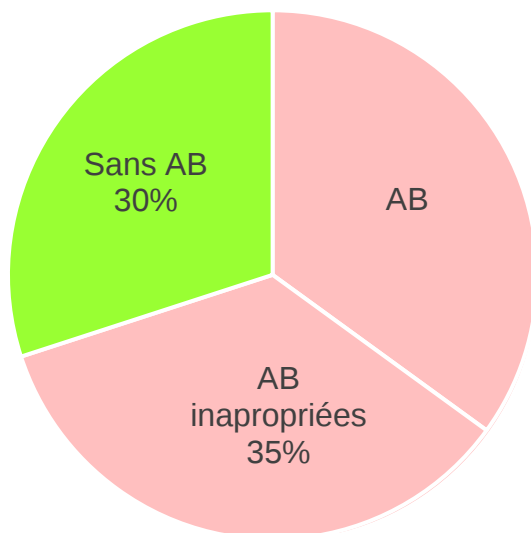
SOMMAIRE

POURQUOI S'INTÉRESSER AUX EMS ?

LA LITTÉRATURE

Consommation AB

Exposition annuelle



Van Buul et al. JAMDA. 2012

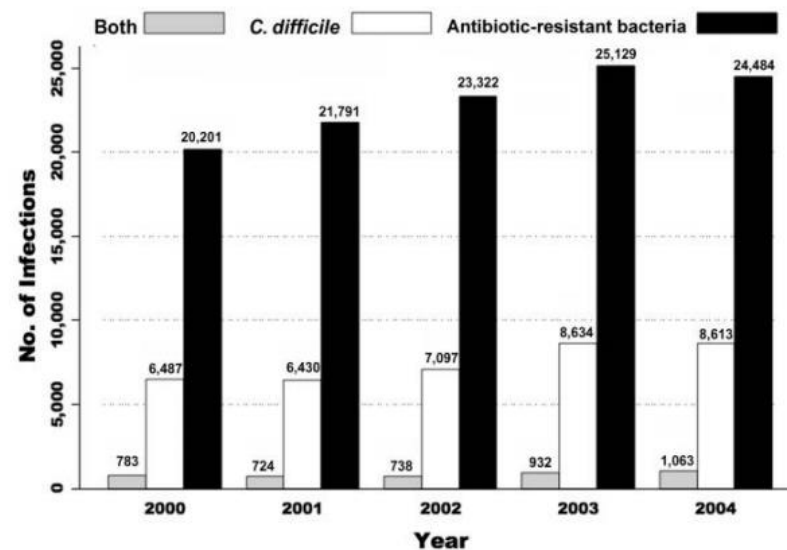
Résistances

R EMS >> R communauté

Rosello et al. JAC.2017

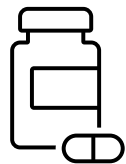
Algorithmes décisionnels : séjour en EMS
facteur de risque important

