

Introduction

Le questionnaire "Modèle pour l'évaluation de la prévention et du contrôle des infections (PCI)" (MEPCI) est un élément important de l'enquête de prévalence ponctuelle de cette année sur les infections associées aux soins et l'utilisation d'antimicrobiens dans les hôpitaux suisses de soins aigus en 2022 (PPS 2022).

Cet instrument d'enquête soutient l'évaluation de la mise en œuvre des recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) concernant des composantes clés des programmes "Prévention et contrôle des infections" (PCI). Un instrument adapté aux hôpitaux suisses est en cours d'élaboration dans le cadre de la mise en œuvre des exigences minimales HAI (<https://www.swissnoso.ch/forschung-entwicklung/strukturellemindestanforderungen-hai>). Dans le cadre de la PPS 2022, l'instrument MEPCI permettra des comparaisons avec d'autres pays européens participant à l'ECDC PPS 2022.

Il vous faudra environ 30 minutes pour répondre à cette enquête. Veuillez répondre à toutes les questions. Idéalement, un spécialiste de la prévention des infections ou une personne ayant des qualifications similaires devrait répondre aux questions. En cas de groupe hospitalier, nous recommandons de remplir un questionnaire par site. Les réponses seront traitées de manière confidentielle.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter : pps@swissnoso.ch ou 031 331 17 33.

Instructions pratiques

Avant de remplir le formulaire dans SurveyMonkey, nous vous recommandons d'imprimer d'abord ce document ([LINK](#) -> Formulaire MEPCI print) et de le remplir sur papier.

Pour continuer le questionnaire électronique, cliquez sur "Suivant", pour revenir en arrière, cliquez sur "Précédent". N'utilisez pas les touches fléchées de votre navigateur.

Si possible, veuillez remplir ce questionnaire en une seule fois. Vos réponses seront toutefois enregistrées à chaque fois qu'une nouvelle page s'affichera. Vous avez la possibilité de fermer ce questionnaire pour le reprendre plus tard, mais aux conditions suivantes :

- **Utilisez le même ordinateur et le même navigateur (Google Chrome, Internet Explorer...) pour reprendre ce questionnaire.**
- **N'effacez pas les entrées de votre navigateur (le cache avec les cookies enregistrés de votre navigateur).**

Si vous rencontrez des problèmes techniques pour remplir le questionnaire, veuillez nous contacter sur pps@swissnoso.ch.

Données personnelles et données de l'hôpital/clinique

* Veuillez sélectionner votre fonction/domaine dans la liste ci-dessous.

- Expert(e) en prévention des infections en formation
- Expert(e) en prévention des infections
- Médecin assistant(e) en infectiologie et/ou hygiène hospitalière
- Médecin cadre en infectiologie et/ou hygiène hospitalière
- Autre fonction (veuillez indiquer la fonction et le domaine)

* Vos coordonnées pour d'éventuelles questions

Prénom, nom de la
personne qui remplit le
formulaire

Adresse e-mail

Nom de la clinique/de
l'hôpital

Code de l'hôpital (le même
que pour la PPS 2022)

* L'établissement fait partie d'un groupe hospitalier?

- Oui
- Non

Si l'établissement fait partie d'un groupe hospitalier, veuillez indiquer si ce questionnaire est rempli pour le site (recommandé) ou pour l'ensemble du group.

Composant-clé 1 : Programmes de prévention et de contrôle des infections (PCI)

* 1. Avez-vous un programme de PCI?

- Non
- Oui, sans définition claire des responsabilités
- Oui, avec des responsabilités clairement définies et un plan de travail annuel

* 2. Le programme de PCI est-il soutenu par une équipe de PCI composée de professionnels PCI?

- Non
- Pas une équipe, seulement un point focal PCI
- Oui

* 3. L'équipe de PCI dispose-t-elle au moins d'un professionnel de PCI à temps plein (infirmier (ère) ou médecin travaillant à 100% de son temps en PCI)?

