



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Office fédéral de la santé publique OFSP  
Division des maladies transmissibles

swissnosc



Stratégie  
**NOSO**

# Exigences structurelles minimales pour la prévention et le contrôle des infections associées aux soins (IAS) dans les hôpitaux suisses de soins aigus

Nom

Lieu, Date

**Exigences minimales**

1<sup>er</sup> avril 2022



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
**Office fédéral de la santé publique OFSP**  
Division des maladies transmissibles



Stratégie  
**NOSO**

# Un large soutien aux exigences minimales



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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



Konferenz der kantonalen Gesundheits-  
direktorinnen und -direktoren

Conférence des directrices et directeurs  
cantonaux de la santé

Conferenza delle direttrici e dei direttori  
cantionali della sanità



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI



Vereinigung der Kantonsärztinnen  
und Kantonsärzte der Schweiz  
Association des médecins  
cantonaux de Suisse  
Associazione dei medici  
cantionali della Svizzera  
Associazium dals medis  
cantunals de la Svizra  
Swiss Association of  
Cantonal Officers of Health



Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie  
Swiss Society for Infectious Diseases  
Société Suisse d'Infectiologie



Swiss Society  
for Hospital Hygiene



Fachexperten/-innen für Infektionsprävention &  
Berater/-innen für Spitalhygiene



SPÉCIALISTES INFIRMIERS  
PRÉVENTION  
DE L'INFECTION

PIGS  
Pediatric Infectious Disease Group  
of Switzerland



patientensicherheit schweiz  
sécurité des patients suisse  
sicurezza dei pazienti svizzera

**Exigences minimales**

1<sup>er</sup> avril 2022



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
**Office fédéral de la santé publique OFSP**  
Division des maladies transmissibles

swissnosc



Stratégie  
**NOSO**

# Quand vous êtes-vous préoccupé(e) pour la dernière fois des infections associées aux soins (IAS) ?

**Exigences minimales**

1<sup>er</sup> avril 2022



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Office fédéral de la santé publique OFSP  
Division des maladies transmissibles



Stratégie  
**NOSO**

**NEWSLETTERS**

Sign up to read our regular email newsletters

# NewScientist

[News](#) [Podcasts](#) [Video](#) [Technology](#) [Space](#) [Physics](#) [Health](#) [More](#) [Shop](#) [Courses](#) [Events](#)

## One in 20 European patients catch an infection while in hospital



HEALTH 18 October 2016



Sam Edwards/Caiaimage/Getty

**Exigences minimales**

1<sup>er</sup> avril 2022



## COVID-19 a souligné l'importance d'exigences élevées pour la prévention et le contrôle des IAS

Plusieurs facteurs, tels que la pandémie COVID-19, peuvent contrecarrer la prévention et le contrôle des IAS et entraîner leur augmentation.

	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2020 Q4
CLABSI	↓ -11.8%	↑ 27.9%	↑ 46.4%	↑ 47.0%
CAUTI	↓ -21.3%	No Change <sup>1</sup>	↑ 12.7%	↑ 18.8%
VAE	↑ 11.3%	↑ 33.7%	↑ 29.0%	↑ 44.8%
SSI: Colon surgery	↓ -9.1%	No Change <sup>1</sup>	↓ -6.9%	↓ -8.3%
SSI: Abdominal hysterectomy	↓ -16.0%	No Change <sup>1</sup>	No Change <sup>1</sup>	↓ -13.1%
Laboratory-identified MRSA bacteremia	↓ -7.2%	↑ 12.2%	↑ 22.5%	↑ 33.8%
Laboratory-identified CDI	↓ -17.5%	↓ -10.3%	↓ -8.8%	↓ -5.5%



*augmentation substantielle des bactériémies sur cathéters centraux*

Weiner-Lastinger, 2021



## IAS en Suisse

### 5,9 % des patients hospitalisés sont touchés

- Environ 70 000 cas/an<sup>1</sup>
- Coûts annuels 700–800 millions CHF (12 000 CHF par IAS)<sup>2</sup>