Vazquez-Guillamet et al. CID.2017



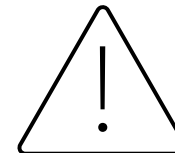
Crnich et al. ICHE.2007

INTÉRÊT POUR LES EMS



Consommation AB élevée

Prescriptions inappropriées →



Résistances

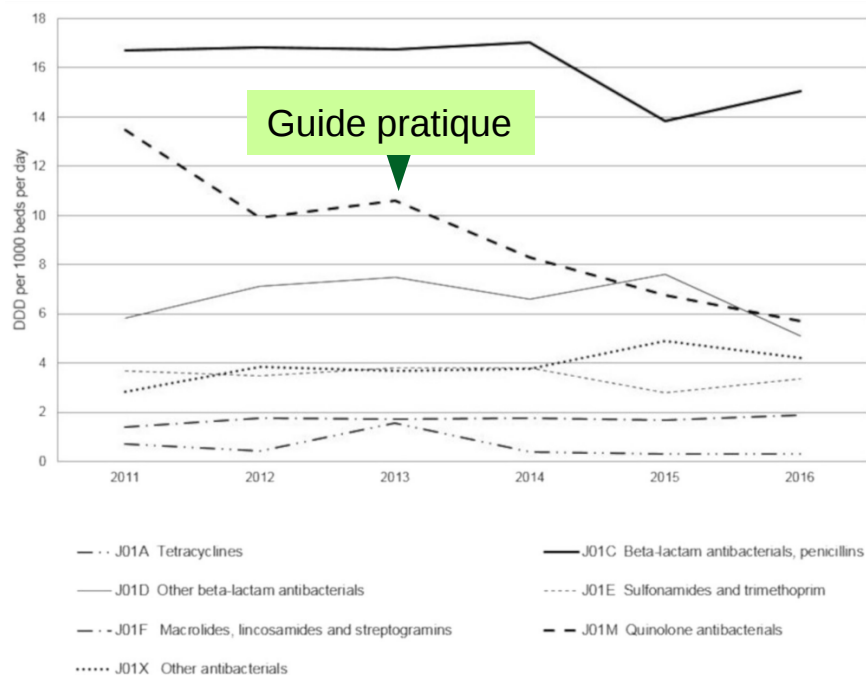
Effets secondaires

Priorité:
Antibiotic stewardship

LE GUIDE PRATIQUE EMS

Guide pratique EMS