- Pas de professionnel de prévention des infections disponible
- Non, seul un professionnel de prévention des infections à temps partiel est disponible
- Oui, un pour > 250 lits
- Oui, un pour ≤ 250 lits

* 4. L'équipe de PCI ou le point focal a-t-elle du temps dédié aux activités de PCI?

- Non
- Oui

* 5. L'équipe de PCI comprend-elle à la fois des médecins et des infirmiers (ères)?

- Non
- Oui

* 6. Avez-vous un comité de PCI appuyant activement l'équipe de PCI?

- Non
- Oui

* 7.1 Est-ce que la direction de l'établissement (par exemple: directeur administratif, directeur général, directeur médical) est représenté / inclus dans le comité de PCI?

- Non
- Oui

* 7.2 Est-ce que le personnel soignant chevronné (par exemple, médecin, infirmier (ère) est représenté / inclus dans le comité de PCI?

- Non
- Oui

* 7.3 Est-ce que le personnel de gestion des installations (par exemple: biosécurité, déchets et gestion de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène environnementale (WASH) est représenté/ inclus dans le comité de PCI?

- Non
- Oui

* 8. Avez-vous clairement défini les objectifs de PCI (c'est-à-dire dans les secteurs critiques spécifiques)?

- Non
- Oui, objectifs de la PCI seulement
- Oui, les objectifs de PCI et les indicateurs de résultats mesurables (c'est-à-dire des mesures pertinentes d'amélioration)
- Oui, des objectifs de PCI, des indicateurs de résultats mesurables et des futurs objectifs à atteindre

* 9.1 Les hauts dirigeants de l'établissement démontrent-ils clairement leur engagement et soutien en faveur du programme PCI? Existe-t-il un budget alloué au programme de PCI (qui couvre les activités de PCI et les salaires des professionnels concernés)?

- Non
- Oui

* 9.2 Les hauts dirigeants de l'établissement démontrent-ils clairement leur engagement et soutien en faveur du programme PCI? Existe-t-il un soutien démontrable aux objectifs de la PCI au sein de l'établissement (par exemple: lors de réunions des cadres décisionnaires, de réunions de direction, de revues de morbi-mortalité)?

- Non
- Oui

* 10. Votre établissement dispose-t-il d'un laboratoire microbiologique (sur site ou hors site) pour une utilisation en routine?

- Non
- Oui, mais ne fournit pas des résultats fiables (en termes de délai et de qualité)
- Oui, et fournit des résultats fiables (en termes de délai et de qualité)

Composant-clé 2 : Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections (PCI)

* 1. Votre établissement possède-t-il l'expertise (en PCI et / ou en maladies infectieuses) pour élaborer ou adapter des lignes directrices?

Non

Oui

* 2.1 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Précautions Standard?

Non

Oui

* 2.2 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Hygiène des mains?

Non

Oui

* 2.3 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Prévention de la transmission croisée?

Non

Oui

* 2.4 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Gestion et préparation aux épidémies?

Non

Oui

* 2.5 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Prévention des infections du site opératoire?

Non

Oui

* 2.6 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Prévention des bactériémies et infections associées aux cathéters intravasculaires?

Non

Oui

* 2.7 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Prévention des pneumonie acquises à l'hôpital, incluant, mais pas exclusivement, les pneumonies associées à la ventilation mécanique?

Non

Oui

* 2.8 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Prévention des infections urinaires sur sonde?

Non

Oui

* 2.9 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Prévention de la transmission de pathogènes multirésistants (MDR)?

Non

Oui

* 2.10 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Désinfection et stérilisation?

Non

Oui

* 2.11 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Protection et sécurité des professionnels de la santé?

Non

Oui

* 2.12 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Sécurité des injections?

Non

Oui

* 2.13 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Gestion des déchets?

Non

Oui

* 2.14 Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour: Bon usage des antibiotiques (Antibiotic Stewardship)?

Non

Oui

* 3. Les lignes directrices (recommandations) de votre établissement sont-elles conformes aux lignes directrices (recommandations) nationales / internationales (si elles existent)?

