

# SwissNOSO : Prévention des infections dans les hôpitaux suisses

Autor(en): **Ruef, Christian**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **110 (2012)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-949346>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

### Information

L'un des facteurs de la protection des enfants d'une crèche d'hôpital contre les maladies hautement contagieuses est une communication rapide et complète de l'information.

La première démarche d'information incombe au médecin traitant de l'enfant malade qui, s'il pose l'un des diagnostics mentionnés ci-dessus, est tenu d'en informer la direction de la crèche par l'intermédiaire des parents.

La seconde démarche appartient à la direction de la crèche qui, lorsqu'un enfant malade est évincé pour l'une des raisons ci-dessus, doit informer les parents des autres enfants qui ont été en contact avec l'enfant malade. Le but de cette démarche est de favoriser une identification précoce, et le cas échéant un traitement rapide, d'éventuels cas secondaires, avec pour ultime objectif le contrôle de la propagation de l'infection dans l'institution et la protection des enfants particulièrement à risque de complications (comme,

par exemple, les enfants immunosupprimés en contact avec une varicelle).

### Déclaration de la maladie au service de la santé publique

Le médecin traitant qui pose l'un des diagnostics ci-dessus est également astreint à annoncer la maladie au service du médecin cantonal si celle-ci est à déclaration obligatoire selon la liste établie par l'Office fédéral de la santé publique [10]. La déclaration est également nécessaire pour les maladies non soumises à déclaration obligatoire si un nombre inattendu de cas sont observés dans la même institution [10]. Si la crèche n'a pas de médecin-conseil susceptible de signaler ces situations à l'autorité sanitaire compétente, il appartient à sa direction d'annoncer au service du médecin cantonal toute survenue en nombre inhabituel de:

- Maladies gastro-intestinales
- Maladies respiratoires
- Maladies transmises par des denrées alimentaires

La formule de déclaration est disponible à l'adresse suivante:

[www.bag-anw.admin.ch/infreporting/forms/f/arzt\\_f.pdf](http://www.bag-anw.admin.ch/infreporting/forms/f/arzt_f.pdf)

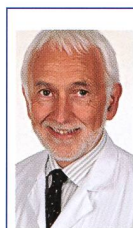
### 3. Fin des mesures d'éviction

L'éviction peut être levée:

- Pour les maladies non mentionnées dès que l'état général de l'enfant le permet et les symptômes cardinaux (vomissements, diarrhée, toux, fièvre, éruption) ont disparu ou significativement diminué.
- Pour les maladies mentionnées à l'échéance de la période d'éviction et après entente avec le médecin traitant de l'enfant. ◀

La bibliographie peut être consultée dans le numéro 1/2012 de Sage-femme.ch – page 18 – à la fin de la version allemande de ce texte.

## SwissNOSO – Prévention des infections dans les hôpitaux suisses



**Prof. Dr. med. Christian Ruef**  
médecin FMH spécialiste de médecine interne et maladies infectieuses  
Département d'infectiologie et l'hygiène hospitalière,  
Institut de médecine interne générale et d'infectiologie  
Clinique Hirslanden à Zürich,  
[christian.ruef@hirslanden.ch](mailto:christian.ruef@hirslanden.ch)

### Importance des infections nosocomiales

Pour les patients, tout séjour hospitalier entraîne un certain risque de contracter une infection. Ces infections qualifiées de «nosocomiales» peuvent avoir des conséquences graves comme un prolongement de l'hospitalisation, des thérapies antibiotiques de longue durée, de nouvelles opérations, voire même une issue fatale. Selon le type d'hôpital ou sa taille, jusqu'à un patient sur 20 contracte une infection nosocomiale. Les infections nosocomiales les plus importantes et les plus fréquentes sont les infections uri-

naires, les infections postopératoires des plaies, les infections des voies respiratoires supérieures ainsi que la bactériémie due à des cathéters veineux infectés. La prévention de telles infections fait partie des missions de tout hôpital. Au cours des 20 dernières années, de nombreuses ressources hospitalières ont été mises à disposition pour aider les collaborateurs et collaboratrices à mettre en place les mesures d'hygiène hospitalière qui s'imposent. Dans cette perspective, une formation destinée au personnel soignant pour devenir conseillers/conseillères en hygiène hospitalière a été mise sur pied au plan national en collaboration avec la CRS, la Société suisse pour l'hygiène hospitalière et d'autres partenaires.

### SwissNOSO comme «moteur» de la prévention des infections dans les hôpitaux suisses

C'est sous l'impulsion de l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP), que le groupe Swiss-NOSO s'est constitué en 1994. L'OFSP reconnaissait ainsi la néces-

sité de répondre aux questions des hôpitaux et des cantons au sujet de l'hygiène hospitalière. Par la suite, le groupe SwissNOSO a été transformé en association. Au début, SwissNOSO rassemblait les responsables des départements d'hygiène hospitalière des hôpitaux universitaires. Le groupe a ensuite été élargi aux représentants des réseaux hospitaliers du Tessin et du Valais.

