

Programme vaudois de lutte contre les infections associées aux soins

Plan d'action du programme cantonal de
l'unité d'Hygiène, Prévention et Contrôle
des Infections (HPCi Vaud)

Dr **BOUBAKER Karim**, Médecin cantonal, OMC, SSP Vaud.
Dr **MASSEREY Eric**, Médecin cantonal adjoint, OMC, SSP Vaud.
Dre **PETIGNAT Christiane**, Médecin responsable HPCi Vaud.

2018
2022

Résumé

Dans le cadre de sa stratégie globale «Santé 2020» l'OFSP a défini la diminution des infections associées aux soins (IAS) une priorité de santé publique. La stratégie nationale de surveillance, prévention et lutte contre les infections associées aux soins (stratégie NOSO) développée par l'OFSP pour atteindre cet objectif, offre aux cantons les bases pour des actions ciblées et coordonnées à l'échelle globale. La stratégie NOSO comporte quatre champs d'action thématiques (gouvernance, monitoring, prévention et lutte, formation et recherche) en vue d'une diminution significative et durable des IAS. De par la loi fédérale sur la lutte des maladies transmissibles de l'homme de 2010, mise en application en 2016, les médecins cantonaux sont responsables de sa mise en œuvre.

Dans le canton de Vaud, l'unité cantonale HPCi a été mandatée pour le déploiement de la stratégie NOSO. Une évaluation de l'existant et des besoins de développement pour les quatre champs identifiés par l'OFSP a été effectuée durant le premier trimestre 2018. Il en ressort de cet état des lieux que bon nombre des objectifs décrits dans la stratégie NOSO – OFSP font déjà partie des objectifs de l'unité HPCi (surveillances, formation). Ils nécessitent par contre d'être davantage développés. Ce développement, pour être effectif, a besoin d'outils qui facilitent les échanges entre les membres de l'unité HPCi et les professionnels travaillant sur le terrain (outils informatiques permettant le partage de données, la saisie en ligne des résultats de surveillance, la déclaration et le suivi d'épidémies) ainsi que le renforcement de l'unité HPCi par l'engagement de professionnels au bénéfice de compétences spécifiques (biostatisticien). Il est également essentiel, en vue de l'uniformisation des objectifs et recommandations, de créer des plateformes d'échanges dans lesquelles tous les acteurs concernés (représentants des établissements, représentants de l'état, membres de l'unité HPCi, professionnels HPCI des établissements) sont représentés.

La grande difficulté pour un déploiement idéal de la stratégie NOSO au plan vaudois réside dans le fait que jusqu'à présent l'adhésion des institutions de soins au programme HPCI se base sur le volontariat. Une révision des bases légales et l'élaboration de directives obligeant toutes les institutions à participer aux objectifs retenus par l'unité HPCi est nécessaire. Il en va de même des dotations minimales HPCI existantes dans les établissements et de la formation des professionnels qui assurent la fonction HPCI dans leur institution. Des effectifs minimaux adaptés aux missions de l'établissement et un profil minimal pour les professionnels qui assurent cette fonction doivent être respectés par les institutions pour mener à bien les différents objectifs décrits dans la stratégie NOSO. L'adhésion des institutions à ce qui précède n'est réalisable que par l'intégration de ces points dans les contrats qui lient l'état et les institutions, et par un contrôle de leur respect par l'Office du Médecin Cantonal (OMC) en collaboration avec les institutions de santé. L'état peut faciliter l'accès à la formation par la création d'un fond de formation HPCI.

Le déploiement progressif de la stratégie NOSO est prévu sur quatre ans. Une évaluation du programme et de son implémentation dans les établissements est planifiée au terme de ces quatre ans.

Edito



Chacun de nous,
en tant que patient,
a droit à des soins sûrs ;
le système de santé a
le devoir de le garantir
dans toute la mesure
du possible.

La qualité et la sécurité des soins reposent sur des compétences professionnelles exercées dans des contextes aussi divers que le domicile, le cabinet médical, les soins chroniques, aigus ou intensifs.

En regard de l'évolution des besoins des patients, les pratiques de prise en charge évoluent, associées à des contraintes plus fortes comme le temps compté pour les prestations, l'usage plus fréquent de matériels divers, une épidémiologie plus complexe des infections, tous éléments qui entraînent dans tous les secteurs des exigences accentuées, par conséquent des risques particuliers.

Les infections nosocomiales sont un des risques actuels et avérés dans les soins, et un défi majeur pour le système de santé. Les coûts humains et logistiques sont énormes, la surveillance et le contrôle des infections liées aux soins sont ainsi une responsabilité de santé publique, dans le sens où les actions à organiser et à mener précèdent, encadrent et suivent la clinique individuelle. Les actions doivent être systématiques, expertes, cohérentes dans l'ensemble des contextes de prises en charge.

Pour ces raisons, et conformément à la loi fédérale sur les maladies transmissibles de l'homme, l'office du médecin cantonal, en tant qu'autorité sanitaire de santé publique, endosse la responsabilité d'un programme global de prévention et de contrôle des infections liées aux soins.

Dr BOUBAKER Karim
Médecin cantonal, OMC,
Service de la Santé Publique du canton de Vaud.

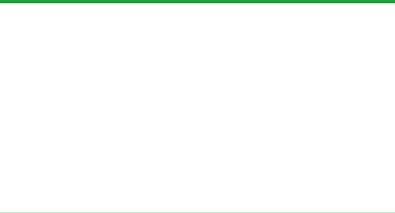
Sommaire

RÉSUMÉ	3	IV. MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE CANTONALE	21
EDITO	4	A. POUR LES SOINS STATIONNAIRES	22
SOMMAIRE	5	1. Personnel avec tâches PCI et formation	22
I. IMPLÉMENTATION DE LA STRATÉGIE NOSO	7	2. Recommandations PCI pour les établissements	24
		3. Surveillance et système de monitoring	25
II. ORGANISATION ACTUELLE ET EFFECTIVE EN 2022	10	4. Détection précoce	26
		5. Culture de l'apprentissage et du dialogue	26
III. CHAMPS D'ACTION DU PROGRAMME	12	6. Promotion de la prévention vaccinale	27
A. GOUVERNANCE	13	7. Promotion de la recherche dans le domaine de prévention des IAS	27
1. Normes et structures	13	B. POUR LES SOINS AMBULATOIRES	28
2. Compétences et structures	13	1. Personnel avec tâches PCI et formation	28
3. Soutien de la mise en œuvre	14	2. Prévention : recommandations pci pour les structures ambulatoires	30
4. Gestion des connaissances	14	3. Surveillance et système de monitoring	30
B. MISE EN ŒUVRE ET ÉVALUATION CANTONALE	16	4. Détection précoce	31
1. Système de monitoring national	16	5. Culture de l'apprentissage et du dialogue	31
2. Evaluation ciblée	16	6. Promotion de la prévention vaccinale	32
3. Détection précoce	16	V. EVALUATION DU BUDGET	33
C. SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE	17	A. AU NIVEAU CANTONAL	34
1. Optimisation et développement	17	B. AU NIVEAU DES INSTITUTIONS	35
2. Sensibilisation et implication	17	VI. BASES LÉGALES	36
3. Culture d'apprentissage et de dialogue	17	LEXIQUE	38
4. Promotion de la prévention vaccinale	18		
D. FORMATION ET RECHERCHE	19		
1. Prévention des IAS dans la formation du personnel	19		
2. Promotion de la recherche	19		

Les infections associées aux soins (IAS) sont un des fardeaux majeurs du système de soins. Leur coût humain en ressources soignantes et financières constitue une charge nécessitant un contrôle continu et professionnel dans tous les secteurs de soins. Une priorité grandissante est donnée à leur prévention et à la lutte contre leur extension.

Depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme en janvier 2016, l'OFSP élabore, avec le concours des cantons, des programmes nationaux visant à détecter, à surveiller, à prévenir et à combattre les maladies transmissibles, en particulier dans [...] le domaine des infections liées aux soins et la résistance des agents pathogènes » (art.5 LEp). Les cantons, en pratique, les médecins cantonaux, sont chargés de mettre en œuvre le programme national, dénommé « Stratégie NOSO ».

Le Département de la santé et de l'action sociale fait du programme cantonal HPCI une priorité stratégique. Il prévoit son déploiement de façon systématique et généralisée dans les soins, autant résidentiels qu'ambulatoires, aigus ou chroniques. Le présent document décrit l'ensemble du programme et sa mise en œuvre cantonale durant les cinq prochaines années.



IMPLÉMENTATION
DE LA STRATÉGIE NOSO

Des initiatives et des mesures couronnées de succès ont déjà été entreprises en Suisse afin de surveiller et de prévenir les infections associées aux soins.

Des mesures et des programmes pilotes nationaux ont été lancés ces dernières années. L'état actuel des connaissances permet d'estimer qu'une partie de ces infections pourraient être évitées au prix d'un effort raisonnable. Une démarche nationale doit inciter tous les acteurs à développer leurs efforts en vue d'améliorer la protection contre les infections et à coordonner au mieux leurs actions. Le Conseil Fédéral a défini la prévention des infections associées aux soins (IAS) comme une mesure prioritaire de sa stratégie globale « santé 2020 ». La stratégie NOSO a été élaborée en collaboration étroite entre les différents acteurs (confédération, cantons, H+ les hôpitaux de Suisse, CURAVIVA, Swissnoso, les sociétés de discipline médicale, les assureurs et autres acteurs importants).

L'objectif global de la stratégie NOSO vise à réduire le nombre d'IAS et à empêcher la propagation d'agents pathogènes potentiellement dangereux dans les hôpitaux et les établissements médico-sociaux, dans le but :

- d'augmenter la sécurité des patients, des résidents et du personnel,
- d'améliorer la protection de la santé et de la population,
- de contribuer à la prévention et à la lutte contre les antibiorésistances en Suisse,
- de diminuer les frais subséquents.

Les objectifs de cette stratégie sont détaillés dans le document « stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (Stratégie NOSO), paru en mars 2016.

La stratégie NOSO repose sur quatre thèmes majeurs qui sont la gouvernance, le monitoring, la prévention et la lutte des infections associées aux soins (IAS), ainsi que la formation et la recherche. Ces quatre champs d'action regroupent quatorze mesures-clés. La stratégie NOSO définit les rôles et devoirs des différents acteurs.

Le présent document décrit le rôle du Département de la santé et du Service de la santé publique du canton de Vaud, des hôpitaux, des cliniques, des CTR et des EMS, pour mener à bien cette stratégie dans les différents champs d'action et mesures-clés qui la composent. Il décrit en premier lieu l'organisation nécessaire.

Dans le canton de Vaud, contrairement à ce qui est prévu au niveau fédéral (déploiement dans une première phase de la Stratégie NOSO dans les établissements de soins aigus et soins chroniques) les structures ambulatoires sont également concernées par le plan d'action.

Rôle du canton dans l'implémentation de la stratégie NOSO



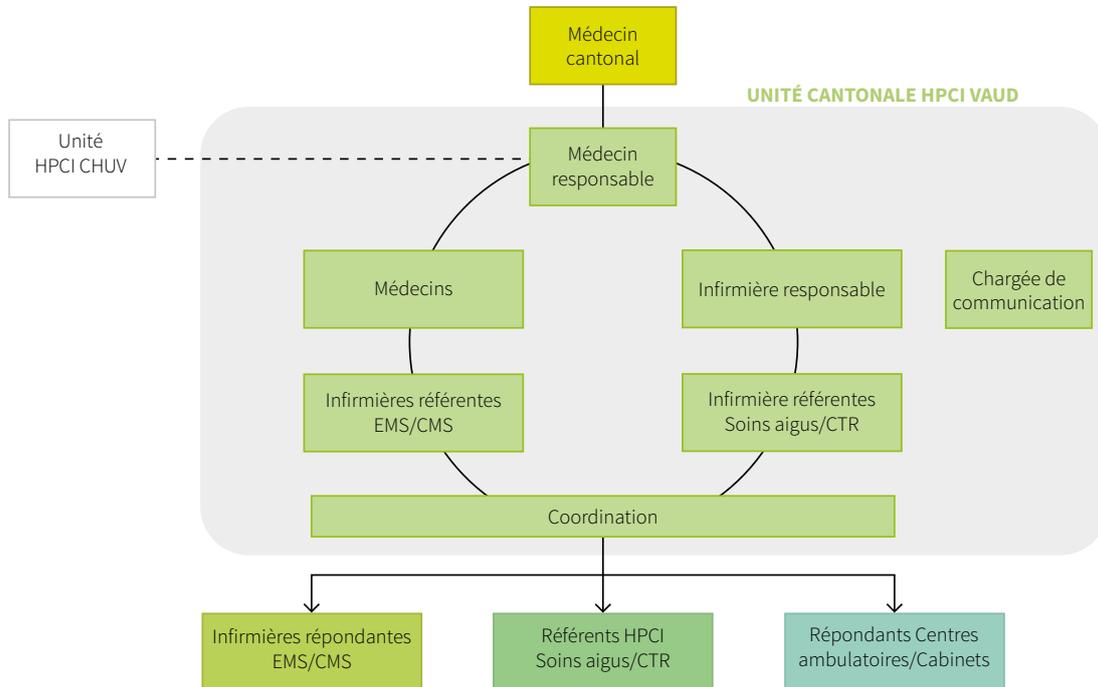


ORGANISATION ACTUELLE ET EFFECTIVE EN 2022

Dans l'organisation actuelle, l'adhésion des établissements au programme cantonal, à l'exception de certaines surveillances inscrites dans les contrats de prestations qui lient le Service de la Santé Publique (SSP) avec les hôpitaux et CTR (surveillance

des bactériémies, surveillance des infections du site opératoire, surveillances des bactéries multirésistantes) est volontaire et ne relève pas d'une obligation des établissements d'adhérer au programme.

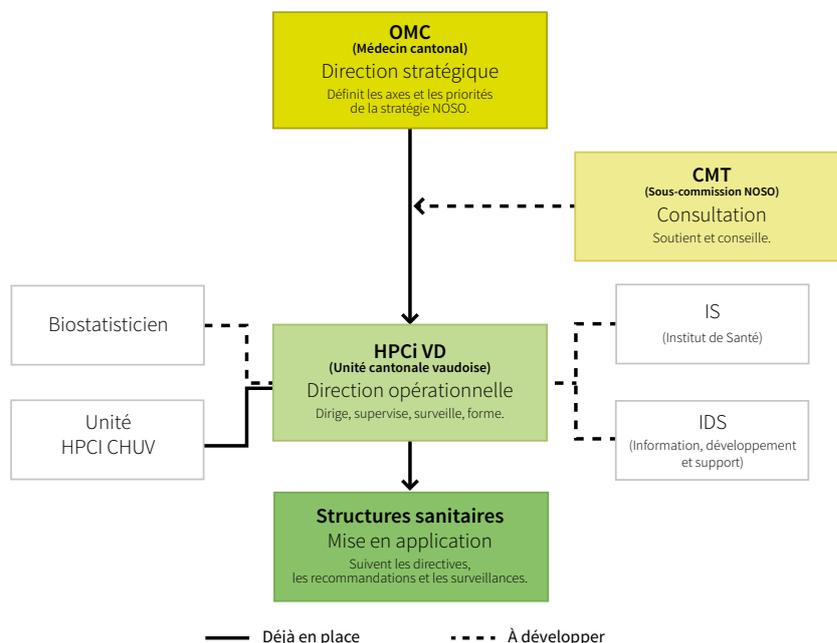
Organigramme actuel du programme cantonal HPCI



Depuis la mise en place du programme cantonal, la participation à certaines activités communes, est bonne.

