

# Hygiène hospitalière et sécurité des patients en Côte d'Ivoire

Bilan des activités Esther et perspectives dans le cadre APPS



Partenariat ESTHER- CHU de BORDEAUX- OMS

Colloque Geres/ESTHER/ISSA – Lomé, Togo 15 et 16 mars 2012

## De la thématique du VIH/SIDA à la prévention du risque infectieux

ESTHER favorise les jumelages hospitaliers à travers le soutien de projets rédigés et soumis par les hôpitaux partenaires autour de la thématique du VIH/SIDA

Cette mission s'est élargie à la prévention du risque infectieux en milieu de soins et la politique d'hygiène hospitalière a vu le jour en mai 2007



## La politique d'HH s'est développée sur 2 axes principaux

- 1. Actions intégrées** dans tous les programmes de partenariats hospitaliers
  - Porte d'entrée initiale : prévention de la transmission du VIH en milieu de soins
    - Pour les patients, le respect des règles d'asepsie et des protocoles de soins
    - Pour les soignants, par la prévention et la prise en charge des AES, la prévention du risque de tuberculose
- 2. Collaboration directe** avec le Ministère de la Santé (DGS et DHP ++)



## Présentation des partenaires

- ▶ **CHU de Bordeaux**
  - 3110 lits et 204 places répartis sur 3 sites
  - Un des 6 pôles d'excellence hospitalo-universitaire français
  - 21 pôles d'activités cliniques et médico-techniques
  - Une équipe opérationnelle en hygiène hospitalière
- ▶ **Hôpital général de Port Bouet**
  - Hôpital de référence du district d'Abidjan
  - 70 lits disponibles
  - 50000 consultations, 4300 hospitalisations
  - 3000 accouchements annuels
  - Divers spécialités MCO



## Présentation des partenaires (2)

### ▶ CEPREF

- Créé par l'ONG ACONDA
- Centre ambulatoire de référence dédié à la formation et à la prise en charge des personnes infectées par le VIH-SIDA
- Plus grande file active de PVVIH de l'Afrique de l'Ouest (> 8000 patients)



### ▶ MACA

- Prise en charge jusqu'à 5000 détenus
  - Infirmerie
  - Centre anti-tuberculeux
  - Salle de consultation prénatale
  - Salle de consultation dédiée aux mineurs
- Capacité de 152 lits



## Activités en direction des établissements de santé partenaires (1)

- ▶ Sensibilisation de la Direction des établissements
- ▶ Organisation de la prévention du risque infectieux associé aux soins
  - Création de Comités d'Hygiène et d'EOH, correspondants en hygiène dans chaque service
- ▶ Evaluation des moyens et des pratiques de soins
- ▶ Le site de HG de Port Bouet : site pilote à la mise en place et au fonctionnement d' EOH
- ▶ Journée « Hygiène des Mains » :  
zéro bijou, ongles courts, sans vernis, sans faux ongles ...



## Activités en direction des établissements de santé partenaires (2)

- ▶ Sensibilisation et Formations des professionnels sur « sites »

### ◦ Précautions standard

- hygiène des mains : fabrication centralisée de PHA au niveau des pharmacies,
- choix et gestion des antiseptiques,
- tri et élimination des déchets,
- nettoyage et désinfection des locaux,
- entretien du linge et de la tenue professionnelle,
- entretien des dispositifs médicaux réutilisables.



## Activités en direction des établissements de santé partenaires (3)

### ▶ Formations des professionnels partenaires ESTHER

- Organisation d'une journée de formation hors site
  - Grands thèmes de prévention du risque infectieux
- De la DHP (protocoles, audits)



## Activités en direction des établissements de santé partenaires (4)

- ▶ Stages au CHU de Bordeaux des référents (Port Bouet, CEPREF et MACA)
- ▶ **Actions de prévention du risque infectieux chez les soignants**
  - Prévention et suivi des AES (CHU de Treichville), mise à disposition de kits de prophylaxie en urgence
  - Formation sur la prévention du risque tuberculose avec usage de masques adaptés particulièrement en prison
  - À Port Bouet, CEPREF, évaluation de la vaccination VHB du personnel et plaidoyer pour la vaccination des personnes non immunisées

## La collaboration avec la DHP a permis

- **Appropriation des méthodes d'intervention** par les autorités nationales (missions d'analyse situationnelle et enquêtes CAP)
- **Formation** de l'EO de la DHP et mise en place d'un guide de supervision
- **2 stages à Bordeaux** de personnel de la DHP
- **Complémentarité des financements** mobilisés par la DHP
  - Exemple : incinérateurs dans les Hôpitaux Généraux de Sassandra et de Port Bouet (financements américains)
- **Soutien à l'élaboration de documents de référence** (juin 2011)
  - Politique Nationale d'Hygiène Hospitalière
  - Cadre de référence à l'intention des établissements de santé sur la lutte contre les infections nosocomiales