Non

Oui

* 4. La mise en œuvre des lignes directrices (recommandations) est-elle adaptée¹⁰ en fonction des besoins et des ressources locaux tout en respectant les normes clés de la PCI?

Non

Oui

* 5. Les professionnels de terrain sont-ils impliqués dans la planification et la mise en œuvre des lignes directrices de la PCI, en plus du personnel de la PCI?

Non

Oui

* 6. Les parties prenantes concernées (par exemple: les médecins chefs, cadres infirmiers, directeurs, gestion de la qualité) participent-elles à l'élaboration et l'adaptation des lignes directrices de la PCI en plus des professionnels de la PCI?

Non

Oui

* 7. Les professionnels de soins de votre établissement reçoivent-ils une formation spécifique liée aux nouvelles lignes directrices (recommandations) de la PCI ou leur mise à jour?

Non

Oui

* 8. Surveillez-vous régulièrement la mise en œuvre d'au moins certaines des lignes directrices (recommandations) de la PCI dans votre établissement?

Non

Oui

Composant-clé 3 : Éducation et formation sur la prévention et le contrôle des infections (PCI)

* 1. Existe-t-il du personnel ayant l'expertise en PCI (en PCI et/ou en maladies infectieuses) pour diriger la formation sur la PCI?

- Non
 Oui

* 2. Existe-t-il du personnel supplémentaire non expert en PCI mais possédant des compétences dans ce domaine susceptible de participer aux formations; par exemple: infirmiers (ères) ou médecins correspondants, champions)?

- Non
 Oui

* 3. À quelle fréquence les professionnels de soins reçoivent-ils une formation sur la PCI dans votre établissement?

- Jamais ou rarement
 Uniquement les professionnels de soins nouvellement employés
 Professionnels de soins nouvellement employés et formation régulière (au moins annuelle) pour les professionnels déjà en poste, proposée mais pas obligatoire
 Formation obligatoire pour les nouveaux professionnels de soins et régulière (au moins annuelle) pour tous les professionnels de soins

* 4. À quelle fréquence le personnel d'entretien et les autres membres du personnel directement impliqués dans les soins aux patients reçoivent-ils une formation sur la PCI dans votre établissement?

- Jamais ou rarement
 Uniquement les nouveaux employés pour les autres membres du personnel
 Nouveaux professionnels et formation régulière (au moins annuelle) proposée mais pas obligatoire, pour les professionnels déjà en poste
 Formation obligatoire pour les nouveaux professionnels de soins et régulière (au moins annuelle) pour tous les professionnels de soins

* 5. Le personnel administratif et la direction reçoivent-ils une formation générale sur la PCI dans votre établissement?

- Non
 Oui

* 6. Comment les professionnels de soins et les autres professionnels sont-ils formés?

- Aucune formation disponible
- Utilisation de documents d'informations écrits et / ou d'informations orales et / ou d'e-learning (apprentissage en ligne) uniquement
- Comprend des sessions de formation interactives supplémentaires (par exemple de la simulation et / ou la formation au chevet des patients)

* 7. Existe-t-il des évaluations périodiques de l'efficacité des programmes de formation (par exemple, des audits d'hygiène des mains, ou autres contrôles de connaissances)?

- Non
- Oui, mais pas de façon routinière
- Oui, régulièrement (au moins une fois par an)

* 8. La formation en PCI est-elle intégrée dans la pratique clinique et la formation d'autres spécialités (par exemple, la formation des chirurgiens inclut-elle les aspects de PCI)?

- Non
- Oui, dans certaines disciplines
- Oui, dans toutes les disciplines

* 9. Existe-t-il une formation en PCI spécifique pour les patients ou les membres de la famille pour minimiser le risque d'infections associées aux soins (par exemple: patients immunodéprimés, patients avec de dispositifs invasifs, patients atteints d'infections multi-résistantes aux médicaments)?

- Non
- Oui

* 10. Avez-vous établi un programme de formation continue pour l'équipe de PCI (par exemple en assistant régulièrement à des conférences, à des cours)n?

