

PROGRAMME DES MEDICAMENTS, TECHNOLOGIES ET SERVICES PHARMACEUTIQUES (MTAPS) DE L'USAID

Accès amélioré. Services améliorés. Meilleurs résultats de santé.



Formation du nouveau personnel par le coordonnateur du comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN) à l'hôpital régional de Kaffrine. Photo credit: Mame Diarietou Mbaye

Adhésion aux pratiques de la prévention et du contrôle des infections (PCI) dans les hôpitaux appuyés par MTaPS

Résumé Technique

Novembre 2023

SENEGAL

Ce Résumé Technique décrit l'intervention de MTaPS et les leçons pour le renforcement de la PCI.

Contexte

Les récentes urgences de santé publique de portée internationale, telles que la pandémie de SARS-COV-2 connue sous le nom de COVID-19 qui fait rage dans le monde depuis décembre 2019, ont une fois de plus démontré l'importance de la prévention et du contrôle des infections (PCI) comme l'un des piliers de la réponse. Au moment où le Sénégal fait face à la pandémie de COVID-19, il est essentiel pour le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) de renforcer la PCI dans les formations sanitaires. Aussi, dans le cadre du renforcement de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens (RAM), le Programme des Médicaments, Technologies et des Services Pharmaceutiques (MTaPS) de l'Agence des

États-Unis pour le développement international (USAID), appuie le MSAS pour faire progresser la capacité minimale requise dans le domaine de la Prévention et Contrôle des Infections (initialement intégrée dans le domaine Résistance aux Antimicrobiens – RAM) conformément aux recommandations du Règlement Sanitaire International (RSI 2005) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Au Sénégal, la Direction de la Qualité, de la Sécurité, et de l'Hygiène Hospitalières (DQSHH) est chargée de la mise en œuvre de la stratégie de PCI en milieu de soins et du suivi des comités de lutte contre les infections nosocomiales (CLINs) qui sont chargés d'appliquer les

directives nationales de PCI dans tous les établissements publics et privés de santé (EPS).

Problématique

La première évaluation externe conjointe (EEC) de l'OMS au Sénégal qui a été effectuée en décembre 2016 a donné un score de 3 sur 5 sur la mise en œuvre de la PCI. Ce score, qui correspond à la capacité développée, est dû au manque de fonctionnement de 90% des CLINs dans les structures hospitalières. Ce qui a été confirmé par la mission de supervision nationale effectuée par le MSAS en avril 2018.

Malgré de nombreux acquis en matière de PCI/RAM, il a été noté une certaine léthargie au niveau opérationnel et la non-fonctionnalité de la majeure partie des CLINs dans les structures hospitalières du Sénégal.

Approche technique

Intervention

Les conditions minimales à respecter en matière de lutte anti-infectieuse sont généralement définies par des normes et des directives émises par des organismes de santé, des autorités sanitaires nationales ou internationales, et des professionnels de la santé. Elles doivent être en place au niveau national et dans les établissements de soins pour assurer un niveau minimal de protection et de sécurité aux patients, aux soignants, et aux visiteurs sur la base des principales capacités pour les programmes PCI. L'existence de ces conditions minimales constitue le point de départ de la mise en place des composantes essentielles et supplémentaires des programmes PCI, selon une approche progressive fondée sur les évaluations de la situation locale.

Ainsi, l'outil de l'OMS intitulé, « Repères pour les capacités du Règlement Sanitaire International (RSI) », qui est une liste de repères et d'actions correspondantes vise à accroître les performances des pays en matière de préparation aux situations d'urgence, notamment en renforçant les activités de PCI.¹

Pour aider les pays à évaluer les principales capacités du RSI, le Secrétariat hébergé par l'OMS a élaboré le cadre

de suivi et d'évaluation y compris l'outil d'évaluation externe conjointe (EEC) qui permet d'évaluer les capacités et de tester les principales capacités du RSI.

Dans l'EEC de décembre 2016, le Sénégal avait reçu un score de 3 sur 5 pour la PCI.

Ainsi, grâce à ses activités d'appui au programme national de PCI, MTaPS a soutenu quatre actions de référence de l'OMS sur cinq (80%) de niveau 2 pour la PCI, quatre actions sur six (67%) de niveau 3, et trois actions sur cinq (60%) de niveau 4.

Durant la première année de mise en œuvre (2019), l'appui de MTaPS s'était accentué sur trois structures hospitalières pilotes de différents niveaux de la pyramide sanitaire. En effet, les choix du ministère de la santé et de l'action Sociale (MSAS) étaient portés sur l'hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès qui a eu les meilleurs résultats lors de la supervision nationale PCI de 2018, l'hôpital Mame Abdou de Tivaouane qui n'a pas eu de bons résultats et l'hôpital General Idrissa Pouye dont les résultats montraient que le CLIN existe mais avait besoin d'appui pour mieux fonctionner. Ces différents résultats ont justement été utilisés comme critère de sélection pour les hôpitaux appuyés par MTaPS dans la phase pilote du projet de revitalisation des CLINs.

Un autre critère de sélection de ces trois structures, à la demande de la mission de l'USAID, est d'appuyer les hôpitaux dont les laboratoires sont aussi appuyés par le projet IDDS de l'USAID pour une complémentarité des activités dans la lutte contre les infections associées aux soins. En effet, IDDS est un projet qui vise à renforcer les capacités du Sénégal en matière de détection des maladies prioritaires et de lutte contre la RAM. 