**35 à 55 % des IAS sont évitables !<sup>3</sup>**

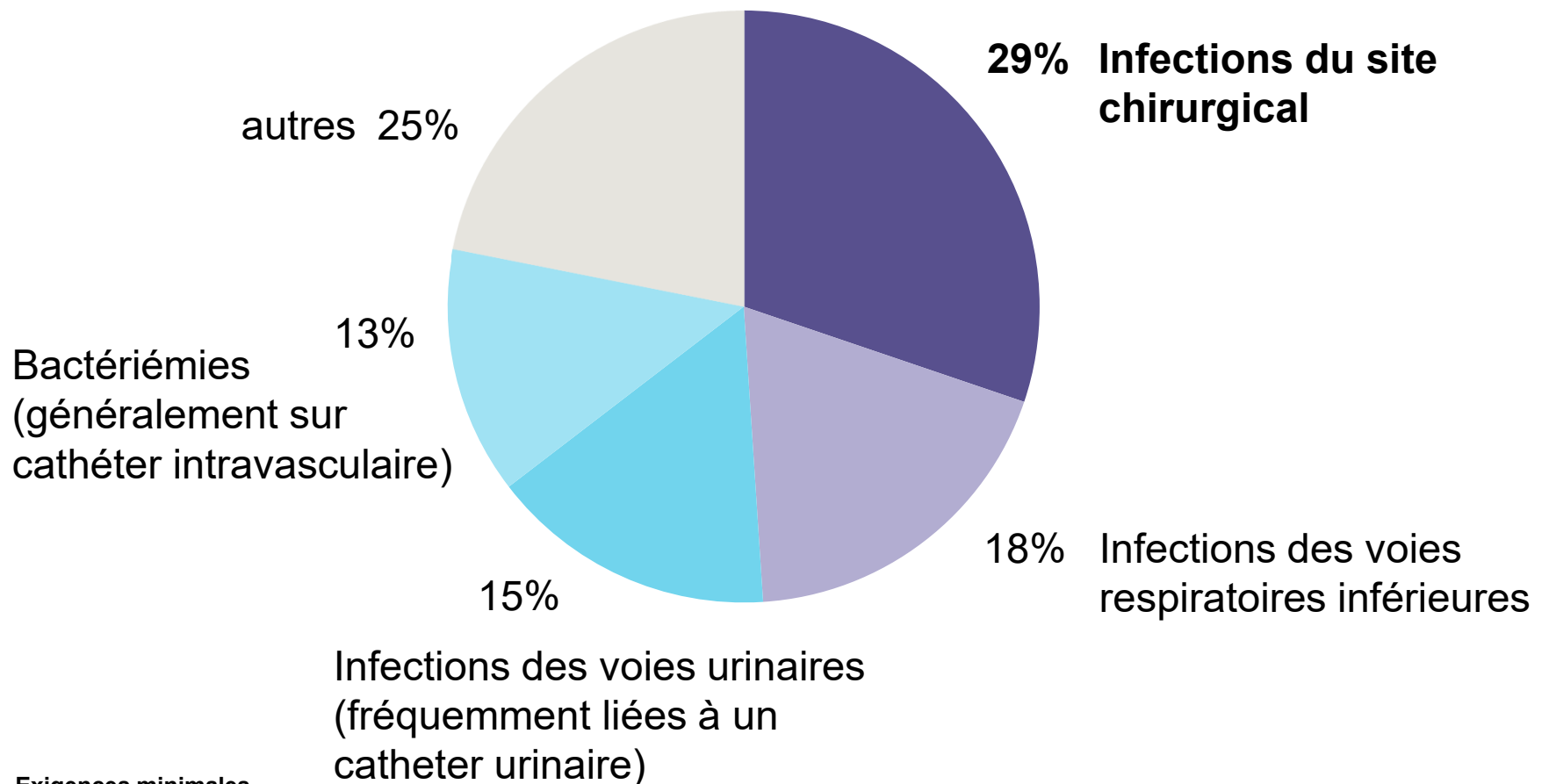
<sup>1</sup> Zingg et al, 2019

<sup>2</sup> BAG Swiss PPS 2017 costs and mortality, 2020

<sup>3</sup> Schreiber PW, 2018



## Les infections du site chirurgical sont les IAS les plus fréquentes



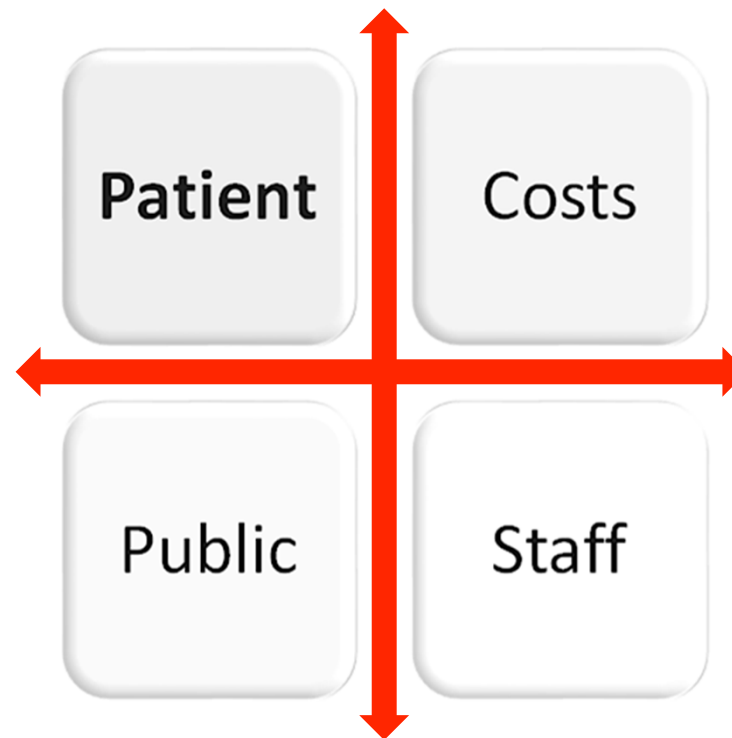


# Impact des IAS

## mauvais résultat

- plus de traitement
- séjour prolongé
- mortalité élevée

## propagation de l'infection



ressources  
excessives





Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
**Office fédéral de la santé publique OFSP**  
Division des maladies transmissibles

**swissnosc**



Stratégie  
**NOSO**

# Exigences structurelles minimales – où les trouver ?

**Exigences minimales**

1<sup>er</sup> avril 2022



# Recommandations européennes (groupe d'experts ECDC-SIGHT)



## Hospital organisation, management, and structure for prevention of health-care-associated infection: a systematic review and expert consensus

Walter Zingg, Alison Holmes, Markus Dettenkofer, Tim Goetting, Federica Secci, Lauren Clack, Benedetta Allegranzi, Anna-Pelagia Magiorakos, Didier Pittet, for the systematic review and evidence-based guidance on organization of hospital infection control programmes (SIGHT) study group\*

*Lancet Infect Dis* 2015;  
15: 212-24

Published Online  
November 11, 2014  
[http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(14\)70854-0](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(14)70854-0)

This online publication  
has been corrected.  
The corrected version first  
appeared at [thelancet.com/Infection](http://thelancet.com/Infection)  
on Feb 23, 2015

\*Further contributors are listed  
in the Acknowledgments section  
Infection Control Programme,  
University of Geneva Hospitals  
and Faculty of Medicine,  
Geneva, Switzerland  
(W Zingg MD, L Clack

