

2^{EME} COLLOQUE FRANCOPHONE SUR LES AES ET LA PROTECTION DU PERSONNEL DE SANTE EN AFRIQUE

« Protéger les soignants pour protéger les patients ? »
15 et 16 mars 2012, Lomé, Togo

Synthèse

Plus de 250 professionnels de santé, représentant 14 pays d'Afrique (francophone pour la plupart) et de France ont participé à ce 2^{ème} colloque sur les AES et la protection du personnel de santé en Afrique, organisé par le GERES, avec le soutien d'ESTHER, les 15 et 16 mars 2012, à Lomé, au Togo, en marge des 2^{èmes} Journées scientifiques togolaises sur le VIH. Les pays représentés, ainsi que la répartition des participants par pays sont présentés en Annexe 1.

Le programme du colloque (en Annexe 2) a été construit autour de deux axes de réflexion : la mise à disposition de matériels de sécurité pour le prélèvement veineux et la gestion des déchets d'activités de soins à risque infectieux dans les PED.

Le jeudi matin a été consacré aux sessions plénières sur ces deux thématiques. Le jeudi après-midi a été dédié à des discussions plus pratiques avec :

- la session Posters qui a permis de présenter des expériences de terrain. Chaque poster accepté par le comité scientifique a été présenté en 5 min par son auteur afin de laisser l'opportunité à chacun de présenter son travail lors d'une session orale. 13 posters ont été sélectionnés. Les thèmes et les pays de provenance sont présentés en Annexe 3.
- les ateliers qui ont porté sur les 3 thèmes suivants, et ont réunis 149 personnes de terrain dont de nombreux soignants :
 - o « Comment choisir un conteneur pour OPCT ? » (23 participants)
 - o « Comment sécuriser le prélèvement veineux ? » (62 participants)
 - o « Quelle stratégie d'implantation des matériels de sécurité ? » (64 participants)

Le vendredi matin s'est déroulée une session sur la sécurité des patients (African Partnerships for Patient Safety) organisée en partenariat avec l'OMS et ESTHER. Cette session a été suivie de la restitution des ateliers de la veille. Un atelier de manipulation de dispositifs de sécurité pour le prélèvement veineux a eu lieu pendant le déjeuner. Cet atelier a été animé par Smiths Medical et Prolabo (représentant Becton Dickinson). 56 « préleveurs » pour la plupart (infirmiers, techniciens de laboratoires) ont participé à cet atelier. L'AISS Santé ensuite présentée les « recommandations de Cotonou » qui avaient été élaborées lors du 1^{er} colloque sur les AES organisé au Bénin en 2008, ainsi que leurs perspectives. Le colloque s'est conclu par une table ronde qui avait pour thème « Mise à disposition de matériels de sécurité dans les PED : dès maintenant ».

En conclusion, la sécurisation du prélèvement veineux, par l'adoption généralisée de systèmes de prélèvement sous vide, est apparue comme une priorité préalable à toute autre action de sécurisation des soins pour les professionnels de santé dans les PED.

Avec le soutien de :