Le mandat initial de SwissNOSO consistait à diffuser dans son bulletin des articles et des recommandations concernant la pratique de l'hygiène hospitalière. Cette activité principale perdure bien que SwissNOSO se soit depuis lors engagée dans d'autres tâches importantes.

### Fréquence des infections nosocomiales en Suisse

En 1996, SwissNOSO réalise sa première enquête suisse de prévalence des infections nosocomiales dans quatre hôpitaux universitaires. Il s'agissait de dénombrer durant une journée choisie le nombre de patients souffrant d'une infection nosocomiale. En 1999, une deuxième enquête



fut lancée et 18 hôpitaux y participèrent. Le projet s'est développé ensuite sous le sigle «snip» (Swiss nosocomial infections prevalence) pour atteindre en l'an 2002 plus de 50 hôpitaux. En parallèle, SwissNOSO est active dans le domaine de la résistance aux antibiotiques et mène par exemple une étude épidémiologique sur la fréquence et l'extension du *Staphylococcus Aureus* résistant à la pénicilline dans les hôpitaux suisses. La mise en œuvre des recommandations concernant la désinfection des mains qui s'est concrétisée dans la campagne nationale «Swiss Hand Hygiene» a ensuite été promue par des mesures de formation coordonnées dans les hôpitaux.

En 2009, SwissNOSO a introduit l'enregistrement systématique des nouveaux cas (incidence) d'infections postopératoires des plaies. Cette collecte de données qui résulte d'un mandat de l'Association Nationale de Qualité (ANQ) est basée sur un modèle qui était utilisée depuis des années et avec succès en Valais. Depuis 2011, toutes les données sur les infections sont effectivement enregistrées dans une même base de données nationale. La liste des interventions chirurgicales prises en compte comprend aussi bien les opérations des viscères, les opérations orthopédiques, les opérations cardiaques que les césariennes. En comparaison avec les autres pays, le système de collecte des données utilisé par SwissNOSO permet d'enregistrer les infections qui se déclarent chez les patients après leur sortie de l'hôpital. ◀

*Traduction: Josianne Bodart Senn*

Pour en savoir davantage: [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch)

Voir aussi le site de l'Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

Cinéma

## 17 filles

Un film de Delphine et Muriel Coulin, France, 2011, 87 minutes.

**Dans une petite ville au bord de l'océan, un groupe d'adolescentes décide de tomber enceintes en même temps. Les adultes n'y comprennent rien, pas plus que les garçons. Pourquoi ces filles, toutes scolarisées dans le même lycée, ont-elles décidé de faire un enfant? Ce film est inspiré d'un fait divers survenu en 2008. Extraits du dossier de presse du premier long métrage de Delphine et Muriel Coulin.**

Dès que nous avons pris connaissance de ce fait divers, il nous a semblé à la fois intrigant, et très révélateur. Cela aurait pu, en effet, avoir lieu dans notre ville d'origine, Lorient: une cité ouvrière, presque entièrement détruite au cours de la Seconde Guerre mondiale, dont on a cru, dans les années cinquante, qu'elle deviendrait une ville d'avenir. Soixante ans plus tard, alors que le port et l'arsenal sont en crise, tous ces espoirs se sont évanouis. Lorient reste tournée vers son passé: celui où on l'appelait L'Orient, le comptoir d'où partaient les navires pour explorer le globe, ou, plus tard, la ville résistante, glorieuse au cours de la dernière guerre, dont les traces sont encore présentes partout. Cette ville offre peu de perspectives aux adolescents qui tournent en rond devant un horizon que l'on vient contempler, comme un avenir possible. Les adultes, les professeurs, la société dans son ensemble, n'ont pas su proposer à ces filles autre chose qu'une vie toute tracée à l'avance: un peu d'études, un travail, un

mariage, et des enfants – dans cet ordre. Mais elles vont tout bousculer: elles veulent tout, tout de suite.

### Entre copines

Pour y arriver, elles vont s'appuyer les unes sur les autres. L'amitié est si forte, à cet âge, qu'elle permet de franchir tous les obstacles et de vaincre toutes les peurs – même si elle peut aussi pousser à des décisions risquées, que l'on n'aurait pas choisies seules. Nous avons passé toute notre enfance et notre adolescence à Lorient, et nous connaissons par cœur cette vie étriquée dans une petite ville face à l'immensité de l'océan, qui est une présence à la fois rassurante et inquiétante: une promesse d'horizon. Nous savons que l'amitié et l'envie d'un ailleurs y ont une importance capitale. Camille et ses copines ont l'âge où on est à la fois trop grand et trop petit. On a alors de beaux rêves, mais on ne peut encore rien en faire; et quand on devient adulte, alors qu'on devrait enfin être en mesure de

