

DEUTSCH

Remarque : La forme masculine et la forme féminine sont utilisées en alternance. Les textes concernent toujours les membres des sexes des groupes de personnes mentionnées.

1. Objectif

L'objectif de cette procédure est d'assurer la mise en place, l'exécution et le suivi des audits pour l'attribution du Label ICH pour les établissements médico-sociaux (EMS) du Valais.

Le but des audits est d'examiner périodiquement (chaque 2 à 3 ans) l'existence et l'application des précautions standard pour la prévention des infections dans les EMS, et d'évaluer les éventuels besoins d'action, d'amélioration ou de correction. Le label ICH fait partie intégrante du système qualité Qualivista en vigueur dans les EMS du canton et reconnu par le département de la Santé.

2. Bases légales

Ces audits sont menés conformément au chapitre 5 de la Loi sur santé du 14 février 2008 et plus précisément de l'article 91, à l'article 10 de l'Ordonnance sur les autorisations d'exploiter un établissement ou une institution sanitaire du 26 mars 1997 et aux articles 1.3, 4.3, 4.8, 6.7, 6.10 et 9.1 des Directives du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture concernant l'autorisation d'exploiter un établissement médico-social (EMS) de décembre 2017.

Lois et ordonnances qui régissent la prévention des infections :

Confédération :

LPT_h : [Loi sur les produits thérapeutiques](#)

LRFP : [Loi sur la responsabilité du fait du produit](#)

LEp : [Loi sur les épidémies](#)

ODim : [Ordonnance sur les dispositifs médicaux](#)

OEp : [Ordonnance sur les épidémies](#) (OEP 29.04.2015) Art. 29 Mesures de prévention dans les institutions du domaine de la santé

OFEV: [Gestion des déchets](#)

Ordonnance du DFI : [sur l'hygiène dans les activités liées aux denrées alimentaires](#)

Ordonnance sur la déclaration des maladies transmissibles de l'homme ([Ordonnance sur la déclaration, 13.1.1999](#)) (état le 22 décembre 2003)

Canton

LTr : [Loi sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce entrée en vigueur 01.02.1966](#)

LS : [Loi sur la santé](#)

LEIS : [Loi sur les établissements et institutions sanitaires](#)

Autres organismes

[Stratégie NOSO](#) : réduire les infections associées aux soins

Réf. : PR-7730

Version : 4

Processus : 3.4.1.2.2 Précautions standards

3. Responsabilités

L'infirmière PCI ICH est responsable du déclenchement de l'audit, de la préparation (éventuellement avec d'autres auditeurs), de l'exécution de la rédaction du rapport et du suivi d'éventuelles actions correctives, d'appliquer et de faire appliquer cette procédure.

4. Auditeurs

Les infirmières PCI de l'ICH sont désignées pour auditer les EMS de leur région

5. Exigences générales pour l'obtention du Label ICH

5.1. Respecter les bonnes pratiques

Les EMS s'engagent à respecter les bonnes pratiques en matière de prévention des infections et mettre à disposition de son personnel la documentation nécessaire y faisant référence.

5.2. Formation

Les EMS s'engagent à former ses collaborateurs et assurer le perfectionnement professionnel en matière de prévention et contrôle de l'infection. Les nouveaux collaborateurs sont systématiquement formés à l'application des précautions standard. Un rappel est effectué à intervalle régulier comme défini lors de la commission prévention des infections. Tout le personnel en contact avec des patients est soumis à cette exigence. La formation doit être documentée.

5.3. Stratégie PCI

Les EMS disposent d'une stratégie PCI, validée et soutenue par leur direction :

Les éléments de cette stratégie doivent comprendre:

- La formation et l'activité du référent hygiène
- La promotion des précautions standard, y compris l'hygiène des mains avec la mise à disposition de solution hydro alcoolique (SHA)
- La promotion de moyens de protection
- Des mesures adaptées à la situation épidémique, y compris la vaccination du personnel et d'autres mesures (p.ex. masque),
- La mise à disposition du matériel (protection, gestion des déchets, matériel adapté)
- Le traitement des dispositifs médicaux, y compris l'utilisation privilégiée de matériel à usage unique

5.4. Référent Hygiène

Les EMS disposent d'un référent hygiène, nommé, avec un cahier des charges signé.