Il reste néanmoins des difficultés majeures en raison de l'absence d'obligation d'adhésion de la part des établissements. Les difficultés majeures relevées sont la sous-dotation ou l'absence de personnel formé en prévention et contrôle de l'infection (PCI) dans les établissements et en particulier dans les EMS ainsi qu'une participation sous optimale aux surveillances cantonales.

Organigramme dès 2022 du programme cantonal HPCI





CHAMPS D'ACTION DU PROGRAMME

A. GOUVERNANCE

Des normes et directives nationales uniformes ont été élaborées pour la surveillance, la prévention et la lutte contre les IAS dans les hôpitaux et les EMS et sont régulièrement mises à jour. Les acteurs connaissent leurs missions et la répartition des rôles, et coordonnent leurs activités. Il existe dans les hôpitaux et les EMS des structures et des processus pour réduire les IAS. La mise en œuvre de la stratégie est soutenue avec des outils appropriés et des incitations positives. Les connaissances dans le domaine des bonnes pratiques sont partagées aux niveaux régional, national et international. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016**

1. NORMES ET DIRECTIVES

Les normes et les directives au niveau national se basent sur des preuves et sont axées sur les bonnes pratiques ; leur applicabilité au niveau local est un critère de réussite majeur et est de la compétence cantonale. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016**

Rôle du canton	Outils
S'assurer du respect des recommandations par les structures sanitaires	<ul style="list-style-type: none">• Adapter les directives et recommandations nationales au contexte local.• Élaborer des recommandations communes à toutes les institutions de soins en tenant compte du type de mission.• Mettre à disposition les recommandations sur une plateforme commune (site web).• Favoriser l'uniformisation lors de l'application des directives et recommandations par les institutions de soins.
Déterminer les exigences minimales en personnel spécialisé; la fixation de cette dotation minimale en personnel qualifié (réfèrent en hygiène, prévention et contrôle de l'infection) est de la compétence du canton.	<ul style="list-style-type: none">• Déterminer une dotation minimale pour les différentes structures sanitaires en tenant compte des exigences liées au programme national (surveillances), de la mission de l'institution et du risque d'infection inhérent au type de mission et de population.• Mettre à disposition un outil de formation (outil commun) pour le personnel des établissements dévolu aux tâches de prévention et contrôle de l'infection (PCI).

2. COMPÉTENCES ET STRUCTURES

Clarifier les missions et les compétences des partenaires et garantir les structures de coordination du monitoring. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016**

Rôle du canton	Outils
Définir les surveillances communes prioritaires parmi le catalogue proposé au niveau national.	<ul style="list-style-type: none">• Organiser des réunions communes avec les principaux acteurs (experts, professionnels du terrain) pour choisir les surveillances les plus pertinentes du catalogue national.
Coordonner la surveillance, soutenir la récolte les données, s'assurer de la qualité des données et du respect des protocoles (compétences du personnel).	<ul style="list-style-type: none">• Mettre à disposition un outil de surveillance commun.• Favoriser la formation du personnel des établissements dévolu à cette tâche.• Mettre à disposition un outil d'analyse centralisée des résultats.

3. SOUTIEN DE LA MISE EN ŒUVRE

Soutenir la mise en œuvre avec des outils appropriés et des incitations positives. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016**

Rôle du canton	Outils
Restructurer le dispositif HPCI vaudois de sorte qu'il réponde aux normes et directives décrites dans la Stratégie NOSO.	<ul style="list-style-type: none"> • Réviser l'organigramme.
Prioriser la stratégie NOSO dans les institutions.	<ul style="list-style-type: none"> • Inclure les objectifs de la stratégie NOSO dans le plan stratégique des institutions (en terme de ressources, formation du personnel, résultats). • Inclure les objectifs de la stratégie NOSO en termes de structure, de surveillance et formation dans les contrats de prestation qui lient les établissements et le Service de la santé publique. • Soutenir la participation des établissements aux surveillances cantonales et nationales.
Valoriser les résultats (réduction des IAS).	<ul style="list-style-type: none"> • Centraliser et analyser les données de surveillance. • Communiquer les résultats des surveillances. • Définir les objectifs en tenant compte de l'analyse des résultats. • Prioriser les mesures correctrices après analyse des résultats.

4. GESTION DES CONNAISSANCES

Développer et enrichir les connaissances. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016.**

Rôle du canton	Outils
S'assurer de la mise en place de formations adaptées aux besoins du terrain.	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre à disposition des outils de formation pour les professionnels des institutions. • Soutenir financièrement la formation en PCI.

Récapitulatif des tâches, rôles et responsables par service

	Tâche(s)	Responsable	Rôle
DSAS	<ul style="list-style-type: none"> - Élabore des directives cantonales visant à promouvoir le déploiement de la stratégie NOSO au niveau cantonal. 	Chef du département	<ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir. - Contrôler.
SSP - OMC	<ul style="list-style-type: none"> - Définit/valide les objectifs HPCI. - Préside la sous-commission NOSO. - Finance le programme HPCI. 	Médecin cantonal	<ul style="list-style-type: none"> - Valider les axes du programme HPCI. - Définir les priorités du programme. - Faciliter le déploiement du programme.
SSP - IS	<ul style="list-style-type: none"> - Révise le contenu du contrat de prestations / convention socio-hôtelière. - Vérifie les effectifs HPCI dans les institutions. 	Responsable IS	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer le suivi des indicateurs HPCI. - Subventionner les formations HPCI. - Vérifier les compétences HPCI dans les institutions.
Unité HPCI VD	<ul style="list-style-type: none"> - Évalue les EPT en HPCI pour les institutions. - Élabore un cahier des charges HPCI. - Fixe les objectifs HPCI. - Assure le suivi des indicateurs HPCI. - Organise/promeut la formation HPCI. - Transmet à OMC et IS le suivi des objectifs HPCI. 	Responsable Unité HPCI	<ul style="list-style-type: none"> - Élaborer des recommandations. - Élaborer des protocoles de surveillance. - Analyser/valoriser des données de surveillance. - Développer des outils de formation, de communication. - Auditer des institutions.
Structures stationnaires	<ul style="list-style-type: none"> - Assure des EPT en HPCI conformément à ce qui a été défini au niveau cantonal. - Vérifie le bon respect du cahier des charges HPCI. - Intègre les objectifs HPCI dans les priorités institutionnelles. - Valorise les résultats des indicateurs HPCI. 	Directions administratives et médicales	<ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir le programme HPCI à l'interne de l'institution. - Intégrer et suivre les objectifs HPCI au niveau de l'institution. - Former le personnel en HPCI.
Structures ambulatoires	<ul style="list-style-type: none"> - Intègre le programme HPCI dans sa charte. - Assure des EPT en HPCI conformément à ce qui a été défini au niveau cantonal. - Vérifie le bon respect du cahier des charges HPCI. - Intègre les objectifs HPCI dans le fonctionnement de la structure. - Valorise les résultats des indicateurs HPCI. 	Responsables administratifs et médicaux	<ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir les objectifs HPCI. - Former le personnel en HPCI. - Garantir le bon respect des recommandations HPCI.

B. MISE EN ŒUVRE ET ÉVALUATION CANTONALE

Un système national dédié au monitoring des IAS et aux facteurs d'influence de celles-ci (structures et processus) est mis en place et exploité. Les données et analyses concernant les IAS sont disponibles rapidement et conformément aux besoins et au groupe cible. La Suisse dispose d'un niveau de connaissances élevé en matière d'épidémiologie des agents pathogènes susceptibles d'entraîner des IAS. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016**

1. SYSTÈME DE MONITORAGE NATIONAL

Mettre en place un système de monitoring national. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016**

Rôle du canton	Outils
S'assurer de la participation des institutions aux programmes nationaux de surveillances	<ul style="list-style-type: none"> Mettre à disposition un outil de surveillance commun. Renforcer la mise en œuvre locale (déterminer les besoins locaux en personnel et promouvoir la formation du personnel dévolu à cette tâche). Mettre en place une analyse centralisée au niveau cantonal des résultats.