Perspectives

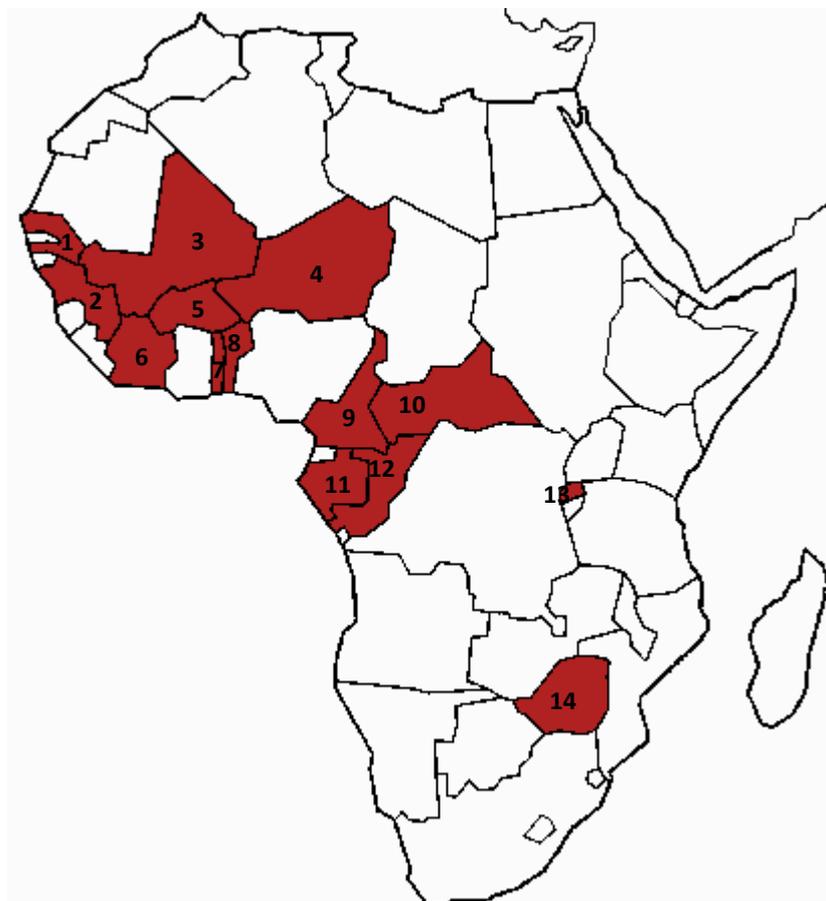
L'ensemble des diaporamas du colloque sont consultables depuis le site internet du GERES (www.geres.org, rubrique Actions internationales). Les présentations du jeudi matin ont été filmées afin de construire des modules de e-learning disponibles sur le site de formation continue d'ESTHER (www.estherformation.fr).

Un comité de suivi pour la sécurisation du prélèvement veineux, regroupant des professionnels du Nord et du Sud, est en cours de constitution afin que les recommandations émises lors du colloque soient diffusées le plus largement possible et entendues par les institutions. Il est envisagé d'organiser un 3^e colloque AES afin de faire un état des lieux de la sécurisation des professionnels de santé, dans les deux ans.

Avec le soutien de :