- Initiative de HPCi Vaud
- Première apparition en 2013
- Mise à jour 2018

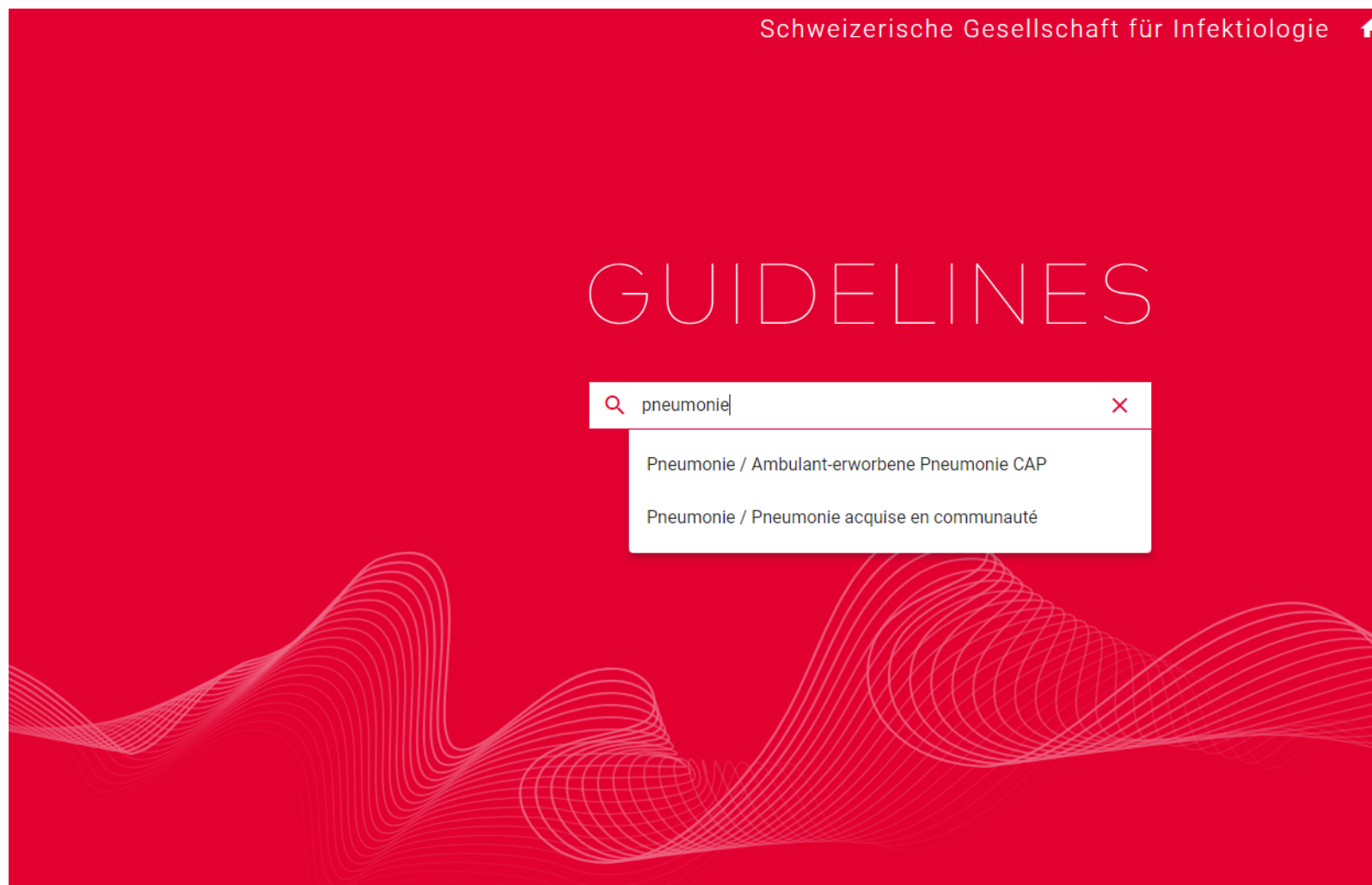


- ▼ Utilisation globale des antibiotiques
- ▼ Variabilité entre institutions
- ▼ ▼ Utilisation des quinolones

C. Plüss-Suard et al. JAMDA. 2019

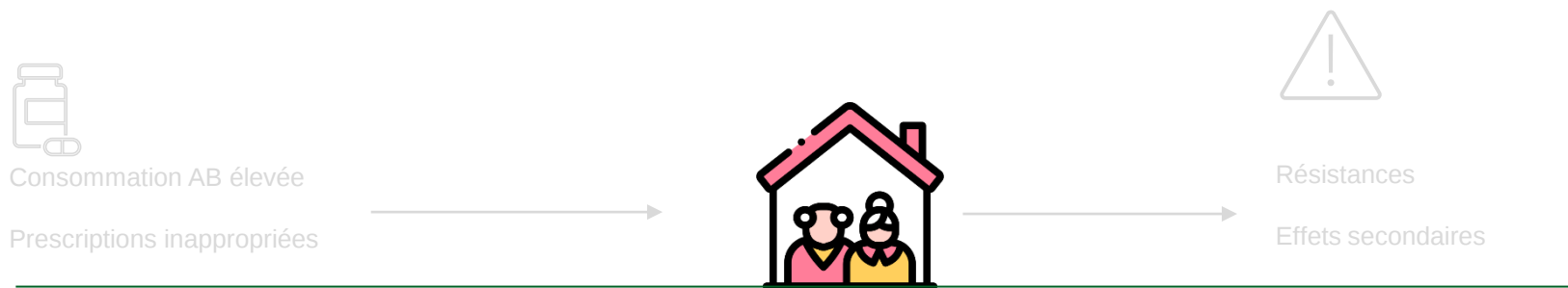
POURQUOI UN RÉFÉRENTIEL EMS ?