Despite control efforts, the burden of health-care-associated infections in Europe is high and leads to around 37 000 deaths each year. We did a systematic review to identify critical components for the organisation of effective infection-prevention programmes in hospitals and key components for the implementation of monitoring. 92 studies published from 1996 to 2012 were assessed and ten key components for the organisation of infection control at the hospital level; bed occupancy, staffing, workload, access to materials and equipment and appropriate use of guidelines; education and training; auditing; surveillance and multidisciplinary prevention programmes that include behavioural change; and positive organisational culture. These components comprise manageable interventions to reduce health-care-associated infections and improve patients' safety.

### Introduction

Health-care-associated infections (HAIs) affect millions of patients worldwide every year.<sup>1,2</sup> In the European Union (EU) alone, the estimated number of HAIs is 4544100 annually, leading directly to around 37000 deaths and

arrangements to implement infection-control programmes, including access to qualified infection-control professionals and the roles of management and advisory committees; targets and methods of HAI surveillance, outbreak management, and the role of feedback; methods

10 éléments clés



# Recommandations de l'OMS

GUIDELINES ARTICLE

Open Access



## Core components for effective infection prevention and control programmes: new WHO evidence-based recommendations

Julie Storr<sup>1</sup>, Anthony Twyman<sup>1</sup>, Walter Zingg<sup>2</sup>, Nizam Damani<sup>1</sup>, Claire Kilpatrick<sup>1</sup>, Jacqui Reilly<sup>3</sup>, Lesley Price<sup>3</sup>, Matthias Egger<sup>4</sup>, M. Lindsay Grayson<sup>5</sup>, Edward Kelley<sup>1</sup>, Benedetta Allegranzi<sup>1\*</sup> and the WHO Guidelines Development Group