2. ÉVALUATION CIBLÉE

Evaluation des données transmises et analyse des données. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016**

Rôle du canton	Outils
S'assurer de la qualité des données transmises et de la pertinence de l'analyse des données. Soutenir les équipes locales dans l'analyse des données.	<ul style="list-style-type: none"> Mettre à disposition un soutien logistique (pas de rapport grand public au niveau du canton).

3. DÉTECTION PRÉCOCE

Renforcer la détection précoce des flambées d'IAS qui ne sont pas à déclaration obligatoire. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016**

Rôle du canton	Outils
Elaborer et déployer un outil de déclaration des flambées d'IAS pour les partenaires (en s'assurant du respect des systèmes de déclaration obligatoire). Elaborer et déployer un outil de communication des flambées d'IAS aux différents partenaires impliqués.	<ul style="list-style-type: none"> Mettre à disposition une plateforme de signalement et de communication (site web). Ancrer l'obligation de la déclaration des flambées de cas d'IAS dans la LSP (chapitre VII section 1 art 98 alinéa d : les flambées d'IAS autres que celles à déclaration obligatoire).

C. SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Le personnel, les patients, les résidents et les visiteurs des hôpitaux et EMS connaissent le problème des IAS et leurs conséquences pour la santé personnelle et publique. Ils comprennent les mesures à prendre et contribuent à leur mise en œuvre. La vaccination est encouragée dans les hôpitaux et les EMS. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016**

1. OPTIMISATION ET DÉVELOPPEMENT

Optimiser et développer la prévention et la lutte. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016**

Rôle du canton	Outils
Adapter les recommandations nationales à l'organisation sanitaire vaudoise. Contrôler l'application des recommandations.	<ul style="list-style-type: none">• Mettre à disposition des directives.• Développer des outils de contrôle (audit, enquête).• Organiser des campagnes de sensibilisation.

2. SENSIBILISATION ET IMPLICATION

Impliquer les personnes directement concernées dans la prévention des infections et sensibiliser le public. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016**

Rôle du canton	Outils
Être l'interlocuteur privilégié au niveau fédéral (relais entre les institutions et la confédération) ; ceci au travers du dispositif cantonal HPCI et de l'unité cantonale HPCi. Être l'interlocuteur privilégié au niveau du public (relais entre le public et les institutions).	<ul style="list-style-type: none">• Participer à la stratégie de communication au niveau fédéral dans le domaine PCI.• Participer à la stratégie de communication des institutions.

3. CULTURE D'APPRENTISSAGE ET DE DIALOGUE

Encourager la culture de l'apprentissage et de dialogue dans les hôpitaux et les EMS. **Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016**

Rôle du canton	Outils
Mettre en place une culture de déclaration des erreurs Favoriser et encourager la formation continue des professionnels afin d'actualiser les connaissances en PCI.	<ul style="list-style-type: none">• Mettre à disposition une plateforme de déclaration des incidents et des erreurs.• Mettre en réseau les principaux incidents en vue d'une amélioration de la qualité des soins chez tous les partenaires.• Mettre à disposition des outils de formation pour le personnel visant à améliorer la qualité des soins en relation avec la prévention et le contrôle des infections.

4. PROMOTION DE LA PRÉVENTION VACCINALE

Favoriser la prévention vaccinale dans les hôpitaux et les EMS. Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016

Rôle du canton	Outils
Être le promoteur de campagnes cantonales dans le cadre de la vaccination des professionnels de santé.	<ul style="list-style-type: none">• Organiser des campagnes communes pour toutes les institutions dans le domaine de la prévention vaccinale en partenariat avec la médecine du travail.• Informer et sensibiliser les directions médicales, les directions des soins et les médecins.

D. FORMATION ET RECHERCHE

1. SYSTÈME DE MONITORAGE NATIONAL

Inclure et/ou valoriser la prévention des IAS dans la formation de base. Valoriser la formation en PCI. Stratégie NO-SO-OFSP, 23 mars 2016

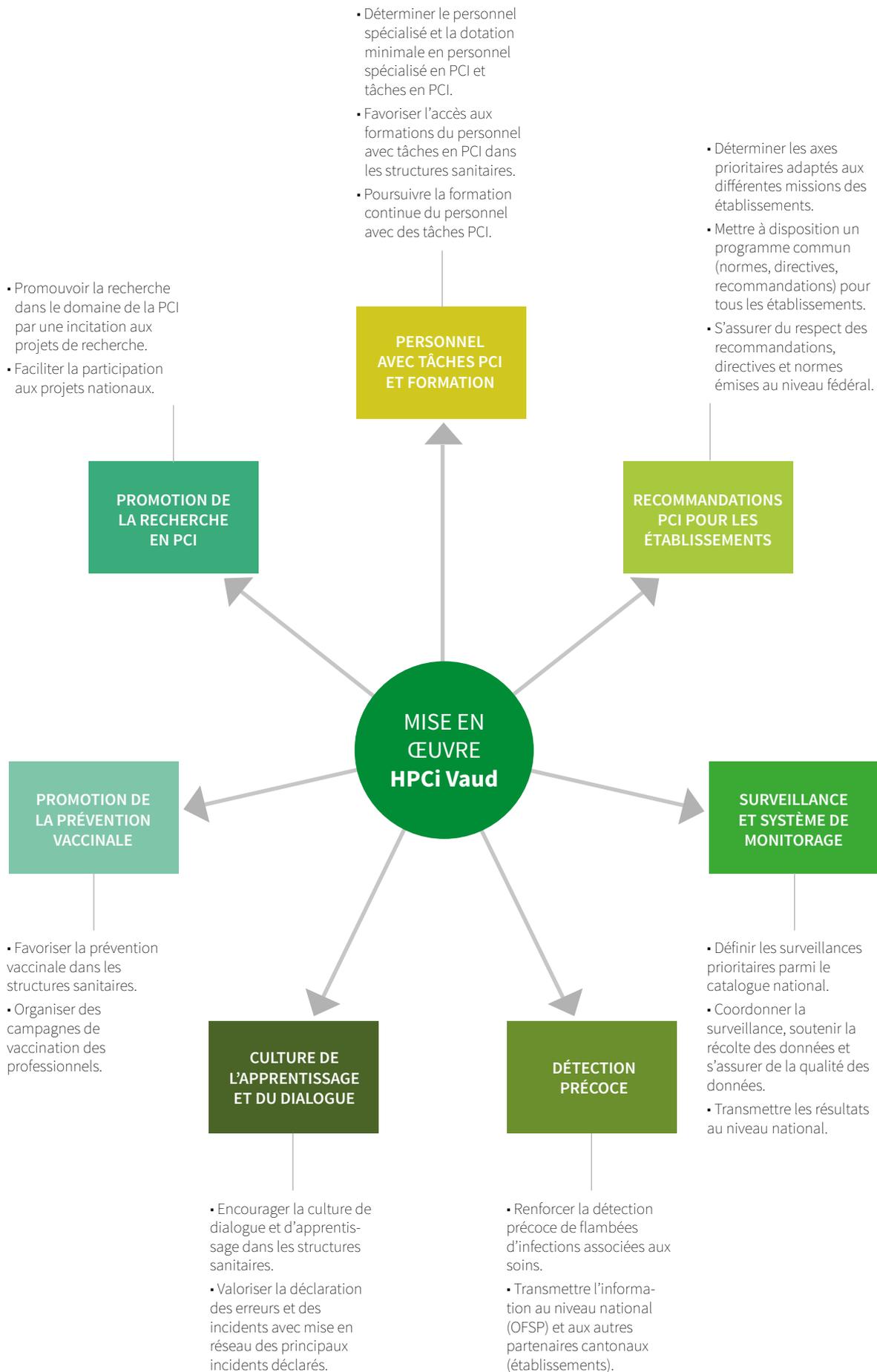
Rôle du canton	Outils
Être un partenaire des écoles de formation en soins. Développer et promouvoir la formation PCI.	<ul style="list-style-type: none">• Collaborer à l'élaboration d'un concept intégrant la prévention des infections dans les écoles avec détermination des objectifs à atteindre.
Améliorer la formation continue en PCI des soignants.	<ul style="list-style-type: none">• Définir, dans les contrats de prestations, le minimum exigé en matière de formation continue en PCI pour les professionnels.• Soutenir les partenaires dans la mise en place d'une formation continue.
Définir les besoins en PCI dans les établissements partenaires.	<ul style="list-style-type: none">• Participer à l'élaboration des objectifs de formation en PCI dans les écoles de soins.• Favoriser et valoriser la formation PCI dans les établissements sanitaires.• Mettre à disposition des outils incitatifs (learning, guides)