Le taux d'activité, toutes tâches ou fonction confondues, doit être d'au moins 60 %. Ce taux pourrait être plus bas en cas de partage de cette activité avec un autre collaborateur désigné pour cette fonction. Le référent hygiène doit avoir de l'intérêt pour la prévention des infections. Il doit avoir une formation aux précautions standard et aux mesures additionnelles, complétée idéalement par la formation Répondant HPCI d'Espace Compétence à Cully ou de Linknurse du

Réf. : PR-7730

Version : 4

Processus : 3.4.1.2.2 Précautions standards

FIBS à Aarau ou tout autre formation équivalente dans le domaine. Il doit suivre 1 fois par an une formation sur le thème de la prévention des infections.

5.5. Bénévoles

Si des bénévoles sont employés par les EMS, une personne de référence, responsable de leur encadrement doit être désignée. Ceci afin de s'assurer que les bénévoles aient un minimum de connaissance concernant l'application des précautions standard.

5.6. Traitement des déchets

Les EMS disposent d'un programme, procédure écrite de traitement des déchets, conforme aux normes fédérales et cantonales en vigueur.

5.7. Obtention du Label ICH

Suite à l'audit, les EMS qui répondent aux standard minimaux selon la grille des critères prédéfinis, obtiennent le label ICH pour une durée déterminée.

6. Grille des critères

L'infirmière PCI ICH est l'administrateur de la grille des critères. Cette grille, établie sur la base des précautions standard, a été initialement validée par la Commission AVALEMS pour la prévention des infections ainsi que par le service de la Santé publique. Elle est susceptible d'être actualisée pour chaque nouvelle série d'audit. La grille des critères est connue des EMS avant l'audit.

Dès 2025, sur demande du service de la Santé Publique, la grille comprendra également des questions concernant la prise en charge de bénéficiaires de foyers de jour rattachés à un EMS et des questions concernant la prise en charge de clients par une OSAD rattachée à un EMS.

7. Planification et préparation des audits

Les audits sont planifiés avec les collaborateurs des EMS impliqués dans le processus de l'audit (réfèrent hygiène et/ou infirmier chef et/ou directeur et/ou médecin répondant). Ils doivent précéder les audits Qualivista. Ils doivent avoir lieu pour chaque EMS qu'ils fassent partie d'une structure juridique ou pas.

Responsable	Action	Documents
Infirmière PCI de la région	Etablir un calendrier des audits en concertation avec les référents hygiène des EMS et leur hiérarchie	
Infirmière PCI de la région	Envoyer un courriel aux personnes concernées accompagnés des documents nécessaires à l'audit	Grille des critères, planning de l'audit
Infirmière PCI de la région	Imprimer la checklist pour la visite des locaux et le planning de l'audit. Enregistrer la grille des critères sur le bureau de l'ordinateur	Grille des critères

Réf. : PR-7730

Version : 4

Processus : 3.4.1.2.2 Précautions standards

8. Exécution des audits

Responsable	Action	Documents
Infirmière PCI de la région	Déplacement dans les EMS concernés. Mener la réunion d'ouverture de l'audit (infirmière PCI, référent hygiène de l'EMS, infirmier chef, direction, médecin répondant). Présenter l'identité de l'auditeur, les objectifs de l'audit, le déroulement et les horaires. Préparer la restitution de l'audit. Restituer par oral le constat des critères partiellement remplis et non remplis et également les critères remplis. Informar les personnes présentes que le résultat de l'audit fera l'objet d'un rapport qui sera validé avec le médecin superviseur de l'ICH et envoyé au directeur de l'EMS avec un délai de recours de 15 jours	Grille des critères

9. Rapport d'audit

Responsable	Action	Documents
Infirmière PCI de la région	Dans la semaine qui suit l'audit rédiger le rapport d'audit. Pour les structures juridiques, un seul rapport sera rédigé. Le soumettre au médecin superviseur ICH	Grille des critères complétée et rapport d'audit
Infirmière PCI de la région	Envoyer le rapport au directeur et, si audit réussi, le certificat d'attribution du label ICH	Rapport, grille des critères complétée Certificat
Directeur, responsable des soins et médecin répondant	Prendre position en cas de désaccord dans un délai de 15 jours et le transmettre à l'infirmière PCI	
Infirmière PCI de l'ICH	En cas de désaccord, l'infirmière PCI avec le médecin superviseur de l'ICH analysent l'objet du désaccord et ajustent ou confirment leur position, par un complément écrit au rapport.	Complément au rapport

10. Cotation utilisée

L'audit définit un groupe de conformité (critère rempli) et deux groupes de non-conformité (critère partiellement rempli, critère non rempli). Pour les critères non remplis, une action corrective immédiate est nécessaire afin d'obtenir le label. Pour les critères partiellement remplis, le label peut être attribué, mais avec une demande de correction et un délai (p.ex. 3 mois, une année).