### Abstract

Health care-associated infections (HAI) are a major public health problem with a significant impact on morbidity, mortality and quality of life. They represent also a substantial economic burden to health systems worldwide. However, a large proportion of HAI are preventable through effective infection prevention and control (IPC) measures. Improvements in IPC practices and facility level are critical for the successful containment of antimicrobial resistance and outbreaks of HAI, including outbreaks of highly transmissible diseases through high quality care within the context of universal health coverage. Given the limited availability of IPC evidence-based guidance and standards, the World Health Organization (WHO) decided to prioritize the development of

8 composants essentiels

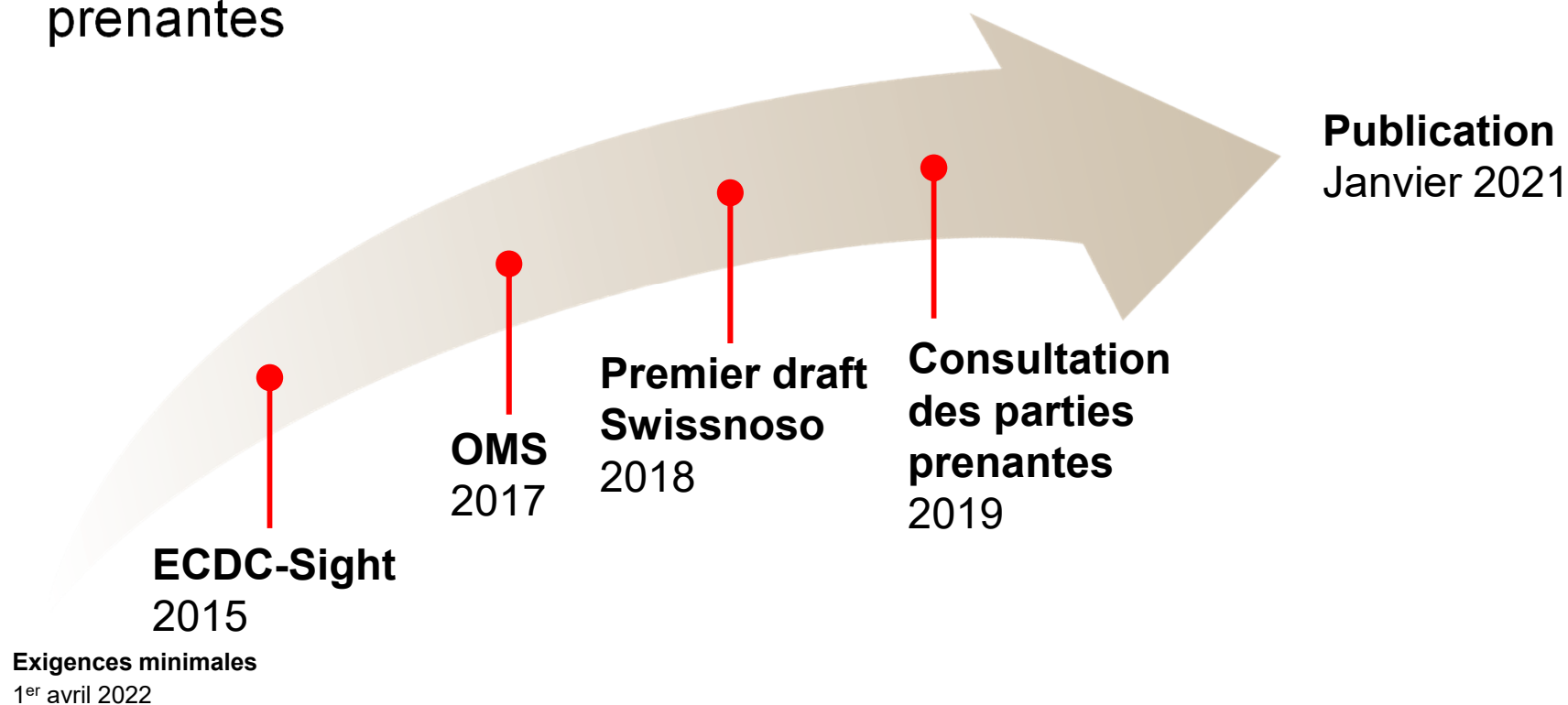
Exigences minimales

1<sup>er</sup> avril 2022



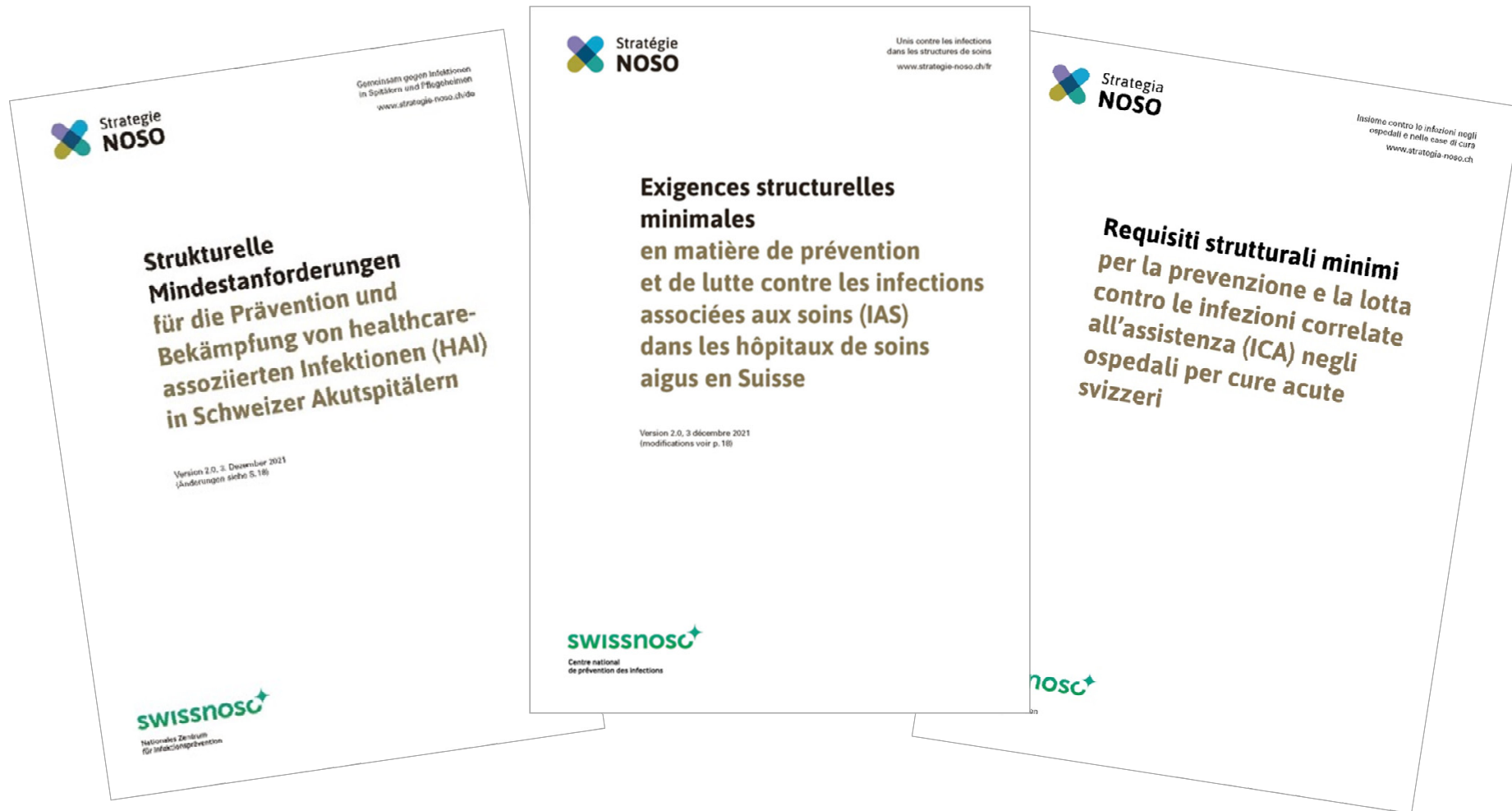
## La voie vers des exigences structurelles minimales en Suisse