GUIDELINES EXISTANTS



Guidelines.ch : Société Suisse d'infectiologie

PARTICULARITÉS DES EMS



86 ans



Statistique VD

Signes
aspécifiques



Rowe et al. ICHE. 2020

DMx: ~10%



D. Héquet et al. JHI. 2021

Plaies
chroniques/Escarres ~5%

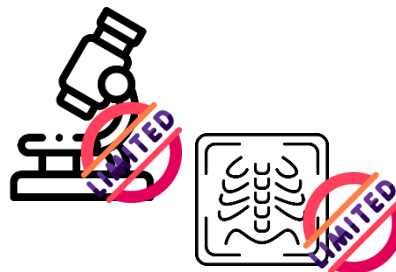


D. Héquet et al. JHI. 2021

Accès aux médecins



Laboratoire/Radiologie



Personnel soignant

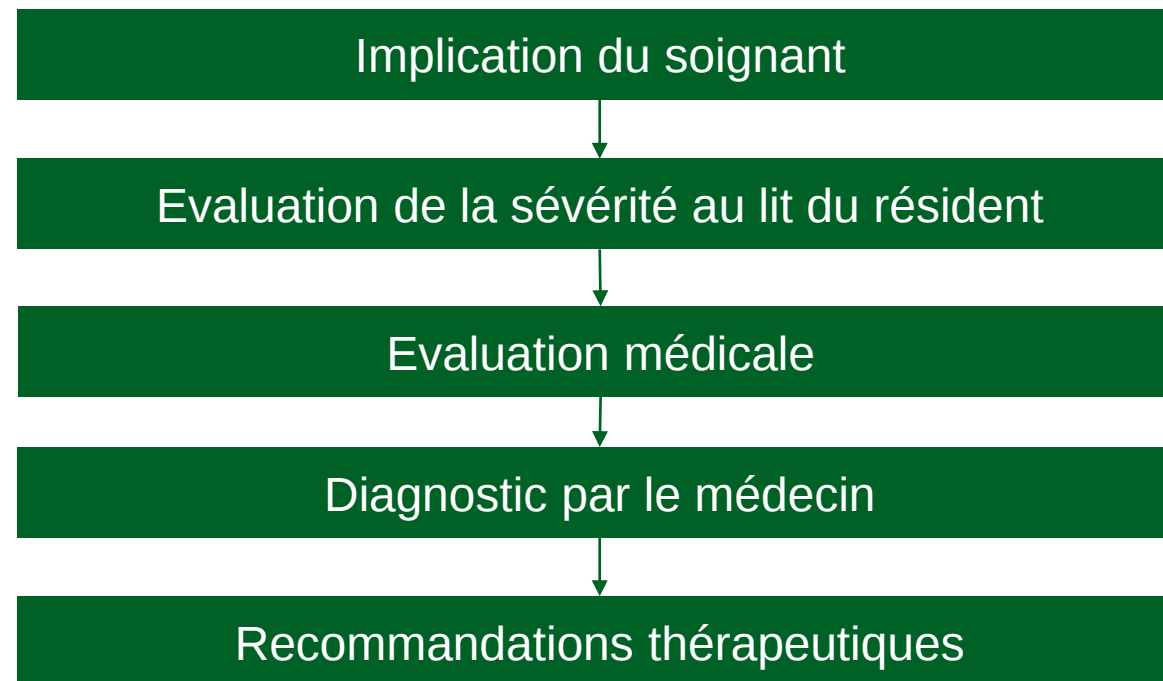


PARTICULARITÉS DES EMS

- Polypharmacie ↔  interactions
- Fonction rénale altérée ↔  adaptations posologiques
- Contraintes d'administration ↔ **PO** > **IM** ou **SC** > **IV**
- Manque de personnel ↔ Multidosages à éviter
- Coûts ↔ Fidaxomycine
- Tenir en compte les souhaits et la qualité de vie du résident
- Directives anticipées