- Non
- Oui

Composant-clé 4 : Surveillance des infections associées aux soins (IAS)

* 1. La surveillance fait-elle partie de votre programme de PCI?

- Non
 Oui

* 2. Avez-vous des professionnels responsables des activités de surveillance?

- Non
 Oui

* 3. Les professionnels chargés des activités de surveillance ont-ils été formés à l'épidémiologie de base, à la surveillance et en PCI (c'est-à-dire sont-ils capables de superviser les méthodes de surveillance, de gérer et interpréter les données)?

- Non
 Oui

* 4. Avez-vous un support informatique pour effectuer votre surveillance (par exemple: ordinateur, fichier électronique pour les enregistrements, données informatisées)?

- Non
 Oui

* 5. Priorisez-vous les IAS à surveiller en fonction du contexte local (c'est-à-dire êtes-vous en mesure d'identifier les infections les plus fréquemment en cause en termes de morbidité et de mortalité dans l'établissement)?

- Non
 Oui

* 6.1 Dans votre établissement, la surveillance est-elle effectuée pour : Infections du site opératoire?

- Non
 Oui

* 6.2 Dans votre établissement, la surveillance est-elle effectuée pour : Infections associées aux dispositifs médicaux (par exemple: infections urinaires sur sonde, bactériémies sur accès vasculaires centraux, bactériémies sur accès vasculaires périphériques, pneumonies associées à la ventilation mécanique)?

- Non
 Oui

* 6.3 Dans votre établissement, la surveillance est-elle effectuée pour : Infections définies cliniquement (par exemple: définitions basées uniquement sur signes cliniques ou symptômes en l'absence d'analyses microbiologiques)?

Non

Oui

* 6.4 Dans votre établissement, la surveillance est-elle effectuée pour : Colonisation ou infections causées par des agents pathogènes multi- résistants selon votre situation épidémiologique locale?

Non

Oui

* 6.5 Dans votre établissement, la surveillance est-elle effectuée pour : Infections épidémiques localement prioritaires (par exemple: gastro- entérites à Norovirus, grippe, tuberculose (TB), syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), Ebola, fièvre de Lassa)?

Non

Oui

* 6.6 Dans votre établissement, la surveillance est-elle effectuée pour: Infections dans les populations vulnérables (par exemple : nouveau-nés, unité de soins intensifs, immunodéprimés, patients brûlés)?

Non

Oui

* 6.7 Dans votre établissement, la surveillance est-elle effectuée pour: Infections chez les professionnels dans les unités de soins, au laboratoire ou autres services (par exemple : hépatite B ou C, e virus de l'immunodéficience humaine (VIH), grippe)?

Non

Oui

* 7. Évaluez-vous régulièrement si votre surveillance est adaptée aux besoins et priorités en cours de votre établissement?

Non

Oui

* 8. Utilisez-vous des définitions de cas pertinentes pour votre surveillance (numérateur et dénominateur conformes aux définitions internationales [par exemple les définitions des CDC NHSN/ECDC]) ou si elles sont adaptées, utilisez-vous une adaptation basée sur des preuves scientifiques et avis d'experts?

Non

Oui

* 9. Utilisez-vous des méthodes de collecte de données normalisées (par exemple surveillance prospective active) selon les protocoles de surveillance internationaux (par exemple: CDC NHSN/ECDC) ou, si la méthode est adaptée, l'adaptation doit être basée sur des preuves scientifiques et avis d'experts?

Non

Oui

* 10. Avez-vous en place un contrôle de la qualité des données (par exemple: évaluation des formulaires de recueil des données, contrôle des résultats d'analyse microbiologique, détermination du dénominateur, etc.)?

Non

Oui

* 11. Disposez-vous d'un laboratoire de microbiologie compétent pour soutenir la surveillance?

