

Formation relais Prevention des AES

Bassam, Côte d'Ivoire, 2004

GERES

Financement Sécuriser Le Futur (Fondation Bristol Myers Squibb)

Le contexte

- S'inscrit dans un projet de collaboration entre le GERES France et 3 pays d'Afrique de l'Ouest initiée en 2000 sous l'égide de l'ANRS pour promouvoir une prise en charge adaptée des AES couplée à une stratégie de lutte contre ces accidents.
- Objectif: Sensibiliser, informer et former les personnels soignants des hôpitaux publics de Côte d'Ivoire sur le risque d'AES
- La méthodologie employée est adaptée de celle que le GERES utilise dans la formation des binômes relais en France depuis 8 ans (environ 300 personnes relais formées)

Méthode

- 1ere phase - Atelier GERES :
 - formation de formateurs- relais de prévention des AES
 - Organisée par le GERES France en collaboration avec les équipes ivoiriennes
 - Grand-Bassam, 26-28 janvier 2004
- 2^{ème} phase - locale (en cours) :
 - Constitution des équipes locales de binômes formateurs
 - Réalisation de formations à la prévention et à la prise en charge des AES des autres professionnels dans les établissements de santé de Côte d'Ivoire par les relais formés lors phase 1
 - Comité de Coordination Pr J-S BONNY, Pr AKA KAKOU
 - Adhésion des Directeurs des formations sanitaires au projet

Phase 1 -formation des relais (1)

- Objectifs

- former les formateurs à la prévention et à la prise en charge des AES
- identifier les particularités locales.
- Aboutir à des recommandations.

- Atelier de formation

- 4 formateurs GERES, 5 formateurs locaux
- En partenariat avec le GERES Côte d'Ivoire
- Parrainé par les Ministères de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA
- 30 participants (20 médecins, 10 infirmiers) de services hospitaliers médicaux , chirurgicaux , gynécoobstétricaux et de laboratoire
- Clotûre de la formation en présence de Madame Adjobi Christine , Ministre de la Lutte contre le SIDA

Phase 1 -formation des relais (2)

- Le programme de formation
 - Pré-test
 - Connaissances théoriques
 - Outils pédagogiques
 - démarche active de prévention et de prise en charge au sein d'ateliers pratiques
 - Procédures à risque d'AES
 - Réglementation, responsabilité, réparation
 - Prévention des AES
 - Prise en charge des AES et chimioprophylaxie
 - Synthèse des ateliers (constats et recommandations)
 - Kit de formation
 - préparation et la présentation de la deuxième phase

PROGRAMME DE LA PREMIERE PHASE (GERES)

Dimanche 25/01/2004

15 h : Départ des participants pour Bassam par car
17-18h : Accueil des participants
20h : Dîner

Lundi 26/01/2004

8h 30-9h 00 : Accueil des participants
9h 00-9h 15 : Ouverture officielle
9h 15-9h30 : Introduction et présentation de la formation **E Bouvet**
9h 30-10h00 : Pré-test
10h00-10h30 : Épidémiologie des AES et des contaminations professionnelles **E Bouvet**
10h30-10h45 : Pause-café
-10h45 -11h15 : Données Ivoiriennes **E Bissagnéné ou A Kakou**
11h15 -11h45 : AES et distribution des responsabilités **T Casagrande**
11h45- 12h05 : Rôle de la médecine du travail dans les services médicaux **D Abiteboul**
12h05-12h30 : Rôle de la médecine du travail dans les services médicaux
Cas de la Côte d'Ivoire **JS Bonny**
12h30-13h45 : Déjeuner
14h00-17h30 : Ateliers.
Atelier 1 : Procédures à risque
Atelier 2 : Rôle de la médecine du travail dans les services médicaux
Cas de la Côte d'Ivoire

Mardi 27/01/2004

08h30-09h00 : Installation des participants
09h00-09h30 : organisation de la prévention **E Bouvet**
09h30-10h30 : Hygiène hospitalière , Précautions standards **MJ Kosmann**
10h30-10h45 : Pause café
10h45-11h30 : Prise en charge des AES (chimio prophylaxie , suivi biologique) **E.Bouvet**

11h30-12h00 : Prise en charge des AES (expérience ivoirienne) **E Bissagnéné A Kakou**
12h00-14h00 : Pause déjeuner
14h00-17h00 : Ateliers
Ateliers 1 : Chimio prophylaxie et prise en charge des accidents
Ateliers 2 : Prévention des AES en milieu professionnel

Mercredi 28/01/2004

08h30-09h00 : Installation des participants
09h00-09h30 : Programme et calendrier phase 2 **JS Bonny**
09h30-12h00 : Synthèse des ateliers
12h00-14h00 : Déjeuner.
14h30 : Départ pour Abidjan.