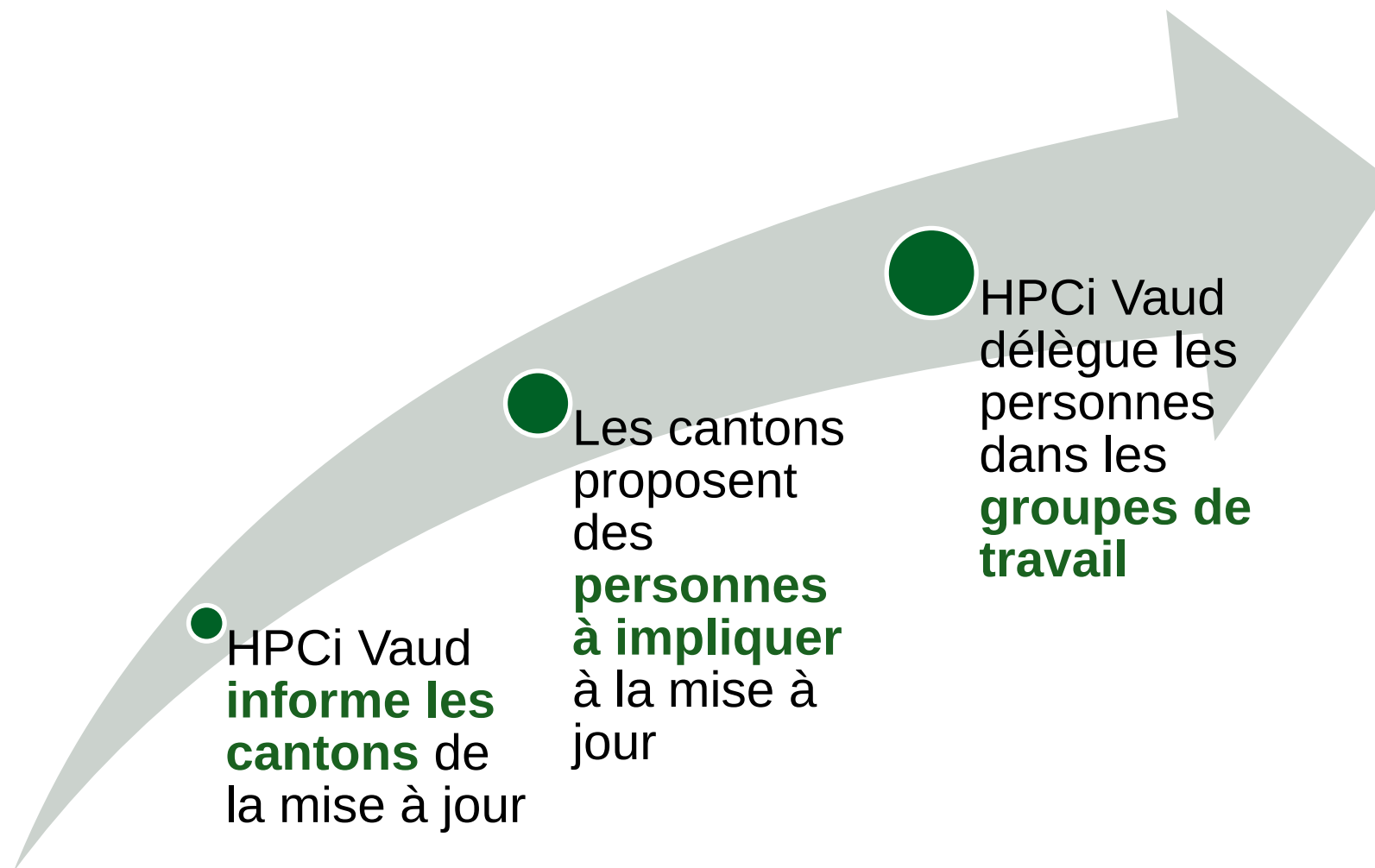
Priorité:
Antibiotic stewardship
Avec recommandations adaptées