Réf. : PR-7730

Version : 4

Processus : 3.4.1.2.2 Précautions standards

11. Contrôle des actions correctives, améliorations

Responsable	Action	Documents
Infirmière PCI de la région	En cas de report d'attribution du label ICH suite au 1 ^{er} audit, contrôler les actions correctives/améliorations lors de la réévaluation des critères partiellement ou non remplis dans les délais mentionnés dans le rapport d'audit	Grilles de critères et rapport du 1 ^{er} audit
Infirmière PCI de la région	Rédiger le rapport de réévaluation, si nécessaire, soumettre celui-ci au médecin superviseur pour validation Envoyer le rapport et le certificat	Rapport Certificat
Infirmière PCI de la région & responsables EMS	Si des actions correctives importantes nécessitent du temps, vérification que les démarches correctrices ad hoc sont entreprises et vérification de leur réalisation lors de l'audit suivant (qui peut être avancé).	
Infirmière PCI ICH	Une fois le contrôle terminé le rapport d'audit est classé et archivé	Rapport

12. Renouvellement des audits

Les audits pour l'attribution du label ICH sont planifiés chaque 2 à 3 ans et sont calqués sur le programme de certification Qualivista.

Selon les situations, un deuxième audit peut avoir lieu dans un délai plus court.

13. Abréviations

DSSC	Département de la Santé, des Affaires Sociales et de la Culture
SSP	Service de la Santé Publique
ICH	Institut Central des Hôpitaux
SMINF	Service des maladies infectieuses (ICH)
PCI	Prévention et contrôle d'infection
EMS	Etablissement médico-social
OFEV	Office fédéral de l'environnement

Réf. : PR-7730
Version : 4
Processus : 3.4.1.2.2 Précautions standards

14. Documentation de référence

14.1. Général

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [Guidelines for Environmental Infection Control in Healthcare Facilities \(2003\)](#)

SF2H, [Guide pour le choix des désinfectants](#)

Organisation mondiale de la santé (OMS), Résumé des recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins, 2010 [WHO_IER_PSP_2009.07_fre.pdf](#)

14.2. Précautions standard et mesures additionnelles

Guide romand pour la prévention des infections associées aux soins [Précautions standard](#), avril 2017

Guide Romand pour la prévention des infections associées aux soins [Mesures additionnelles](#) août 2021

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [Guideline](#) for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings, 2007, update 2024

Organisation mondiale de la Santé (OMS) : [Ventilation](#) naturelle pour lutter contre les infections en milieu de soins, 2010

SF2H, [recommandations](#) pour la prévention de la transmission par voie respiratoire, 2024

14.3. Dispositifs médicaux

Swissmedic, [bonnes pratiques de retraitement des dispositifs médicaux](#), édition 2022

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities \(2008\)](#) update 2024

Réf. : PR-7730
Version : 4
Processus : 3.4.1.2.2 Précautions standards

14.4. Protection du personnel

OFSP : [Plan vaccinal suisse](#)

Institut national de recherche et sécurité (INRS), France, [Gants de protection pour les métiers de la santé - fiche technique ED 118 \(juillet 2016\)](#)

SuvaPro, Equipements de protection individuelle,
<https://www.suva.ch/fr-ch/prevention/themes-specialises/equipements-de-protection-individuelle>

SuvaPro, [Prévention](#) des infections transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire, 2022

Office fédéral de la santé publique (OFSP), [Protéger de la grippe](#)

Infovac, [Evidences contre croyances – Efficacité des vaccins? \(2017\)](#)

SUVA, [Tuberculose](#) dans le cadre professionnel – *Risques et prévention* (2020)

[N95 Respirators vs Medical Masks for Preventing Influenza Among Health Care Personnel: A Randomized Clinical Trial - PubMed](#) Jama 2019

14.5. Entretien de l'environnement

Ministère de la santé et des services sociaux du Québec, [La prévention et le contrôle des infections nosocomiales Hygiène et salubrité dans les milieux de vie RPA, RI et CHSLD](#)

[Entretien des locaux dans les établissements de santé et les établissements médico-sociaux](#)

CPIAS nouvelle-aquitaine novembre 2017

14.6. Déchets

Office fédéral de l'environnement (OFEV), *Elimination des déchets médicaux 2021*

<https://www.bafu.admin.ch/bafu/fr/home/themes/dechets/publications-etudes/publications/elimination-des-dechets-medicaux.html>

14.7. Lingerie

Service Public Fédéral de la santé publique, de la sécurité de la chaîne alimentaire et de l'Environnement, Conseil supérieur d'Hygiène, Belgique, [Recommandations en matière de traitement du linge des institutions de soins](#)

Documents Liés

Audit ZIS-Label - APH