Phase 1 -formation des relais (3)

- Evaluation de la formation
 - Identification des services à risque par les participants (n=30) avant et après la formation

Résultats des pré et post-test:

	Pré -test Note moyenne:10.5/20	Post-test Note moyenne 14.2/20
Mdies Infectieuses	19	11
Réanimation	11	19
Pneumologie	3	1
Dermatologie	1	1
Cardiologie	0	0
Radiologie	0	0
Gynécologie	13	16
Laboratoire	17	12

TEST

- 1 . Quelle définition donnez vous d'un accident d'exposition au sang
 2. Citer 3 activités de la médecine du travail
 - 3 . Citer 3 agents infectieux pouvant être transmis au personnel soignant en cas d'AES
 - 4 . Indiquer 3 vaccinations obligatoires pour un professionnel de santé
 - 5 . Parmi les services hospitaliers suivants , cochez les 2 vous semblant le plus à risque d'AES pour le personnel soignant
 - Maladies infectieuses
 - Réanimation
 - Pneumologie
 - Dermatologie
 - Cardiologie
 - Radiologie
 - Gynécologie
 - Laboratoire
 - 6 . Citer 3 actes de soins à risque d'AES
 7. Parmi les aiguilles suivantes , laquelle a le potentiel de gravité le plus important en cas d'AES
 - Aiguille creuse
 - Aiguille courbe
 - Aiguille pleine
 - Aiguille droite
 8. Indiquer 3 mesures administratives de prise en charge des AES en Côte d'Ivoire
 9. Pensez vous que la sérologie VIH doit être obligatoire pour la prise en charge d'un AES
 - Oui
 - Non
- Justifiez votre réponse
- 10 . Le délai maximum de la chimioprophylaxie ARV en cas d'AES est de
 - 4 h
 - 48 h
 - 72 h
 - 7 jours
 11. Tout AES survenu en milieu de soins doit en priorité être déclaré
 -
 -
 -
 -
 - 12 . Le délai maximum nécessaire après un AES pour pouvoir affirmer qu'il n'y a pas de contamination est de :
 - 1 mois
 - 3 mois
 - 6 mois
 - 2 ans
 - 13 . En cas de contamination par le VIH après un AES , quelles sont les mesures d'indemnisation que vous préconiseriez (2 mesures) ?
 14. Le taux de transmission du VIH lors d'un AES est plus élevé que celui du virus de l'hépatite B (VHB)
 - Vrai
 - Faux
 - 15 . La durée de la chimioprophylaxie ARV après un AES est de 3 mois
 - Vrai
 - Faux

Phase 2 - préparation

- Réunion préparatoire avec participants phase 1
 - Avril 2004
- Objectifs
 - Fournir la base de données et les supports de formation
 - Établir les chronogrammes de formation et les sites de formation
 - Discuter des problèmes liés à la formation (équipes, méthodes...)
 - Élaborer une fiche d'évaluation des formations

Phase 2 - les formations

- Objectifs
 - Informer le personnel soignant sur les risques liés aux AES
 - Sensibiliser à la déclaration et au suivi sérologique
- Période
 - Mai-juin 04
- Population cible
 - Personnels soignants et hospitaliers de Côte d'Ivoire en contact avec le sang ou les produits biologiques
 - 100 personnes par site retenu / 5 sites à Abidjan
 - + sites hors Abidjan ?
- Formateurs
 - Équipes de 2-3 personnes / 3 jours de formation par équipe
- Formations
 - 1 jour
 - Documents de formation

Les suites

- Une évaluation indépendante sera réalisée
-
- Réplication du projet prévue dans les 3 autres pays concernés par l'initiative « sécuriser le futur »
- Prochaine formation : Dakar, Sénégal