2. PROMOTION DE LA RECHERCHE

Ancrer le thème des IAS dans les actions de promotion de la recherche. Stratégie NOSO-OFSP, 23 mars 2016

Rôle du canton	Outils
Promouvoir la recherche locale dans le domaine PCI par une incitation aux projets de recherche. Promouvoir la participation à la recherche nationale.	<ul style="list-style-type: none">• Inciter et orienter les centres de formation (université, hautes écoles, autres) vers la recherche en PCI par le biais de financements ou d'apport d'expertise.

Mise en oeuvre de la stratégie cantonale par HPCi Vaud



IV

MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE CANTONALE

A. POUR LES SOINS STATIONNAIRES

Organisation, outils, moyens, responsabilités et ressources pour la mise en œuvre du programme cantonal HPCI.

1. PERSONNEL AVEC TÂCHES PCI ET FORMATION

a) Compétences et tâches en PCI, dotation minimale en personnel spécialisé en PCI

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> Sur la base des recommandations nationales, l'unité cantonale HPCI, en collaboration avec les professionnels de terrain, définit les compétences en PCI exigées au niveau des différentes institutions en tenant compte de la diversité de leurs missions et de la complexité des soins prodigués. Le canton détermine le type de compétences en PCI du personnel dévolu aux tâches PCI et leur taux d'activité pour les différents établissements en tenant compte des missions des institutions. L'établissement d'un cahier des charges type est de la responsabilité de l'unité cantonale HPCI ; il doit tenir compte des recommandations nationales, être adapté aux différentes activités délivrées par les prescripteurs de soins. Ce cahier des charges doit contenir la dotation en personnel dédié aux tâches découlant de cette activité, le type de formation exigée et les différentes tâches PCI. Il tiendra compte de l'expérience acquise dans le domaine par l'unité cantonale HPCI depuis la mise en œuvre du programme cantonal HPCI. Les institutions s'engagent à respecter le cahier des charges. 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> Cahier des charges type pour les professionnels PCI des institutions ; ce cahier des charges type tient compte des missions des établissements. Taux d'activité minimal en PCI pour les établissements défini par le canton (cf tableau dotation). Fonction PCI est inscrite dans le règlement sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé du canton de Vaud (chapitre III, art 20). Fonction PCI intégrée dans le contrat de prestation qui lie les établissements et le SSP. 	<ul style="list-style-type: none"> Cahier des charges type pour les structures de soins contenant les compétences et la dotation minimale exigées en fonction des missions, des activités de soins de l'établissement. Contrats de prestations/conventions socio-hôtelières (révision).
RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> Détermination par l'unité cantonale HPCI des compétences et de la dotation en personnel nécessaire pour assurer les tâches PCI. La dotation minimale en personnel PCI s'inspire des recommandations actuelles des experts dans le domaine et tient compte du type de missions. Elaboration d'un cahier des charges du personnel PCI par l'unité cantonale HPCI adapté aux missions. Révision du contenu du contrat de prestations/ convention socio-hôtelière. Respect du cahier des charges par les structures sanitaires. 	<ul style="list-style-type: none"> Le contrôle de la présence de personnel PCI et de la dotation en personnel PCI incombe à l'OMC en collaboration avec IS. OMC contrôle que le cahier des charges est conforme aux recommandations.

Dotation minimale en personnel PCI pour les hôpitaux et cliniques du canton de Vaud

Type de structure	Dotation en EPT Inf. PCI /100 lits	Dotation en EPT Médecin PCI / 100 lits
Soins aigus avec soins intensifs et /ou bloc opératoire	0.7 EPT	0.1 EPT
Soins aigus sans plateau technique (par exemple CTR, gériatrie, neurohabilitation, psychiatrie)	0.4 EPT	0.1 EPT
EMS	0.2 EPT	0.01 EPT*
Permanences, centres ambulatoires	0.2 EPT (pour la structure)	0.01 EPT*

*assuré par l'unité cantonale HPCi Vaud

■ Déjà acquis
 ■ Acquis en partie
 ■ Pas acquis

b) Formation du personnel avec des tâches en PCI

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> L'OMC vérifie le niveau de formation du personnel spécialisé en PCI dans les hôpitaux, cliniques et CTR (Junior, EPIAS) L'OMC, en collaboration avec IS, promeut les formations PCI pour les EMS et les structures ambulatoires (répondants HPCi) 	
<p style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">MOYENS</p> <ul style="list-style-type: none"> Sur la base des recommandations nationales et du programme cantonal HPCi, l'unité HPCi élabore une stratégie de formation en PCI en tenant compte des besoins des institutions L'unité cantonale HPCi met à disposition des institutions une formation de base pour des professionnels avec une fonction PCI 	<p style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">RESSOURCES</p> <ul style="list-style-type: none"> Plan de formation des professionnels PCI Soutien de cette formation de base par le canton en la subventionnant pour une période transitoire Libération par les institutions du personnel en formation pour suivre les cours
<p style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">RESPONSABILITÉS</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaboration du plan de formation pour les professionnels PCI par le centre de formation Espace Compétences en collaboration avec l'unité cantonale HPCi Promotion par l'OMC et financement par IS de la formation des répondants HPCi 	<p style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">CONTRÔLE</p> <ul style="list-style-type: none"> Le centre de formation Espace Compétences adresse à IS le nombre de professionnels formés L'OMC, en collaboration avec IS, contrôle que les établissements respectent le règlement sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé du canton de Vaud (chapitre III, art 20)

c) Formation continue du personnel avec des tâches PCI

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> Le canton favorise la formation continue pour le personnel PCI. 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> L'unité cantonale HPCi organise des demi-journées de formations (forums en hygiène, prévention et contrôle de l'infection) en vue d'actualiser les connaissances en PCI. L'unité cantonale HPCi favorise une actualisation des compétences PCI au travers de journées de formation continue pour les répondants HPCi. 	<ul style="list-style-type: none"> Logistique et intendance. Pas de ressources supplémentaires en personnel pour l'enseignement (entièrement assuré par l'unité HPCi).
RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> L'unité cantonale HPCi élabore le programme de formation continue et assure son organisation. Les directions des établissements intègrent cette formation continue comme critère d'évaluation des professionnels PCI. 	<ul style="list-style-type: none"> Bilan annuel établi par l'unité cantonale HPCi de la participation des professionnels PCI des établissements aux forums et à la formation continue.

2. RECOMMANDATIONS PCI POUR LES ÉTABLISSEMENTS

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> L'OMC s'assure du respect par les établissements des recommandations, directives et normes en PCI émises au niveau fédéral. Il détermine les axes prioritaires adaptés aux missions des établissements. Il adapte les recommandations en tenant compte de la réalité du terrain. L'OMC s'assure de l'intégration de la stratégie NOSO dans le plan stratégique des institutions. 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> Mise en place de plateformes composées de responsables du terrain et des responsables consultatifs au niveau du canton sur les axes prioritaires du programme cantonal et son déploiement. Ces plateformes se réunissent 1 fois/an. Mise à disposition par le canton pour tous les établissements d'un outil (site web) contenant les différentes normes, directives et recommandations et leur déclinaison dans la pratique. Elaboration d'une charte cantonale PCI contenant les principaux points de la stratégie NOSO devant figurer dans les plans stratégiques. 	<ul style="list-style-type: none"> Organisation d'une «sous-commission NOSO» de la commission des maladies transmissibles (CMT) composée de représentants des institutions, des organisations faitières, de l'OMC et de l'unité cantonale HPCi. Cette sous-commission aura un rôle consultatif et décisionnel Renforcement des canaux de communication entre l'unité cantonale HPCi et les établissements. Développement et maintenance du site web hpci.ch

RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> • L'OMC est responsable de la création d'une plateforme consultative responsable de fixer les objectifs prioritaires en PCI. • L'unité cantonale HPCi actualise et développe le site web www.hpci.ch • Les directions assurent le libre accès du site www.hpci.ch à l'interne de leur établissement. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMC contrôle, en collaboration avec IS, les objectifs en PCI dans le plan stratégique des hôpitaux.