- Loi sur les épidémies (en vigueur depuis 2016)
- Stratégie NOSO
- Groupe d'experts : Swissnoso et principales parties prenantes





# Une étape importante pour la Suisse !



**Exigences minimales**

1<sup>er</sup> avril 2022



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
**Office fédéral de la santé publique OFSP**  
Division des maladies transmissibles

**swissnosc**



Stratégie  
**NOSO**

# Exigences structurelles minimales - que peuvent-elles amener ?

**Exigences minimales**

1<sup>er</sup> avril 2022



# Surveillance, prévention et contrôle efficaces des infections associées aux soins

- Fondés sur l'evidence et la science (ECDC, OMS)
- Approuvés par l'OFSP et par les parties prenantes
- Soutien ferme du cadre stratégique NOSO



## Sept éléments clés

1. Recommandations et directives
2. Matériel et équipements
3. Organisation de la PCI\* et dotation en personnel
4. Formation et apprentissage axés sur les tâches
5. Audits et monitoring
6. Surveillance et épidémies
7. Interventions

\* (Equipe) de la prévention et du contrôle de l'infection

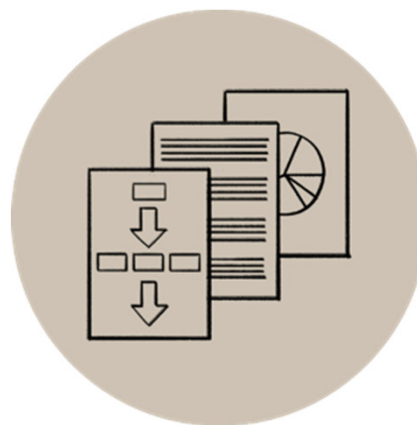




# 1. Recommandations et directives

- Conseils fondés sur des données probantes
- Soutien de la direction de l'hôpital

*Les directives PCI  
doivent être  
facilement  
accessibles*





## 2. Matériel et équipements

- Utilisation et promotion de l'hygiène des mains par solution hydroalcoolique
- Équipement de protection individuelle (EPI)
- Gestion des déchets

*L'accès facile aux  
EPI favorise les  
bonnes pratiques  
d'hygiène*

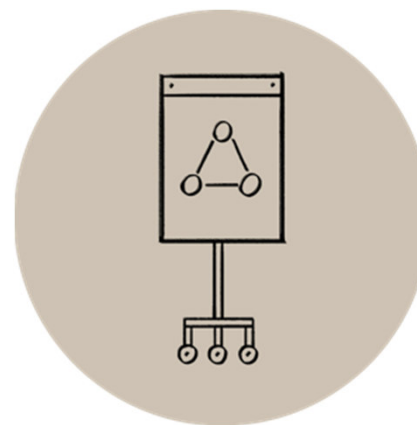




### 3. Organisation de la prévention et du contrôle de l'infection (PCI) et ressources humaines

- Commission PCI multidisciplinaire
- Équipe PCI
- Effectifs suffisants

*Un soutien PCI  
suffisant augmente  
la sécurité des  
patients*





## 4. Formation et apprentissage axés sur les tâches

- Formation aux précautions à prendre en matière de PCI pour tout le personnel

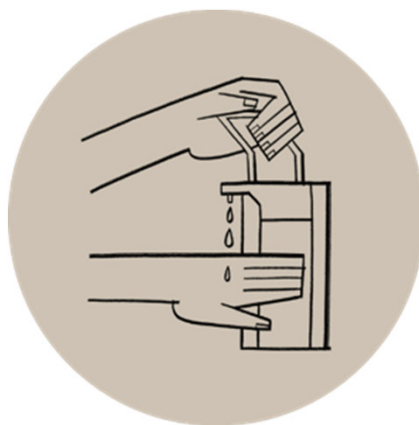
*Une formation  
régulière sensibilise  
mieux à la PCI*





## 5. Audits et monitoring

- Objectifs, audits et rapports PCI
- Surveillance de l'hygiène des mains



*L'hygiène des mains du personnel ... encore des progrès à faire ?*



## 6. Surveillance et épidémies

- Suivi et rapports PCI (ex: module «SSI surveillance», enquêtes de prévalence ponctuelle)
- Contrôle des épidémies
- Dépistage des agents pathogènes multirésistants et autres agents pathogènes pertinents