CONCEPTION DU GUIDE PRATIQUE

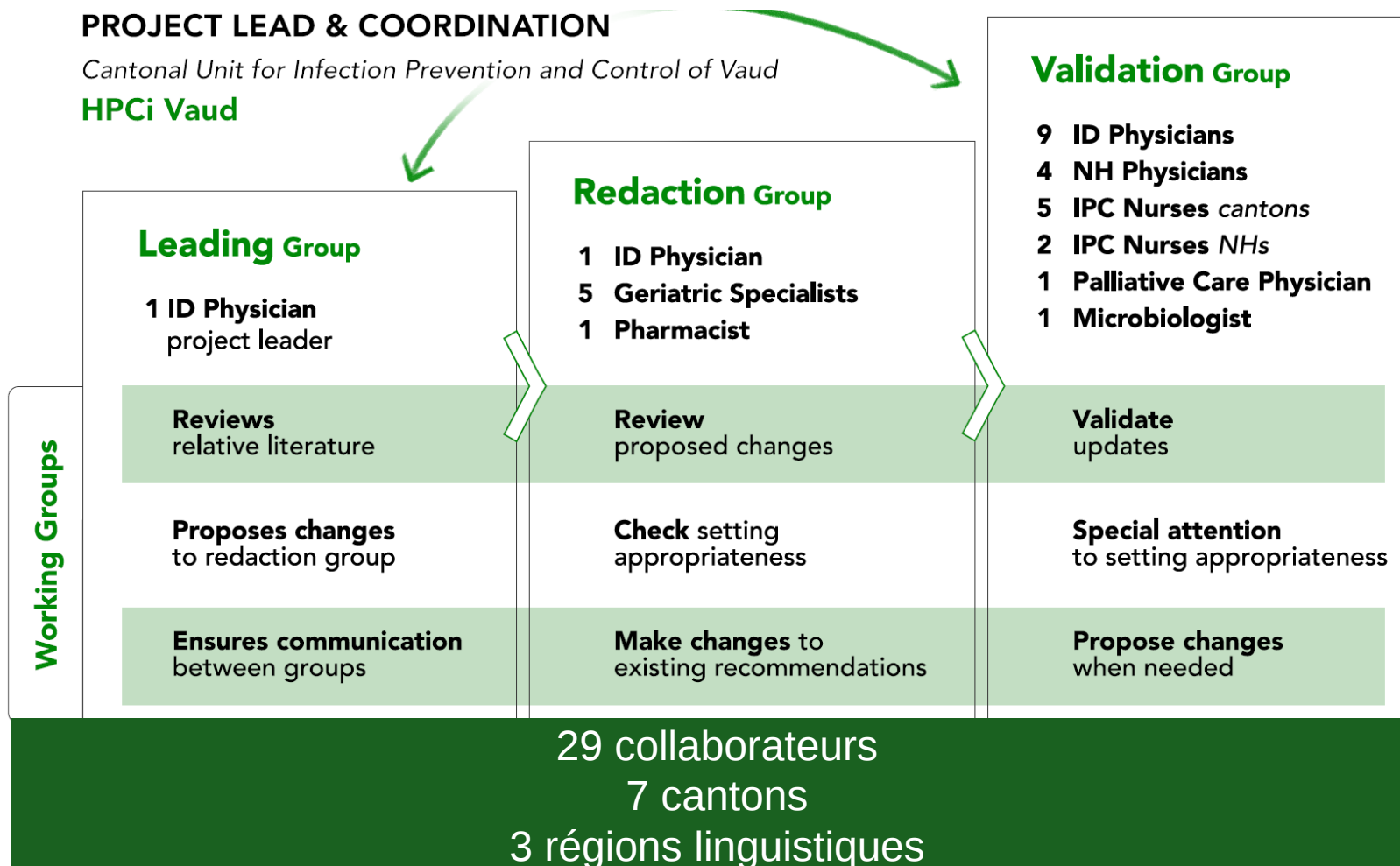


DÉMARCHES DE MISE À JOUR

DÉMARCHES POUR LA MISE À JOUR 2024

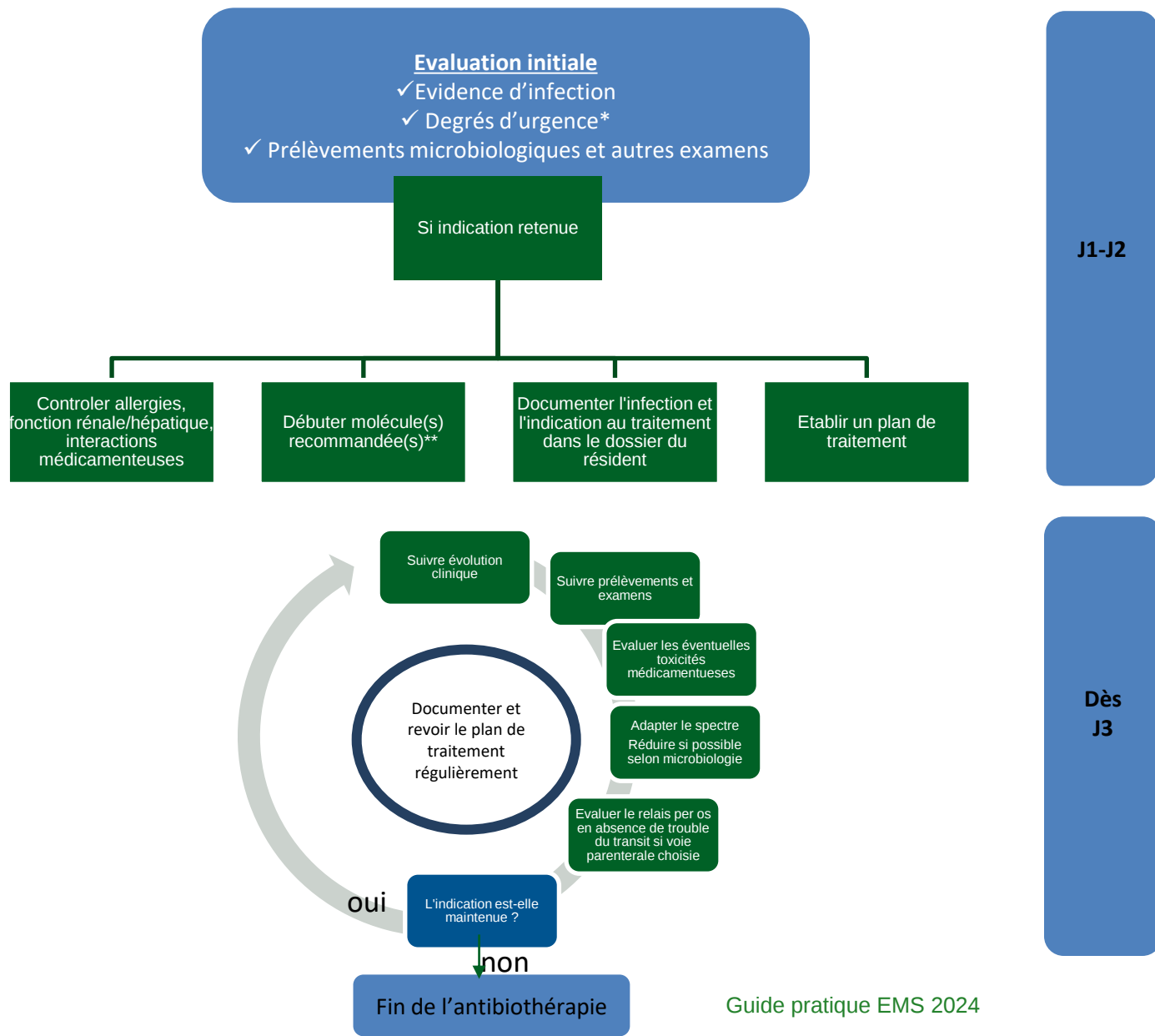


GROUPES DE TRAVAIL



EXEMPLES

CHANGEMENTS



CHANGEMENTS

Quelques exemples :

Chapitre	Changement
Infections chez la personne âgée	• Syndromes gériatriques nécessitant une recherche d'infection • Score qSOFA • Critères de gravité • Contacter le médecin
Infection urinaire haute	• 14 → 7 jours de traitement systématiquement
Infection sur sonde	• 10-14 jours → Traiter selon le diagnostic retenu (infection haute vs basse) • Questionner indication de la sonde • Changer sonde sous AB si sonde nécessaire • Pas de durée prolongée
Prostatite	• = Infection fébrile masculine • Minimum 14 jours de traitement
Pneumonies	• 7 → 5 jours • + Chapitre décompensation BPCO • + Chapitre COVID-19
Infections cutanées	• 10-14 j → 5 à 7 pour le cas simple
Vaccination	• Zostavax → Shingrix • Nouveaux vaccins pneumococciques



AVANCEMENT

AVANCEMENT DU PROJET

TEXTES ET CONTENU

VERSION FR

- ✓ Finalisé en juillet 2024

VERSION DE

- ✓ Traduction par canton de FR
- ✓ Validation de la traduction par VS (en cours)

VERSION IT

- ✓ Traduction en cours par TI

