Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 10 (2018)

Heft: 4: Stratégies de santé : en quoi les EMS sont-ils concernés?

Artikel: La lutte contre les infections associées aux soins : une stratégie peu connue du terrain

Autor: Seifert, Elisabeth

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-841470

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

La lutte contre les infections associées aux soins

Une stratégie peu connue du terrain

La stratégie contre les infections associées aux soins, dite «stratégie NOSO», vise à réduire le nombre d'infections contractées dans les établissements de santé. Si elle est l'une des priorités du Conseil fédéral, elle est encore peu connue du terrain.

Elisabeth Seifert

À l'inquiétude de l'intervention chirurgicale éprouvée par celui ou celle qui doit la subir s'ajoute la crainte d'attraper une infection postopératoire. En Suisse, on estime que 70000 personnes contractent chaque année une infection associée aux soins dans un hôpital, en raison d'agents pathogènes présents dans l'air ou sur les surfaces ou des suites d'une mesure diagnostique, thérapeutique ou de soins. Dans de tels cas, on parle d'infections associées aux soins (IAS). Ces infections concernent les voies urinaires et les voies respiratoires. Les infections du site chirurgical sont les plus fréquentes. Les infections du sang font aussi partie des IAS. Dans le meilleur des cas, de telles infections requièrent des traitements, mais elles peuvent aussi entraîner des séquelles à long terme et sont responsables d'environ 2000 décès chaque année.

Ces chiffres émanent d'anciennes études. Des données actualisées devraient être publiées l'année prochaine. Pour l'heure, en Suisse, il n'existe pas de telles données pour le domaine des EMS. Curaviva Suisse soutient la conduite d'une telle étude. Se référant à des enquêtes menées dans l'Union européenne, les milieux professionnels estiment que les établissements de soins ne sont pas épargnés. Il ressort de certaines enquêtes que des mesures de prévention et de surveillance pourraient éviter entre 35 et 55% des cas. Afin de soutenir les mesures existantes dans les EMS et les hôpitaux, le Conseil fédéral a fait de la réduction des IAS l'une de ses priorités. En mars 2016, il a approuvé la stratégie NOSO – en référence à infections «nosocomiales» – visant la «surveillance, la prévention et la lutte contre les infections associées aux soins».

Une infection peut être la cause d'une importante atteinte à la santé ou d'un décès prématuré.

La prévention des infections n'est pas prioritaire

Depuis plus de deux ans, l'Office fédéral de la santé publique met en œuvre la stratégie contenue dans un document de quatre-vingt pages, en collaboration avec les cantons et les partenaires, dont Curaviva Suisse. La phase de mise en œuvre comporte la collecte de données, la définition d'exigences minimales pour les établissements de santé et la sensibilisation des responsables des institutions et du personnel. Il s'agit également de soutenir les EMS et les hôpitaux dans la mise en place de mesures pour bien ancrer cette question dans le travail quotidien. Une évaluation intermédiaire devrait avoir lieu à fin 2020.

«La stratégie NOSO est encore peu connue dans les EMS», observe Sylvia Liechti, conseillère spécialisée en hygiène auprès de IVF Hartmann, une grande entreprise dans le domaine des fournitures médicales. Par sa longue expérience, elle sait combien il est difficile pour les EMS de mettre en place des structures durables en matière d'hygiène pour prévenir les infections. «La forte pression financière oblige les établissements à fixer des priorités.» Et souvent, les mesures de prévention n'en font pas partie. Le quotidien des soins, avec ses exigences et les problèmes bien réels qui surgissent, occupe toute l'attention.

Si l'importance de la prévention est parfois négligée dans de nombreux EMS, c'est aussi parce qu'une infection n'est généralement pas considérée comme responsable du décès d'un résident. «Les cas de décès sont généralement attribués à des maladies sous-jacentes et non à une infection existante», affirme Sylvia Liechti. À son avis, les infections peuvent être la cause d'un décès prématuré ou être responsables d'importantes atteintes à la santé. Même s'il n'y a pas d'interventions chirurgicales dans un EMS, il existe toute une série d'actes de soins qui exigent l'observation stricte de certains standards d'hygiène, que ce soit le changement de pansement, le sondage vésical, la pose de sonde gastrique ou encore l'administration de médicaments.

Tout le monde est bien conscient du problème, reconnaît Sylvia Liechti. De nombreux EMS développent un concept d'hygiène, aussi parce que les autorités cantonales de surveillance l'exigent. Pour ce faire, les établissements peuvent se référer à un modèle, tel que celui mis à disposition par Curaviva Suisse. Ce qui importe, insiste la conseillère, c'est que le concept soit adapté aux besoins réels de l'institution. Mais un concept à lui seul ne suffit pas. «C'est souvent dans sa mise en œuvre que ça ne fonctionne pas», constate Sylvia Liechti. On sait, par exemple, combien la désinfection des mains est importante, mais on ne s'y contraint pas de façon systématique.

Les ressources limitées et les connaissances qui font souvent défaut mettent de nombreux EMS en difficulté. Le recours à des spécialistes externes peut être utile. Mais ces conseils génèrent des coûts que toutes les institutions ne peuvent pas se permettre, reconnaît Sylvia Liechti, mettant ainsi les stratèges «NOSO» face à leurs responsabilités. ●

Texte traduit de l'allemand