*Un bon "reporting" et  
une bonne communication  
augmentent la confiance*





## 7. Interventions

- Mise en œuvre d'un ou plusieurs modules d'intervention PCI

*Le faisceau "SSI intervention" peut réduire les taux d'infections du site chirurgical*





- **PCI efficace dans les hôpitaux**
- **amélioration de la prise de décision**
- **meilleure qualité des soins**

**Exigences minimales**

1<sup>er</sup> avril 2022





## Facteurs de réussite

- Approbation et priorisation de la part de la direction
- Organisation :
  - Commission PCI (directeur général, directeur médical, directeur des soins)
  - Structure et responsabilités claires
  - Processus avec agendas/délais
- Appropriation et leadership
- Collaboration interprofessionnelle
- Culture de l'évaluation et du retour d'information



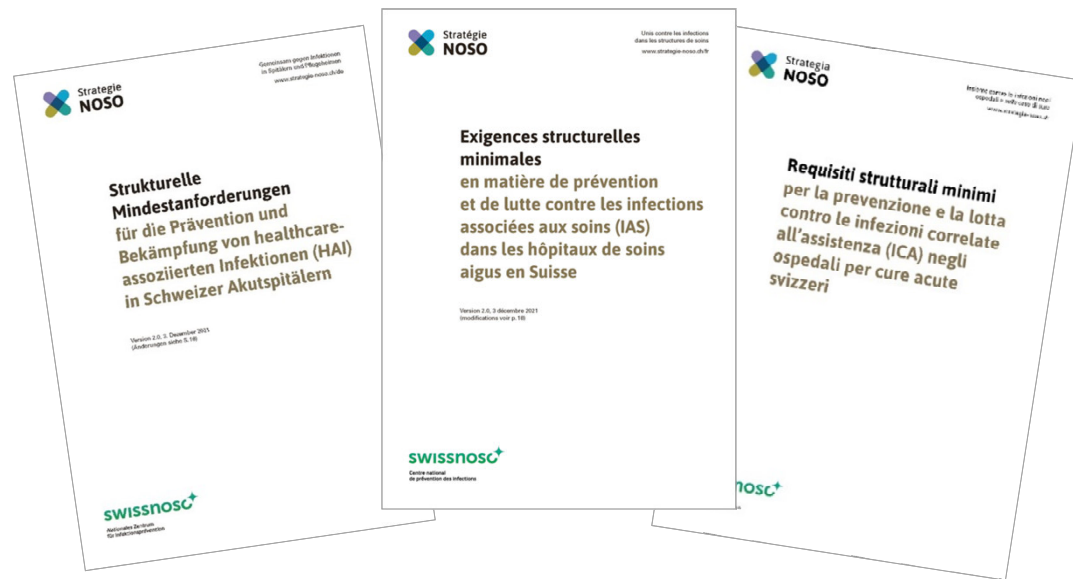
Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Office fédéral de la santé publique OFSP  
Division des maladies transmissibles

swissnosc<sup>+</sup>



Stratégie  
**NOSO**



Si tout le monde avance ensemble,  
alors le succès s'occupe de lui-même.

Henry Ford

Exigences minimales

1<sup>er</sup> avril 2022



# Plus d'informations sur le site de Swissnoso



[De quoi s'agit-il?](#) [Modules](#) [Manifestations](#) [Bulletin](#) [Politique & droit](#) [Recherche & développement](#) [À notre sujet](#)



Page d'accueil / Recherche & développement / Exigences structurelles minimales IAS

Événements actuels: COVID-19

## Exigences structurelles minimales IAS

Symposium 27.8.2021

Atelier PCI, 21.01.2022

Recommandations BMR

Mise en œuvre de la StAR

## Exigences structurelles minimales IAS

Les 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 ont été élaborées par un groupe de travail placé sous la direction de Swissnoso, avec la participation des sociétés de discipline médicale concernées (SSHH, SSI, SIPI et fibs). Elles reposent sur des preuves scientifiques et des recommandations du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

<https://www.swissnoso.ch/fr/recherche-developpement/strukturelle-mindestanforderungen-hai>

## Exigences minimales

1<sup>er</sup> avril 2022



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Federal Department of Home Affairs FDHA  
**Federal Office of Public Health FOPH**  
Communicable Diseases Division

swissnosc



Stratégie  
**NOSO**

# Merci