3. SURVEILLANCE ET SYSTÈME DE MONITORAGE

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> • Le canton définit les surveillances prioritaires parmi le catalogue proposé au niveau national. Il coordonne la surveillance, soutient la récolte des données et s'assure de la qualité des données et du respect des protocoles de surveillance. La transmission des résultats au niveau national est de la responsabilité de l'OMC. La valorisation des résultats au niveau cantonal permet de développer des mesures correctrices. 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> • Mise à disposition par le canton des outils de surveillance communs (questionnaires, protocoles). • Développement et mise en place de la formation des partenaires responsables de la collecte des données. • Mise à disposition d'outils informatiques (bases de données) pour l'analyse des données. • Mise à disposition d'un soutien logistique (statisticien). • Responsabilité de la transmission des données au niveau national. 	<ul style="list-style-type: none"> • Développement d'un outil de saisie en ligne sécurisé des données de surveillances. • Formation des partenaires. • Rattachement d'un biostatisticien pour l'analyse des données. • Collaboration entre l'unité cantonale HPCi et l'OMC.
RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> • Formation des partenaires par l'unité cantonale HPCi. • Mise à disposition de temps pour la formation du personnel par les établissements de soins. • Adaptation du budget alloué par l'OMC pour le programme HPCI (développement du site, biostatisticien). 	<ul style="list-style-type: none"> • Participation des institutions aux surveillances. • Evaluation de la qualité des données par l'unité cantonale HPCi. • Transmission des résultats à l'OMC et IS.

Dotation actuelle en personnel PCI des établissements sanitaires et perspective

	Soins aigus avec soins intensifs et/ou bloc op.	Soins aigus sans plateau technique/ CTR/gériatrie/ psy/neurohab.	EMS	Soins ambulatoires CMS / permanences
Dotation inf. HPCI/100 lits	0.7 EPT	0.4 EPT	0.2 EPT	0.1 EPT / AF / 0
Dotation escomptée	19.6 EPT	5.6 EPT	14.2 EPT	0.7 EPT/CMS 0.1 EPT/Ctre amb
Dotation effective	20.9 EPT	3.3 EPT	Non évaluable**	0.4 EPT/CMS 0 EPT/Ctre amb
Dotation méd. PCI /100 lits	0.1 EPT	0.1 EPT	0.01 EPT	0 EPT
Dotation escomptée	2.8 EPT	1.4 EPT	0.7 EPT	0.1 EPT
Dotation effective	Non évaluable**	Non évaluable**	0.7 EPT*	0.1 EPT*

*assuré par l'unité cantonale HPCI.

** temps non dévolu mais en fonction des demandes et en plus de temps effectif.

Lits disponibles dans les différents types d'établissements sanitaires : soins aigus avec soins intensifs et/ou bloc opératoire : 2800 lits, soins aigus sans plateau technique : 1400 lits, EMS : 7100 lits.

4. DÉTECTION PRÉCOCE

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> L'OMC renforce la détection précoce de flambées d'IAS. Il est responsable de transmettre l'information au niveau national (OFSP) et aux autres partenaires (établissements) au niveau cantonal. 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> Le canton met à disposition une plateforme à disposition des établissements pour le signalement de flambées de cas autres que celles déjà inscrites dans la législation (Ordonnance sur la déclaration). 	<ul style="list-style-type: none"> Bases légales vaudoises pour la déclaration des flambées de cas. Formulaires de déclaration adaptés aux différents types de signalement.
RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> Mise en place des bases juridiques par le SSP. Elaboration de formulaires de déclaration par l'unité cantonale HPCI. 	<ul style="list-style-type: none"> Contrôle de la déclaration des flambées Contrôle de l'adéquation des informations transmises.

5. CULTURE DE L'APPRENTISSAGE ET DU DIALOGUE

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> Le canton encourage la culture de dialogue et d'apprentissage dans les hôpitaux, CTR et EMS 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> Le canton valorise la déclaration des erreurs et des incidents. Le canton favorise la mise en réseau des principaux incidents déclarés permettant une amélioration de la qualité chez les partenaires. 	<ul style="list-style-type: none"> Mise à disposition d'une plateforme informatique pour le signalement des principaux incidents. Développement d'outils informatiques.

RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> Analyse du risque et mise à disposition de mesures correctives par l'unité cantonale HPCI en collaboration avec les spécialistes du domaine concerné (architectes, ingénieurs en ventilation, spécialistes en stérilisation, médecins du travail, etc). 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluation par l'unité cantonale HPCI ou des spécialistes du domaine concerné des mesures correctrices mises en place par l'établissement.

6. PROMOTION DE LA PRÉVENTION VACCINALE

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> L'OMC favorise la prévention vaccinale des professionnels dans les hôpitaux, CTR et les EMS 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> Campagnes cantonales de vaccination des professionnels (grippe, coqueluche, rougeole, varicelle, etc). 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboration de matériel de promotion de la vaccination par le canton pour les établissements. Collaboration entre les services HPCI et les services de médecine du travail des établissements.
RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> Coordination des campagnes par l'unité cantonale HPCI. Engagement de la part des institutions à promouvoir les campagnes cantonales. 	<ul style="list-style-type: none"> Taux de couverture vaccinale des professionnels de la santé des établissements.

7. PROMOTION DE LA RECHERCHE DANS LE DOMAINE DE PRÉVENTION DES IAS

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> L'OMC est un des promoteurs de la recherche dans le domaine de la PCI par une incitation aux projets de recherche. Il facilite la participation aux projets nationaux (incitation positive). 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> Incitation des écoles (université, HES, EPFL) à la recherche en PCI au travers de financements et apport d'expertise. Incitation des institutions (hôpitaux et EMS) à s'engager dans des projets de recherche appliquée. 	<ul style="list-style-type: none"> Collaboration entre le Département de la santé et l'action sociale et le Département de la formation, de la jeunesse et de la culture. Budget pour la recherche clinique appliquée dans le domaine PCI.
RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> Coordination de la recherche clinique sous la responsabilité de l'unité cantonale HPCI. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de projets de recherche.