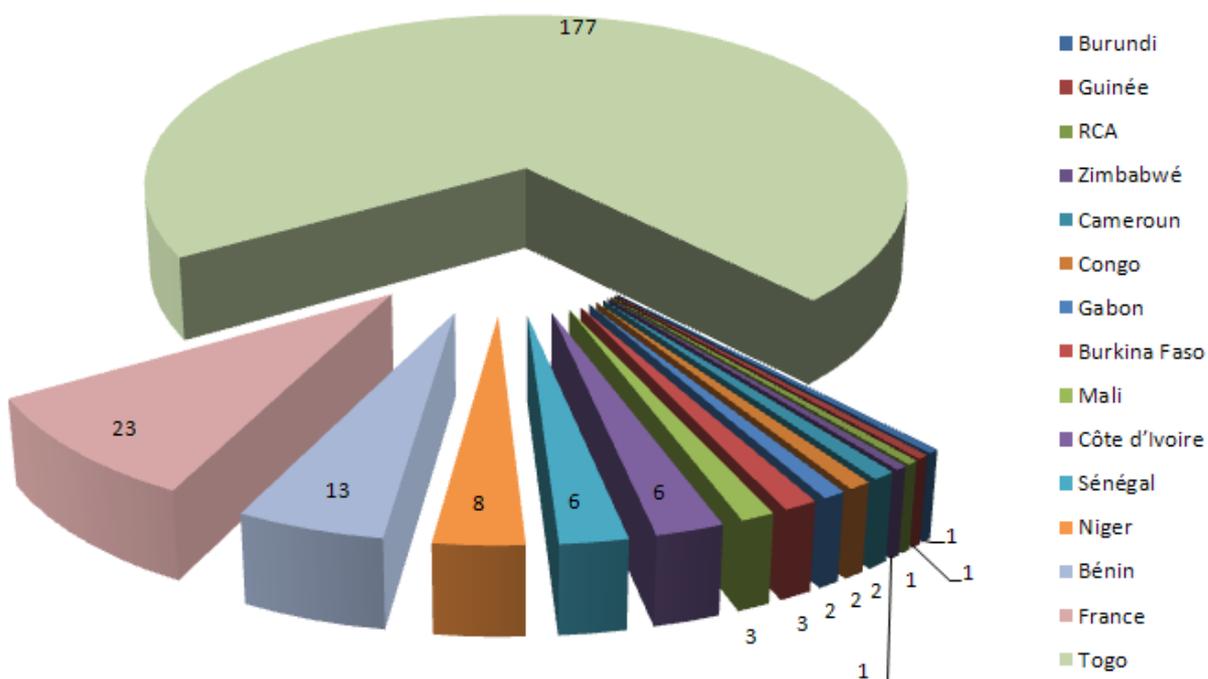
ANNEXE 1

Pays représentés et répartition des participants par pays



- | |
|------------------|
| 1-Sénégal |
| 2-Guinée |
| 3-Mali |
| 4-Niger |
| 5- Burkina Faso |
| 6- Côte d'Ivoire |
| 7- Togo |
| 8-Bénin |
| 9- Cameroun |
| 10-RCA |
| 11-Gabon |
| 12-Congo |
| 13-Burundi |
| 14-Zimbabwe |

Répartition des participants



2^{EME} COLLOQUE FRANCOPHONE SUR LES AES ET LA PROTECTION DU PERSONNEL DE SANTE EN AFRIQUE

« Protéger les soignants pour protéger les patients ? »

15 et 16 mars 2012, Lomé, Togo

PROGRAMME

Jeudi 15 mars 2012

-
- 8h00 Accueil des participants
- 8h30 Introduction M. Prince-David, Togo ; E. Bouvet, France
- 9h00 Session plénière : « Gestion des dispositifs de soins en Afrique – Constat actuel »
Modérateurs : D. Abiteboul, France ; E. Rouveix, France
- Epidémiologie des risques de transmission virale après un AES et
épidémiologie des gestes à risque E. Bouvet, France
 - Généralités et impact des matériels de sécurité sur la réduction des AES
percutanés : revue de la littérature JM. Descamps, France
 - Conteneurs pour objets piquants coupants tranchants (OPCT) G. Pellissier, France
- 10h30 *Pause, visite des posters et des stands*
- 11h00 Session plénière : « Gestion des dispositifs de soins en Afrique – Constat actuel » (suite)
Modérateurs : V. Pitché, Togo ; S. Bertrand, France
- Elimination des DASRI : incinération et méthodes alternatives A. Leprince, France
 - Matériels de sécurité en Afrique : état des lieux des politiques nationales et
expériences de terrain dans les PED M. Zannou, Bénin
 - Expérience de terrain sur la gestion des DASRI M. Branco, Bénin
- 12h30 *Pause déjeuner, visite des posters et des stands*
- 14h00 Session posters
Modérateurs : P. Salif Sow, Sénégal ; C. Rabaud, France
Appel à communication
- 15h00 Introduction aux ateliers
- Etat des lieux : types de matériels utilisés pour le prélèvement veineux et
gestion des DASRI : résultats d'une enquête réalisée auprès d'un réseau
d'hôpitaux d'Afrique Francophone A. Patassi, Togo ;
C. Ciotti, France
 - Présentation des ateliers JM. Descamps, France
- 15h30 *Pause, visite des posters et des stands*
- 16h00 Ateliers
- Atelier n°1 : « Comment choisir un conteneur pour OPCT ? » B. Baba, Togo ;
I. Lolom, France
 - Atelier n°2 : « Comment sécuriser le prélèvement veineux ? » A. Patassi, Togo ;
E. Capron, France
 - Atelier n°3 : « Quelle stratégie d'implantation des matériels de sécurité ? » B. Madougou, Niger ;
E. Rouveix, France
- 18h00 Fin de la journée

8h30 Sessions sur la sécurité des patients (Partenariats ESTHER, GERES, OMS-APPS)

Modérateurs : B. Baba, Togo ; J. Carlet, France

- Hygiène hospitalière et sécurité des patients. Stratégie et perspectives ESTHER en Afrique F. Lamara, France
- Le programme OMS « Partenariats africains pour la sécurité des patients » (APPS). Vue d'ensemble J. Hightower, Zimbabwe