Non

Oui, peut différencier les souches Gram positives / négatives mais ne peut pas identifier les agents pathogènes

Oui, peut identifier de manière fiable les agents pathogènes (par exemple, identification d'isolats) dans un délai raisonnable

Oui, peut identifier de façon fiable les pathogènes et fournir les profils de résistance aux antimicrobiens (c'est-à-dire la sensibilité) dans un délai raisonnable

* 12. Les données de surveillance sont-elles utilisées pour élaborer des plans d'actions adaptés aux services/établissements avec l'objectif d'améliorer les pratiques de PCI?

Non

Oui

* 13. Analysez-vous régulièrement les données de résistance aux antimicrobiens (par exemple, trimestriellement/semestriellement/ annuellement)?

Non

Oui

* 14.1 Diffusez-vous régulièrement (par exemple trimestriellement, semestriellement, ou annuellement) les derniers rapports de surveillance vers : Professionnels de santé de terrain (médecins/infirmiers (ères))?

Non

Oui

* 14.2 Diffusez-vous régulièrement (par exemple trimestriellement, semestriellement, ou annuellement) les derniers rapports de surveillance vers : Chefs de service/chefs de département?

Non

Oui

* 14.3 Diffusez-vous régulièrement (par exemple trimestriellement, semestriellement, ou annuellement) les derniers rapports de surveillance vers : Comité PCI?

Non

Oui

* 14.4 Diffusez-vous régulièrement (par exemple trimestriellement, semestriellement, ou annuellement) les derniers rapports de surveillance vers : Administratifs: directeur général et directeur financier?

Non

Oui

* 15. Comment communiquez-vous les derniers rapports de surveillance? (au moins une fois par an)

Pas de communication

Par écrit ou oralement seulement

Par des présentations et des cas à discuter pour trouver des solutions de façon interactive

Composant-clé 5: Stratégies multimodales pour la mise en œuvre des interventions de PCI

* 1. Utilisez-vous des stratégies multimodales pour mettre en œuvre des interventions de PCI?

- Non
- Oui

* 2.1 Vos stratégies multimodales incluent-elles l'un ou l'ensemble des éléments suivants : Changement du système

Choisissez une réponse (la plus précise) par élément

- Élément non inclus dans les stratégies multimodales
- Evaluation des moyens: les infrastructures nécessaires sont en place et les consommables sont disponibles sans rupture de stock
- Evaluation des moyens et des pratiques: évaluation des moyens et évaluation des bonnes pratiques de soins, comme le respect de l'ergonomie, de l'accessibilité et du meilleur positionnement du cathéter veineux central et du plateau

* 2.2 Vos stratégies multimodales incluent-elles l'un ou l'ensemble des éléments suivants : Education et formation

Choisissez une réponse (la plus précise) par élément

- Élément non inclus dans les stratégies multimodales
- Documents écrits et/ou information orale et/ou e-learning seulement
- Complément par des sessions de formation interactive (simulation et/ou formation au lit du malade)

* 2.3 Vos stratégies multimodales incluent-elles l'un ou l'ensemble des éléments suivants : Suivi et restitution des résultats

Choisissez une réponse (la plus précise) par élément

- Élément non inclus dans les stratégies multimodales
- Suivi de la compliance aux bonnes pratiques par des indicateurs de processus ou de résultats (par exemple: audits sur l'hygiène des mains ou de pose et/ou gestion des cathéters)
- Suivi de la compliance aux bonnes pratiques et restitution dans un délai raisonnable des résultats aux professionnels de soins et aux acteurs clés

* 2.4 Vos stratégies multimodales incluent-elles l'un ou l'ensemble des éléments suivants : Communications et rappels

Choisissez une réponse (la plus précise) par élément

- Élément non inclus dans les stratégies multimodales
- Rappels, affiches ou autres outils pour plaider/sensibilisation pour promouvoir l'intervention
- Méthodes/initiatives supplémentaires pour améliorer la communication de l'équipe PCI au sein des différents services (par exemple, en instaurant régulièrement des présentations de cas avec restitution des résultats)

* 2.5 Vos stratégies multimodales incluent-elles l'un ou l'ensemble des éléments suivants : Climat de sécurité et changement de culture

Choisissez une réponse (la plus précise) par élément

- Élément non inclus dans les stratégies multimodales
- Les membres de la direction de l'établissement et les leaders cliniques font preuve d'un soutien visible et montre l'exemple en tant que champions et professionnels modèles (role model) en promouvant des approches adaptatives et en renforçant la culture de soutien de la PCI, de la qualité et de la sécurité des soins
- De plus, l'appropriation de l'intervention par les équipes et les individus est favorisée (par exemple par la participation à des séances de restitution)

* 3. Utilisez-vous une équipe multidisciplinaire pour mettre en œuvre les stratégies multimodales de la PCI?

