



Évaluation formative de la stratégie NOSO

Prise de position du groupe de pilotage de l'évaluation

Berne, janvier 2023

Contexte

Dans le cadre de « Santé2020 » qui définit les priorités en matière de politique de santé du Conseil fédéral, celui-ci a lancé la stratégie nationale NOSO (stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins [IAS]) et l'a approuvée en mars 2016. Elle a pour objectif de réduire les IAS et d'empêcher la propagation d'agents pathogènes potentiellement dangereux dans les hôpitaux et les établissements médico-sociaux (EMS). L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) est chargé de la mettre en œuvre ; à cet effet, il collabore avec le Centre national de prévention des infections Swissnoso, la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), les associations des hôpitaux et des établissements médico-sociaux (H+ et CURAVIVA) ainsi que diverses organisations spécialisées.

En approuvant la stratégie NOSO, le Conseil fédéral a chargé l'OFSP de présenter une évaluation intermédiaire. Pour ce faire, l'Office a confié un mandat externe au Büro Vatter, Politikforschung & –beratung. L'évaluation qui se veut formative vise à rendre compte de la mise en œuvre et des premiers effets de la stratégie NOSO ainsi que de l'adéquation des mesures et de la gouvernance. Elle détermine les facteurs contextuels, favorables ou défavorables, ayant une influence sur la réalisation de la stratégie et identifie les éventuels besoins d'optimisation.

Résultats de l'évaluation et recommandations

L'évaluation formative indique que la stratégie NOSO a permis de poursuivre et de développer des activités déjà existantes en matière de surveillance, de prévention et de lutte contre les IAS. Les capacités limitées en personnel, tant du côté de la direction de projet à l'OFSP que de celui des partenaires de la mise en œuvre, ainsi que la pandémie de Covid-19 ont toutefois retardé la mise en œuvre de nombreuses mesures. Les exigences structurelles minimales en matière d'IAS pour les hôpitaux de soins aigus ont permis d'établir une base de référence majeure pour les activités dans ce domaine. Elles contribuent à la mise en œuvre de 12 des 16 mesures clés de la stratégie NOSO. Conjugées aux nouvelles dispositions relatives au développement de la qualité dans le cadre de l'assurance-maladie, elles devraient à l'avenir contribuer à stimuler le développement de la prévention des infections, notamment dans les hôpitaux de petite et moyenne taille. Les ressources humaines et organisationnelles pour déployer des mesures destinées aux EMS ont jusqu'à présent fait défaut.

Il ressort de l'évaluation que les mesures de la stratégie NOSO sont appropriées. Leur efficacité dépend de la disposition des établissements de santé à les mettre en œuvre. La gouvernance a globalement bien fonctionné durant la première phase de déploiement. Toutefois, afin de favoriser la réalisation future de la stratégie, il conviendrait de renforcer les

capacités de la direction de projet, de développer les structures de mise en œuvre, d'élargir le réseau des acteurs impliqués et de clarifier le rôle de certaines organisations partenaires.

L'équipe d'évaluation formule neuf recommandations résumées ci-après, destinées à l'OFSP et à d'autres parties prenantes.

Recommandations concernant l'organisation du projet et sa mise en œuvre

L'équipe d'évaluation recommande à l'OFSP d'assurer la continuité et des ressources suffisantes à la direction de projet de la stratégie NOSO. En outre, l'OFSP devrait développer et renforcer l'équipe de projet dédiée. Il est également recommandé à la direction du projet et à Swissnoso d'associer davantage les sociétés médicales concernées à la stratégie NOSO. Il faudrait créer au niveau cantonal des conditions favorables à la mise en œuvre de la stratégie. S'agissant des EMS, l'équipe d'évaluation recommande à la direction de projet, à CURAVIVA et à d'autres organisations professionnelles de définir un sous-projet spécifique dans ce domaine comprenant des mesures et des objectifs ainsi que d'établir une structure de mise en œuvre.

Recommandations au niveau opérationnel et stratégique

Au niveau opérationnel, il est recommandé à l'OFSP et aux partenaires de mise en œuvre de clarifier les rôles de ces derniers et de convenir de leur engagement. Par ailleurs, l'OFSP devrait développer la communication concernant la stratégie NOSO.

Swissnoso, H+ et d'autres associations devraient fournir aux hôpitaux des outils orientés vers la pratique qui soient aussi simples que possible à utiliser et qui leur apportent un bénéfice perceptible. En outre, il faudrait proposer aux établissements de santé des plateformes d'échange d'expériences.

Au niveau stratégique, l'OFSP devrait clarifier et, le cas échéant, adapter les interfaces (tant au niveau du contenu que de l'organisation) entre la stratégie NOSO, la stratégie Antibiorésistance Suisse (StAR) ainsi que la stratégie pour le développement de la qualité dans le cadre de l'assurance-maladie, tout en impliquant la Commission fédérale pour la qualité (CFQ).

Appréciation du rapport final de l'évaluation et informations concernant les prochaines étapes

Le groupe d'accompagnement et le groupe de pilotage de l'évaluation ainsi que le comité de pilotage de mise en œuvre de la stratégie NOSO ont pris connaissance du rapport d'évaluation et discuté de ses résultats. Le groupe de pilotage de l'évaluation constate que :

1. Durant les années 2020 et 2021, la pandémie de Covid-19 a rendu les conditions de mise en œuvre de la stratégie plus difficiles. Ce point est dûment relevé dans le rapport d'évaluation.
2. Le rapport est bien structuré et se lit facilement. Les besoins d'optimisation et d'action sont compréhensibles et ont été discutés avec l'équipe d'évaluation. Les avis des groupes de pilotage et d'accompagnement de l'évaluation ont, pour la majorité, été pris en compte.
3. Les recommandations confirment largement les observations faites dans le cadre du projet. L'OFSP a par conséquent déjà introduit de nombreuses mesures visant à soutenir la mise en œuvre des recommandations. Les analyses détaillées et les

recommandations du rapport d'évaluation fournissent en outre la base pour optimiser davantage la réalisation de la stratégie.

4. La concrétisation des recommandations sera abordée conjointement avec l'équipe de projet et le comité de pilotage de la stratégie NOSO. Des mesures concrètes seront élaborées pour la suite de la mise en œuvre de la stratégie. Celles-ci devront tenir compte de manière réaliste des capacités de la direction de projet et des parties prenantes, tant au sein que hors de l'OFSP. Il n'est pas défini si des ressources supplémentaires seront mises à la disposition de l'OFSP. Les mesures en cours devront donc être optimisées et développées dans la limite des ressources existantes. Ce sont par exemple :
 - les travaux de préparation pour la mise en place d'une récolte de données concernant les IAS dans les EMS;
 - le développement par Swisnoso de différents outils pour les hôpitaux afin de les soutenir dans la mise en œuvre des exigences structurelles minimales;
 - l'organisation d'un atelier avec les acteurs en 2023 pour donner un nouvel élan à la stratégie NOSO après la pandémie de Covid-19 ;
 - la consolidation des rôles et de la participation des différents partenaires pour la suite de la mise en œuvre.

Le groupe de pilotage de l'évaluation remercie les évaluateurs d'avoir rempli ce mandat avec succès, ainsi que pour l'agréable collaboration.

Vice-directrice de l'OFSP
Présidente du groupe de pilotage de l'évaluation

Linda Nartey