Le volet français du programme APPS

- Fonctionnement et architecture institutionnelle F. Lamara, France
- Bilan des activités ESTHER et perspectives dans le cadre APPS sur la sécurité des patients et l'hygiène hospitalière
 - Engagement et réalisations ESTHER dans le pays
 - Perspectives dans le cadre APPS
 - Enseignements des analyses situationnelles
 - Burundi CHU de Rennes et référent pays
 - Côte d'Ivoire CHU de Bordeaux et référent pays
 - Niger GERES et référent pays
- Point de vue et débat : sécuriser les soignants pour sécuriser les patients ? E. Bouvet, France

11h00 Restitution des ateliers

Modérateurs : MB. Diallo, Sénégal ; JM. Descamps, France

12h00 Atelier pour les préleveurs : matériels de sécurité pour le prélèvement intraveineux
Autour d'un déjeuner avec la participation de Smiths Medical et Becton Dickinson

Modérateurs : C. Fabin, France

14h30 Les « recommandations de Cotonou » :

Fondements, principes de base et perspectives

S. Bertrand, France

15h30 Table ronde : « Mise à disposition de matériels de sécurité dans les PED : dès maintenant »

Modérateurs : TO. Sall, Togo ; J. Carlet, France

- AISS Santé S. Bertrand, France
- Direction d'hôpital : P. Kadanga, Togo ; M. Pepeyi, Togo ; S. Yorouba, Togo
- Direction Générale de la Santé : B. Baba, Togo
- ESTHER : F. Lamara, France
- GERES : E. Bouvet, France
- Industriels : S. Courtois, Smiths Medical ; GG. Diop, Becton Dickinson
- OMS : P. M'Pelle, Togo
- ONUSIDA : TO. Sall, Togo
- PNLs : V. Pitché, Togo

17h30 Conclusions

18h00 Fin du colloque

ANNEXE 3

Liste des posters

Auteur principal	Ville - Pays	Titre de l'abstract
Farida CHOUTI	Parakou – BENIN	Conditions de travail et comportements à risque d'AES en milieu de soins dans la zone sanitaire Parakou-N'dali
Martin BAZONGO	Ouagadougou – BURKINA FASO	Les AES au CHU Yalgado Ouédraogo de Ougadou au Burkina Faso : état des lieux
Mikaïla KABORE	Ouagadougou – BURKINA FASO	Etudes des connaissances, attitudes et pratiques des agents de santé sur la gestion des déchets d'activités de soins à risque infectieux dans les hôpitaux au Burkina Faso
Georgette NDONGO EKANGA	Yaoundé - CAMEROUN	La Gestion des déchets d'activités de soins piquants et tranchants au Centre Hospitalier et Universitaire de Yaoundé
Jules BASHI BAGENDABANGA	Abidjan – COTE D'IVOIRE	Mise en œuvre des mesures de prévention des infections nosocomiales en Afrique Sub-saharienne : résultats préliminaires
Aka KAKOU	Abidjan – COTE D'IVOIRE	Pratiques en matière de gestion des AES et utilisation des dispositifs de prélèvements sanguins chez 381 personnels soignants des CHU d'Abidjan Analyse comparée des méthodes de gestion des déchets biomédicaux dans 6 centres de santé à Abidjan
Brigitte CHARDON	Montpellier – FRANCE	Panorama de la gestion des déchets d'activités de soin dans les pays du Sud et dans les pays du Nord
Boubacar TRAORE	Bamako – MALI	Revue des activités de prise en charge des cas d'AES dans un CTA décentralisé : CESAX-Mopti d'ACAD/SIDA Mali
Dahlia MOSSORO-KPINDE	Bangui – RCA	Forte incidence des AES dans un pays en voie de développement : l'exemple de la RCA Statut vaccinal du personnel de santé d'un laboratoire de Bangui
Boly NIANG	Dakar – SENEGAL	Mise en place de dispositif de prélèvement sous vide et pratiques à risque d'AES chez les personnels infirmiers du SMIT du CHNU de Fann à Dakar
Bina BETENORA	Atakpamé - TOGO	Evaluation des connaissances, attitudes sur les accidents d'exposition au sang au CHR Atakpamé