- Non
- Oui

* 4. Collaborez-vous régulièrement avec vos collègues chargés de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins pour développer et promouvoir les stratégies multimodales de PCI?

- Non
- Oui

* 5. Ces stratégies comprennent-elles des bundles ou des check-lists?

- Non
- Oui

Composant-clé 6 : Suivi et restitution des audits de pratiques de PCI

* 1. Avez-vous du personnel formé responsable du suivi et de la restitution des audits de pratiques de PCI?

Non

Oui

* 2. Avez-vous un plan de suivi bien défini avec des objectifs, des cibles et des activités claires (y compris des outils pour recueillir les données de manière systématique)?

Non

Oui

* 3. Quels processus et indicateurs surveillez-vous dans votre établissement?

Cochez tout ce qui s'applique

	Non	Oui
Conformité à l'hygiène des mains (en utilisant l'outil d'observation de l'hygiène des mains de l'OMS ou un équivalent)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insertion et / ou gestion des cathéters intravasculaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Changement de pansement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mesures de prévention de la transmission croisée des micro-organismes multirésistants (BMR)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entretien et nettoyage de l'environnement des services de soins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Désinfection et stérilisation des dispositifs médicaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consommation de produit hydro-alcoolique ou en savon pour l'hygiène des mains	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consommation des médicaments antimicrobiens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestion des déchets	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* 4. À quelle fréquence l'auto-évaluation de l'hygiène des mains avec le modèle de l'OMS est-elle effectuée?

- Jamais
- Périodiquement, mais pas à fréquence régulière
- Au moins une fois par an

* 5. Faites-vous une restitution des résultats des rapports d'audit (par exemple données de compliance à l'hygiène des mains ou autres processus) dans le bilan d'activité de PCI?

Cochez tout ce qui s'applique

	Non	Oui
À l'équipe de PCI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
À l'encadrement et aux chefs des services	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aux professionnels de soins de terrain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Au comité de PCI ou aux comités de qualité de soins ou équivalent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
À la direction de l'hôpital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* 6. La restitution des données de surveillance est effectuée régulièrement (au moins annuellement)?

- Non
 Oui

* 7. Le suivi et la restitution des résultats des évaluations et indicateurs de PCI sont-ils réalisés dans une culture institutionnelle «sans blâme» visant à l'amélioration et au changement de comportement?

- Non
 Oui

* 8. Évaluez-vous les facteurs culturels de sécurité dans votre établissement (par exemple, en utilisant d'autres enquêtes comme HSOPSC (surveillance hospitalière de la culture de sécurité des patients), SAQ (questionnaire des attitudes de sécurité), PSCHO (culture de sécurité des patients dans les organisations de soins), HSC (échelle de culture de sécurité hospitalière))?

- Non
 Oui

Composant-clé 7 : Charge de travail, dotation en personnel et occupation des lits

* 1. Y-a-il une évaluation de la dotation en professionnels de soins en fonction de la charge de travail auprès des patients dans votre établissement en utilisant des normes nationales ou un outil standard d'évaluation des besoins en personnel comme la méthode des indicateurs de la charge de travail de l'OMS?

- Non
- Oui

* 2. Le ratio professionnels de soins/patients convenu (le ratio national ou celui de l'OMS) est-il maintenu dans votre établissement?