## Projet APPS



## Action 1

Appui à l'organisation des services de blocs opératoires et de stérilisation de l'Hôpital de Port BOUET nouvellement mis en service

- ▶ **Objectifs**
  - Mettre en place les procédures d'hygiène et de maîtrise des risques associés aux soins
  - Former les personnels médicaux et soignants intervenant dans ces services
- ▶ **Moyens**
  - Transferts de compétence (IBODE, IADE, Stérilisation)
  - Échanges de professionnels


## Action 2 (1/2)

Renforcement des capacités de maîtrise du risque infectieux dans les services d'hospitalisation et de consultation des différents sites d'intervention du CHU de Bordeaux en Côte d'Ivoire

### Objectifs


- ▶ Poursuivre les actions développées dans le domaine de l'hygiène hospitalière
- ▶ Soutenir la démarche générale de pilotage de la politique d'hygiène dans ces établissements

### Moyens

- ▶ Formation-action
  - ▶ Evaluation régulière avec formalisation d'outils
  - ▶ Mise en place de tableaux de bord de suivi
- 

## Action 2 (2/2)


### ▶ Modalités d'action

- Auto-évaluations locales (collaboration pour outils)
  - Définition des actions prioritaires et indicateurs de suivi
  - Implication de l'ensemble du comité d'hygiène de l'établissement
  - Mise en place de formations-actions pour les correspondants (mission de Bordeaux vers Abidjan), binôme de formateurs Bordeaux/Abidjan
- 

## Action 3

Accompagnement de la DHP de la CI pour diffuser les bonnes pratiques en matière de prévention du risque IAS dans tous les établissements hospitaliers du pays (dont les autres sites « ESTHER » à Dabou et Sassandra)

### Objectifs


- ▶ Apporter un soutien et une expertise technique pour la formalisation des textes réglementaires
  - ▶ Favoriser la continuité de l'approvisionnement de la pharmacie centrale en consommables indispensables
  - ▶ Formaliser un plaidoyer pour l'équipement des différentes régions en incinérateurs
  - ▶ Accompagner la mise en place d'une formation diplômante en hygiène hospitalière
- 

## Analyse situationnelle et perspectives




## Analyse situationnelle et perspectives (1)

### DHP

- ▶ Diffusion et présentation des documents
    - sur la politique nationale d'hygiène hospitalière
    - cadre de référence à l'intention des EDS sur la lutte contre les IN
    - charte des patients
  - ▶ Gestion des déchets en communautaire
  - ▶ Approvisionnement régulier de la Pharmacie Publique en produits d'hygiène de base
  - ▶ Formation diplômante en HH
- 


## Analyse situationnelle et perspectives (2)

### HG Port-bouet

- ▶ Sécuriser les salles de bloc opératoire
    - En dédier une aux urgences obstétricales
    - Maintenance des DM (matériel d'anesthésie, protocoles d'asepsie..)
    - Organisation de la marche en avant pour respecter l'asepsie
    - Entretien des locaux
  - ▶ Stérilisation
    - Maintenance de l'équipement
    - Approvisionnement en consommables
    - Formation du personnel
- 


## Analyse situationnelle et perspectives (3)

### CEPREF

- ▶ Stérilisation des DM
  - ▶ Entretien des locaux
  - ▶ Protection des professionnels / risque infectieux
    - Rique tuberculose : masques de protection respiratoire de type FFP1
    - Vaccination VHB pour tous et suivi sérologique
- 

## Analyse situationnelle et perspectives (4)

### MACA

- ▶ Etanchéité des locaux à poursuivre
  - ▶ Approvisionnement en PHA
  - ▶ Sécurité du personnel / risque infectieux : vaccination contre VHB, masques de protection respiratoire de type FFP1 (tuberculose)
  - ▶ Asepsie des soins (approvisionnement régulier en ATS, DM de soins, en compresses..), en médicaments (antibiotiques, antalgiques ...)
  - ▶ Gestion des déchets à prendre en compte en urgence
  - ▶ Approvisionnement en eau
- 

## Conclusion

- ▶ Elargissement des actions avec un partenariat avec un CHU
  - Favoriser la diffusion des recommandations
  - Centre de formation avec du personnel en place (stable)
- ▶ Nécessité d'un engagement fort des pouvoirs publics pour pérenniser les actions en cours
- ▶ S'appuyer sur une réglementation diffusée et appliquée
- ▶ Création d'une formation diplômante universitaire (DU, master...) si les moyens techniques et financiers le permettent