B. POUR LES SOINS AMBULATOIRES (CMS, CABINETS, POLICLINIQUES)

Organisation, outils, moyens, responsabilités et ressources pour la mise en œuvre du programme cantonal HPCI

1. PERSONNEL AVEC TÂCHES PCI ET FORMATION

a) Compétences et tâches en PCI

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> • Sur la base des recommandations internationales, l'unité cantonale HPCI, en collaboration avec les professionnels de terrain, définit les compétences en PCI exigées au niveau des différentes structures de soins en tenant compte de la diversité des missions et de la complexité des soins prodigués. • Le canton détermine le type de compétences en PCI du personnel dévolu aux tâches PCI et leur taux d'activité pour les différentes structures de soins en tenant compte de leurs missions. • L'établissement d'un cahier des charges type est de la responsabilité de l'unité cantonale HPCI ; il doit tenir compte des recommandations internationales, être adapté aux différentes activités délivrées par les prescripteurs de soins. Ce cahier des charges doit contenir les différentes tâches PCI. • Les structures de soins s'engagent à respecter le cahier des charges. 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> • Charges des tâches PCI pour la structure de soins; ce cahier des charges type tient compte des missions. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cahier des charges type pour les structures sanitaires ambulatoires contenant les exigences et tâches PCI en fonction des missions de la structure sanitaire. • Révision des contrats de prestations/conventions socio-hôtelières.
RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> • Détermination par l'unité cantonale HPCI des tâches PCI. • Elaboration d'un cahier des charges PCI par l'unité cantonale HPCI adapté aux missions. • Respect du cahier des charges par les structures sanitaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le contrôle du respect du cahier des charges PCI incombe à l'OMC ; ceci au travers d'audits.

b) Formation du personnel avec des tâches en PCI

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none">L'OMC vérifie le niveau de formation du personnel ayant des tâches PCI. L'OMC promeut les formations PCI pour les structures ambulatoires y compris la formation de répondants HPCI.	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none">Sur la base des recommandations du programme cantonal HPCI, l'unité HPCI élabore une stratégie de formation en PCI et le niveau d'exigence requis dans le domaine PCI, en tenant compte des besoins des institutions.L'unité cantonale HPCI met à disposition des institutions une formation de base pour des professionnels avec une fonction PCI.	<ul style="list-style-type: none">Plan de formation des professionnels de la santé avec des tâches PCI.Soutien de cette formation par le canton en la subventionnant pour une période transitoire.Libération par les structures de soins du personnel en formation pour suivre les cours.
RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none">Elaboration du plan de formation PCI par l'unité cantonale HPCI pour les professionnels des structures ambulatoires.Promotion par l'OMC et financement de la formation des répondants HPCI.	<ul style="list-style-type: none">L'OMC contrôle que les structures ambulatoires respectent les exigences en formation PCI ; ceci au travers de questionnaires à compléter (1x/5 ans).

c) Formation continue du personnel avec des tâches PCI

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none">Le canton favorise la formation continue pour le personnel PCI.	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none">L'unité cantonale HPCI favorise une actualisation des compétences PCI au travers de journées de formation continue (demi-journées tous les 2 ans).	<ul style="list-style-type: none">Logistique et intendance.Pas de ressources supplémentaires en personnel pour l'enseignement (entièrement assuré par l'unité HPCI).
RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none">L'unité cantonale HPCI élabore le programme de formation continue et assure son organisation.Les directions des structures ambulatoires intègrent cette formation continue comme critère d'évaluation des professionnels avec des tâches PCI.	<ul style="list-style-type: none">Bilan annuel établi par l'unité cantonale HPCI de la participation des structures ambulatoires à la formation continue.

2. PRÉVENTION : RECOMMANDATIONS PCI POUR LES STRUCTURES AMBULATOIRES

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> L'OMC s'assure du respect par les structures ambulatoires des recommandations, des directives et des normes en PCI. Il détermine les axes prioritaires adaptés aux missions des structures ambulatoires. Il adapte les recommandations en tenant compte de la réalité du terrain. L'OMC s'assure de l'intégration de la stratégie NOSO dans la philosophie du soin. 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> Mise en place de plateformes composées de responsables du terrain et des responsables consultatifs au niveau du canton sur les axes prioritaires du programme cantonal et son déploiement. Ces plateformes se réunissent 1 fois/an. Mise à disposition par le canton pour toutes les structures de soins d'un outil (site web) contenant les différentes normes, directives et recommandations et leur déclinaison dans la pratique. 	<ul style="list-style-type: none"> Création de plateformes consultatives composées de représentants des structures ambulatoires, des organisations faitières, de l'OMC et de l'unité cantonale HPCi. Renforcement des canaux de communication entre l'unité cantonale HPCi et les structures ambulatoires. Développement et maintenance du site web www.hpci.ch
RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> L'OMC est responsable de la création d'une plateforme consultative responsable de fixer les objectifs prioritaires en PCI. L'unité cantonale HPCi actualise et développe le site web www.hpci.ch Les directions assurent le libre accès du site www.hpci.ch à leurs collaborateurs. 	<ul style="list-style-type: none"> Contrôle par l'OMC avec la collaboration d'IS des objectifs en PCI dans le plan stratégique des hôpitaux.

3. SURVEILLANCE ET SYSTÈME DE MONITORAGE

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> Le canton définit les surveillances prioritaires. Il coordonne la surveillance, soutient la récolte des données et s'assure de la qualité des données et du respect des protocoles de surveillance. La valorisation des résultats au niveau cantonal permet de développer des mesures correctrices. 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> Mise à disposition par le canton des outils de surveillance communs (questionnaires, protocoles). Développement et mise en place de la formation des partenaires responsables de la collecte des données. Mise à disposition d'outils informatiques (bases de données) pour l'analyse des données. Mise à disposition d'un soutien logistique (statisticien). 	<ul style="list-style-type: none"> Développement d'un outil de saisie en ligne, sécurisé, des données de surveillances. Formation des partenaires . Rattachement d'un biostatisticien pour l'analyse des données. Collaboration entre l'unité cantonale HPCi et l'OMC.

RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> • Formation des partenaires par l'unité cantonale HPCi. • Mise à disposition de temps pour la formation du personnel par les structures de soins • Adaptation du budget alloué par l'OMC pour le programme HPCi (développement du site, biostatisticien). 	<ul style="list-style-type: none"> • Participation des structures aux surveillances • Evaluation de la qualité des données par l'unité cantonale HPCi. • Transmission des résultats à l'OMC et IS.

4. DÉTECTION PRÉCOCE

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> • L'OMC renforce la détection précoce de flambées d'IAS. 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> • Le canton met à disposition une plateforme à disposition des structures ambulatoires pour le signalement de flambées de cas autres que celles déjà inscrites dans la législation (Ordonnance sur la déclaration). 	<ul style="list-style-type: none"> • Bases légales vaudoises pour la déclaration des flambées de cas • Formulaires de déclaration adaptés aux différents types de signalement.
RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place des bases juridiques par le SSP • Elaboration de formulaires de déclaration par l'unité cantonale HPCi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Contrôle de la déclaration des flambées • Contrôle de l'adéquation des informations transmises.

5. CULTURE DE L'APPRENTISSAGE ET DU DIALOGUE

RÔLE	
<ul style="list-style-type: none"> • Le canton encourage la culture de dialogue et d'apprentissage dans les structures ambulatoires 	
MOYENS	RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none"> • Le canton valorise la déclaration des erreurs et des incidents. • Le canton favorise la mise en réseau des principaux incidents déclarés permettant une amélioration de la qualité chez les partenaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mise à disposition d'une plateforme informatique pour le signalement des principaux incidents. • Développement d'outils informatiques.
RESPONSABILITÉS	CONTRÔLE
<ul style="list-style-type: none"> • Analyse du risque et mise à disposition de mesures correctives par l'unité cantonale HPCi en collaboration avec les spécialistes du domaine concerné (architectes, ingénieurs en ventilation, spécialistes en stérilisation, médecins du travail, etc). 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation par l'unité cantonale HPCi ou des spécialistes du domaine concerné des mesures correctrices mises en place par l'établissement.

6. PROMOTION DE LA PRÉVENTION VACCINALE

<p style="text-align: center;">RÔLE</p> <ul style="list-style-type: none"> L'OMC favorise la prévention vaccinale des professionnels dans toutes les structures de soins et les établissements s'occupant de population vulnérables. 	
<p style="text-align: center;">MOYENS</p> <ul style="list-style-type: none"> Campagnes cantonales de vaccination des professionnels (grippe, coqueluche, rougeole, varicelle, etc). 	<p style="text-align: center;">RESSOURCES</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaboration de matériel de promotion de la vaccination par le canton pour les structures sanitaires.
<p style="text-align: center;">RESPONSABILITÉS</p> <ul style="list-style-type: none"> Mise à disposition du matériel de campagne par l'unité cantonale HPCI Engagement de la part des structures ambulatoires à promouvoir les campagnes cantonales. 	<p style="text-align: center;">CONTRÔLE</p> <ul style="list-style-type: none"> Contrôle du taux de couverture vaccinale des professionnels de la santé au moyen que questionnaire.