- Non
- Oui, pour les professionnels dans moins de 50% des unités
- Oui, pour les professionnels dans plus de 50% des unités
- Oui, pour tous les professionnels de soins de l'établissement

* 3. Un système est-il en place dans votre établissement pour donner suite aux besoins en dotation lorsque les effectifs en personnel sont jugés trop faibles?

- Non
- Oui

* 4. La conception des services de votre établissement suit-elle les normes internationales en ce qui concerne la capacité en lits (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire)?

- Non
- Oui, mais seulement dans certains départements
- Oui, pour tous les départements (y compris le service des urgences et la pédiatrie)

* 5. Est-ce que l'occupation des lits dans votre établissement est de un patient par lit (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire)?

- Non
- Oui, mais seulement dans certains départements
- Oui, pour toutes les unités (y compris les services d'urgence et la pédiatrie)

* 6. Y-a-il des patients, dans votre établissement, placés dans des lits dans les couloirs et non dans les chambres (y compris les lits aux urgences)?

- Oui, plus fréquemment que deux fois par semaine
- Oui, moins fréquemment que de deux fois par semaine
- Non

* 7. Les lits sont-ils espacés de plus d'1 mètre dans votre établissement?

- Non
- Oui, mais seulement dans certains départements
- Oui, pour tous les départements (y compris le service des urgences et la pédiatrie)

* 8. Un système est-il en place dans votre établissement pour évaluer et répondre lorsque les capacités d'accueil sont dépassées?

- Non
- Oui, c'est la responsabilité du chef du département
- Oui, c'est la responsabilité de l'administration / direction de l'hôpital

Composant-clé 8: Environnement bâti, matériel et équipement pour la PCI au niveau des établissements

* 1. L'eau est-elle disponible en permanence et en quantité suffisante pour toutes les utilisations (par exemple, le lavage des mains, la boisson, l'hygiène personnelle, les activités médicales, la stérilisation, la décontamination, le nettoyage et le lavage du linge) (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire)?

- Non, disponible en moyenne < 5 jours par semaine
- Oui, disponible en moyenne ≥ 5 jours par semaine ou tous les jours, mais pas en quantité suffisante
- Oui, tous les jours et en quantité suffisante

* 2. L'accès à l'eau potable est-il possible tout le temps et partout dans l'établissement pour les professionnels, les patients et les familles (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire)?

- Non, pas disponible
- Parfois, ou seulement dans certains endroits ou non disponible pour tous les utilisateurs
- Oui, accessible partout, et pour tous

* 3. Y a-t-il des postes d'hygiène des mains fonctionnels (c'est-à-dire solution hydro-alcoolique ou savon et eau et serviettes propres à usage unique) disponibles dans tous les lieux de soins?

- Non, pas présent
- Oui, les postes sont présents, mais les consommables ne sont pas disponibles en permanence
- Oui, les postes sont présents et correctement approvisionnés quotidiennement

* 4. Dans votre établissement, les consultations externes disposent-elles de ≥ 4 toilettes ou de latrines améliorées ou ≥ 1 toilette pour 20 utilisateurs pour les hospitalisés?

- Le nombre de toilettes/latrines disponibles et fonctionnelles est inférieur à la qualité nécessaire
- Disponible en nombre suffisant mais pas tous fonctionnels
- Disponible en nombre suffisant et fonctionnels

* 5. Dans votre établissement de soins, il y a suffisamment de courant électrique disponible jour et nuit pour toutes les utilisations (par exemple, pompage et ébullition de l'eau, stérilisation et désinfection, incinération ou technologies alternatives de traitement, dispositifs médicaux électroniques, éclairage général des zones où des procédures de soins sont effectuées pour assurer la sécurité des soins et éclairage des toilettes et des douches) (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire)?

- Non
- Oui, parfois ou seulement dans certaines des zones mentionnées
- Oui, toujours et dans toutes des zones mentionnées

* 6. Est-ce qu'une ventilation des locaux fonctionnelle (naturelle ou mécanique) est disponible dans toutes les zones de soins aux patients (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire)?

- Non
- Oui

* 7. Pour l'entretien des sols et des surfaces de travail horizontales, y a-t-il une traçabilité quotidienne signée par les agents, accessible?