DISSÉMINATION DES RECOMMANDATIONS

DISTRIBUTIONS GUIDE PAPIER

VERSION FR

- ✓ VD: distribution de 3 guides par EMS
- ✓ Distributions en cours pour GE, NE, VS

VERSION DE

- ✓ À venir

VERSION IT

- ✓ À venir

DISSÉMINATION DES RECOMMANDATIONS

Site internet



Site internet en construction
www.guide-ems-hpci.ch
Versions FR, DE, IT

REMERCIEMENTS



Dr Sonia Lajoso
Dr Kristof Major
Dr Alexandra Malliou
Dr Nancy Perrottet
Dr Elisabeth Stamm
Dr Véronique Swinnen
Dr Frank Bally
Dr Ferdinand Beffa
Dr Tosca Bizzozzero
Dr Noémie Boillat-Blanco
Mme Ellen Cart
Dr Gaud Catho
Dr Olivier Clerc
Mme Mélanie Coutelle
Mme Patricia Cuiña Iglesias

Dr Lauro Damonti
Dr Véronique Erard
Dr Antonios Kritikos
Mme Morena Landis-Tonet
Dr Marie Nahimana Tessemo
Dre Cristina Poloni
Dr Virginie Prendki
Mme Coralie Riccio
Dr Amel Rodondi
Mme Marie-Catherine Snoussi-Pirotte
Mme Marie-Josèphe Thévenin
Dr Eve Rubli Truchard
Dr Diem-Lan Vu Cantero

SOINS AIGUS ET AMBULATOIRE

Semaine mondiale du bon usage des antimicrobiens
(18 – 24 novembre)

Collaboration HPCi Vaud et HPCI CHUV

Escape game



**Mission
Antibiotix**

- 2023: Indications à une antibiothérapie
- **2024: Les allergies aux antibiotiques**

www.missionantibiotix.ch

MERCI !