V

EVALUATION
DU BUDGET

Le succès du déploiement et de la pérennisation de la stratégie nationale NOSO au niveau du canton de Vaud nécessite la création et le développement d'outils de monitoring, la formation de professionnels en PCI, la création de postes PCI dans les établissements, l'intégration et application des normes, directives et recommandations dans les établissements.

A. AU NIVEAU CANTONAL

Le budget actuel alloué au programme HPCI permet de couvrir les salaires des membres de l'unité HPCI. Le déploiement du programme cantonal 2019-2022 nécessitera des moyens supplémentaires au niveau cantonal en particulier dans le domaine de la surveillance, de la formation et de la communication.

Les besoins supplémentaires doivent faire l'objet d'une évaluation plus approfondie mais il faudra consentir des investissements pour améliorer la communication entre les différents partenaires et les outils actuellement disponibles (site www.hpci.ch) doivent être développés.

La communication avec les établissements doit être prévue selon les différents canaux existants. Un budget doit être considéré pour l'impression d'affiches, dépliants et ce dans le cadre de campagnes de promotion et de nouvelles recommandations.

La création d'une plateforme pour la déclaration des erreurs demande des développements informatiques non prévus sur le site actuel. Ces développements doivent faire l'objet d'un budget spécifique.

La coordination, la centralisation des données des surveillances demandent le développement d'outils de saisie simples, utilisables partout, qui assurent la confidentialité (recours à des spécialistes juridiques) et la valorisation des résultats des compétences spécifiques (biostatisticien sur mandat).

Un budget formation devrait être alloué (aide pour les établissements) de manière transitoire à la formation HPCI aussi bien pour la formation répondant HPCI que pour la formation Junior ou EPIAS coordonnées par le centre de formation Espace Compétences.

L'unité cantonale HPCI est amenée dans le cadre de ses compétences à développer la recherche clinique appliquée dans le domaine PCI qui nécessite des moyens financiers en particulier pour l'analyse de prélèvements biologiques. Le budget à allouer est dépendant de l'étendue et du type de recherche et devrait faire l'objet de mandats spécifiques.

Estimation des moyens supplémentaires au niveau du canton 2019-2022

Domaine	Besoins supplémentaires
<p>Communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développement et maintenance du site internet • Campagnes de promotion et sensibilisation PCI (outils didactiques et matériels de campagne) • Création d'une plateforme d'échange (développement et amélioration des communication en ligne) • Développement d'une newsletter 	<p>20'000-25'000 chf /an 30'000 chf /an</p> <p><i>Selon mandat</i></p> <p>10'000-15'000 chf</p>
<p>Surveillance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développement d'outils de saisie des données • Valorisation des résultats 	<p><i>Selon mandat</i></p> <p>0.1 EPT de biostatisticien/an (mandat)</p>
<p>Formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soutien cantonal transitoire à la formation des professionnels PCI • Recherche dans le domaine PCI (études) 	<p>20'000/ an sur une période de 5 ans</p> <p><i>Selon le type de recherche</i></p>

B. AU NIVEAU DES INSTITUTIONS

Les effectifs actuels des professionnels PCI existants doivent être réévalués par les institutions. Globalement, la dotation actuelle en personnel infirmier dans les établissements de soins aigus permet de couvrir la grande majorité des besoins (déficit de 1 EPT) (cf annexe1). Pour ce qui est de la dotation médicale, tous les établissements de soins aigus ont désigné un médecin responsable, cependant, dans la majorité des cas, sans temps dévolu à cette tâche.

Pour les soins chroniques (EMS), une majorité d'entre eux ont désigné du personnel soignant dévolu à des tâches PCI, mais sans octroyer du temps

dévolu pour pouvoir assurer les tâches que cette fonction incombe. Une adaptation des cahiers des charges de ces professionnels est nécessaire (cf annexe dotation en personnel PCI). La création / le renforcement des postes effectifs en HPCI est de la responsabilité des établissements.

La formation et la mise à jour des connaissances de professionnels en PCI doit faire l'objet d'un plan de formation qui contient le nombre minimal de jours de formation et le coût de la formation. La formation continue en PCI doit être incluse dans le budget de formation des institutions.

Planning de déploiement de la stratégie NOSO

	2018	2019	2020	2021	2022
GOUVERNANCE					
Réviser les bases légales					
Réviser l'organisation du programme					
Elaborer les directives cantonales					
Faciliter l'intégration des directives dans les institutions					
Créer des plateformes HPCI VD (y compris CTM)					
MISE EN ŒUVRE ET ÉVALUATION CANTONALE					
Déterminer les dotations minimales selon les directives					
Adapter les contrats entre l'état et les établissements					
Elaborer le cahier des charges des intervenants HPCI					
Pourvoir les postes HPCI					
Contrôler les dotations effectives en HPCI dans les établissements					
SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE					
Sélectionner des surveillances communes					
Définir les surveillances communes					
Développer des outils centralisés de saisie et analyse de données					
Valoriser les données de surveillance					
Elaborer des outils de signalement de flambées de cas					
Ancrer le système de déclaration de flambées de cas					
Promouvoir la déclaration des erreurs					
FORMATION ET RECHERCHE					
Réviser les outils de formation et évaluer le coût d'une mise à niveau					
Développer un partenariat avec les centres de formation					
Mettre à disposition des outils de formation adaptés					
Promouvoir les formations HPCI					
Promouvoir des projets de recherche en PCI					
COMMUNICATION					
Réviser les outils de communication					
Développer /créer des outils communication					
Développer une stratégie avec l'OFSP et les partenaires					
Développer des outils de promotion des vaccinations/campagnes					

VI

BASES LÉGALES

L'hygiène fait partie intégrante des différentes bases légales vaudoises (Loi sur la santé publique et règlement sur les établissements sanitaires apparentés de droit privé dans le Canton de Vaud) devant être appliquées dans le secteur des soins.

Malheureusement les chapitres qui traitent du sujet sont très peu développés et de ce fait, laisse une grande marge d'interprétation aux professionnels.

L'élaboration d'une directive départementale qui reprend les obligations en matière d'hygiène que doivent appliquer les établissements de soins en matière d'effectifs, de formation, de surveillance et de communication en HPCI est nécessaire.

Cette base normative permettra de pouvoir bénéficier d'un cadre pour les échanges entre le SSP et le terrain dans les différentes discussions qui peuvent découler lors du déploiement de la Stratégie Noso.
Elle représente également à l'interne de l'établissement un document officiel stipulant les devoirs et obligations des institutions dans le domaine de l'hygiène.

Lexique

Stratégie NOSO	Stratégie nationale de surveillance, prévention et lutte contre les infections associées aux soins
OFSP	Office Fédéral de la Santé Publique
OMC	Office du Médecin Cantonal
IS	Institut de Santé, SSP Vaud
IDS	Information, Développement et Support, SSP Vaud
IAS	Infections Associées aux Soins (infections nosocomiales)
Unité HPCi- VD	Unité cantonale d'Hygiène, Prévention et Contrôle des Infections
HPCI	Hygiène, Prévention et Contrôle des Infections
EMS	Etablissement Médico-Social
CTR	Centre de Traitement et de Réadaptation
SSP	Service de la Santé Publique
LSP	Loi sur la Santé Publique
EPT	Equivalent Plein Temps
EPIAS	Expert en Prévention des Infections Associées aux Soins
CMT	Commission Maladies Transmissibles
AF	Associations et Fondations - Soins à domicile

Programme vaudois de lutte
contre les infections associées aux soins
**Plan d'action du programme cantonal de l'unité d'Hygiène,
Prévention et Contrôle des Infections (HPCi Vaud)**

Dr BOUBAKER Karim, Médecin cantonal, OMC, SSP Vaud.
Dr MASSEREY Eric, Médecin cantonal adjoint, OMC, SSP Vaud.
Dre PETIGNAT Christiane, Médecin responsable HPCi Vaud.