- Aucune traçabilité de l'entretien des sols et des surfaces
- La traçabilité existe mais n'est pas saisie quotidiennement ou n'est pas à jour
- Oui, la traçabilité est saisie et signée quotidiennement

* 8. Du matériel approprié et bien entretenu pour le nettoyage (par exemple détergents, serpillières, seaux, etc.) est-il disponible?

- Aucun matériel disponible
- Oui, disponible mais pas bien entretenu
- Oui, disponible et bien entretenu

* 9. Disposez-vous de chambres individuelles ou de chambres/salles pour regrouper les patients porteurs d'agents pathogènes similaires si le nombre de chambres individuelles est insuffisant? (Par exemple TB, rougeole, choléra, SRAS)?

- Non
- Pas de chambres individuelles, mais plutôt des chambres/salles adaptées au regroupement de patients sont disponibles
- Oui, des chambres individuelles sont disponibles

* 10. Les équipements de protection individuelle (EPI) sont-ils disponible en permanence et en quantité suffisante pour tous les professionnels de santé?

- Non
- Oui, mais pas toujours disponibles en quantités suffisantes
- Oui, toujours disponibles et en quantités suffisantes

* 11. Avez-vous des conteneurs de collecte de déchets fonctionnels pour collecter les différentes catégories de déchets: déchets non infectieux (déchets non dangereux), déchets infectieux et déchets perforants à proximité de tous les points de production de déchets?

- Aucune poubelle (pas de tri de déchets possible) ou conteneurs pour déchets perforants
- Des poubelles séparées sont présentes mais les couvercles manquent ou elles sont remplies à plus des $\frac{3}{4}$; ou seulement deux poubelles (au lieu de trois); ou présence de poubelles mais pas à tous les points de production de déchets
- Oui

* 12. Y a-t-il une fosse d'enfouissement fonctionnelle/une décharge de déchets clôturée ou un ramassage municipal disponible (sous traite) pour l'élimination de déchets non infectieux (non dangereux/ généraux) (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire)?

- Aucune fosse ou autre méthode d'élimination disponible
- Fosse dans l'établissement mais de dimensions insuffisantes; fosses / décharges trop remplies ou non clôturées / fermées; ou ramassage des déchets municipaux irréguliers
- Oui

* 13. Un incinérateur ou une technologie alternative de traitement pour le traitement des déchets infectieux et perforants/tranchants (par exemple, un autoclave) est-il présent (sur site ou hors site et exploité par un service de gestion des déchets autorisé), fonctionnel et d'une capacité suffisante (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire)?

- Non
- Présent mais non fonctionnel
- Oui

* 14. Un système de traitement des eaux usées (par exemple, une fosse septique suivie d'un puits perdu d'évacuation) est-il présent (sur place ou hors site) et fonctionne-t-il de manière fiable (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire)?

- Non
- Oui, mais ne fonctionne pas de manière fiable
- Oui et fonctionne de manière fiable

* 15. Votre établissement de soins dispose-t-il d'un secteur de désinfection et/ou d'un service central de stérilisation (sur place ou hors site et exploité par un service de gestion de la désinfection autorisé) pour la désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux et autres objets/matériels (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire) (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire)?

- Non
- Oui, mais pas toujours disponible
- Oui et disponible en permanence

* 16. Disposez-vous en permanence de dispositifs médicaux stériles ou désinfectés et prêt à l'emploi (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire)?

- Non, disponible en moyenne < 5 jours par semaine
- Oui, disponible en moyenne \geq 5 jours par semaine ou tous les jours, mais pas en quantité suffisante
- Oui, disponible tous les jours et en quantité suffisante

* 17. Les consommables à usage unique (jetables) sont-ils disponibles si nécessaire (par exemple, dispositifs d'injections sécurisées, gants d'examen) (concerne les pays à revenu faible/intermédiaire)?

- Non
- Oui, mais seulement parfois disponible
- Oui, toujours disponible