Travail de groupe

Mini World Café



World Café

De quoi s'agit-il ?

En petits groupes, les participants discutent de solutions pour répondre aux défis de la mise en œuvre cantonale.

- Nous avons déjà formé les groupes.
- À chaque table (poste), un animateur ou une animatrice accompagne le groupe.



Objectifs

- Discuter d'exemples de bonnes pratiques
- Réunir différents points de vue sur un même sujet
- Identifier les possibilités de mise en œuvre
- Élaborer des solutions potentielles
- Permettre un échange parmi les parties prenantes



Procédure

- Discussion au sein du groupe (7 minutes)
- Transcription des résultats (3 minutes)
- Ensuite, rotation (dans le sens horaire) vers la table suivante

Total 6 tables = 60 min

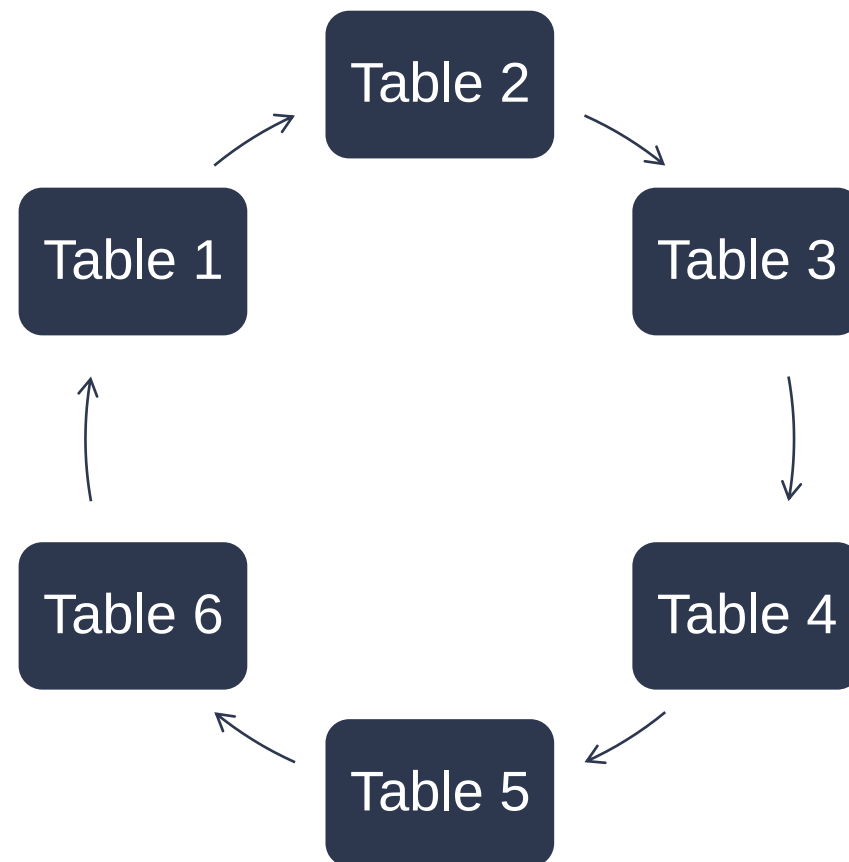
Priorisation = après le dernier tour, le groupe établit son « top 3 des meilleures recommandations » pour la table où il se trouve (10 minutes)



Changement de table toutes les 10 minutes

Procédure

- 6 postes/tables sont installés pour discuter de questions différentes.
- Chaque groupe dispose de 10 minutes par poste.
- Au bout de 10 minutes, les groupes changent (dans le sens horaire) de poste.
- Les résultats du ou des groupes précédents sont affichés et servent de base à la prochaine discussion.





Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Strategie
NOSO



Merci de votre participation