Après la phase pilote qui a duré une année, d'autres structures hospitalières ont été sélectionnées dans lesquels le processus de revitalisation des CLINs a été mis en œuvre en utilisant une approche participative mais aussi l'expérience et les leçons tirées du processus de revitalisation des CLINs des hôpitaux pilotes. Aujourd'hui dans sa cinquième année de mise en œuvre (2023), MTaPS appuie la revitalisation des

¹ Niveau 3 l'hôpital Général Idrissa Pouye (HOGIP), niveau 2 l'hôpital Saint Jean de Dieu (HSJD), niveau 1 l'hôpital de Mame Abdou Aziz Sy (MAAS) + niveau 3 l'hôpital de Dantec, niveau 1 l'hôpital de Mbour, niveau 3 l'hôpital Matlaboul Fawzeyni de Touba, et hôpitaux régionaux de Fatick et de Kaffrine + des hôpitaux régionaux de Kaolack, Kédougou, et Sédhiou, les hôpitaux de niveau 3 de Fann et Abass Ndao, et le Centre de Santé Moussa Ka des Maristes de Dakar. Il faut noter que l'hôpital de Dantec a été fermé en juillet 2022 pendant la mise en œuvre.

CLINs² de 13 structures totales dans le cadre de la mise en œuvre des activités de prévention et de lutte contre les infections.

Les programmes PCI doivent être conçus selon les normes de lutte contre les maladies infectieuses. Cela suppose qu'un certain nombre de conditions doivent être en place au niveau des établissements de soins pour assurer la protection et la sécurité aux patients, aux soignants, et aux visiteurs. La PCI étant un moyen sûr de réduction voire d'élimination des infections au niveau des établissements de santé. La conception de programme PCI suppose un certain nombre de dispositifs (en termes d'infrastructures, équipements et matériels) et de dispositions (l'application des précautions standards, conditions minimales nécessaires) pour une lutte efficace contre les infections dans les structures de santé. L'existence de ces conditions minimales constitue un préalable à la mise en place des composantes essentielles des programmes PCI, selon une approche progressive fondée sur les évaluations de la situation locale.

Une méthodologie précise basée sur une approche d'amélioration continue de la qualité a été adoptée par le ministère de la santé avec l'appui du programme MTaPS. Elle comprend les étapes suivantes :

I. L'analyse situationnelle

La démarche qui a été adoptée depuis la phase pilote est d'accompagner le Ministère de la Santé à travers la Direction de la Qualité, de la Sécurité et de l'Hygiène Hospitalière à effectuer une analyse situationnelle de la mise en œuvre de la PCI dans la structure hospitalière avec l'aide de l'outil IPCAF (Infection Prevention and Control Assessment Framework) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qui évalue les capacités des huit composantes du programme PCI à savoir le programme PCI au niveau de la structure, la formation, les lignes directrices, la surveillance des infections associées aux soins, la stratégie multimodale, suivi et restitution des audits de pratiques de PCI, la charge de travail, dotation en personnel et occupation des lits et enfin l'environnement bâti, matériel et équipement pour la PCI au niveau des établissements.

Cette analyse permet de définir les différents écarts de la mise en œuvre des composantes du programme de la PCI dans la structure concernée, mais aussi permet à la structure d'élaborer son plan d'action annuel d'amélioration

qui permettra de prioriser les activités à mettre en œuvre dans le cadre de la revitalisation. Ainsi, le CLIN assure la mise en œuvre et le suivi des activités du plan d'action avec l'appui de la DQSHH et de MTaPS mais surtout de l'administration de la structure en collaboration avec d'autres partenaires techniques et financiers du MSAS.

En plus de l'évaluation de la mise en œuvre des activités PCI dans les structures, MTaPS a aussi appuyé l'évaluation du programme national de la PCI avec l'outil IPCAT 2 (infection prevention control assessment tool) de l'OMS. Cet outil qui permet d'évaluer des exigences minimales pour les programmes de lutte anti-infectieuse est un outil destiné à appuyer la mise en œuvre des exigences minimales préconisées par l'OMS pour les programmes de lutte anti-infectieuse, lesquelles sont issues des principales composantes des programmes de lutte anti-infectieuse recommandées par l'OMS. La première évaluation IPCAT2 a été effectuée avec MTaPS en février 2020 pendant que le projet de revitalisation des CLIN étaient en cours. Les résultats de base du IPCAT2 sont détaillés dans le **tableau I** ci-dessous :

Tableau I: Résultats IPCAT2 février 2020

Composantes Principales	Résultats Février 2020
Programmes de PCI	55%
Lignes directrices de PCI	47%
Education et formation en PCI	33%
Surveillance des IAS	5%
Stratégies multimodales	58%
Suivi-évaluation / audit des pratiques de PCI, restitution des résultats et supervision des activités	28%

Tableau récapitulatif des résultats de l'analyse situationnelle IPCAT2 de février 2020

2. Le renforcement des capacités du personnel

À travers cet appui, MTaPS a renforcé les connaissances des formateurs du niveau central à travers une révision des modules de formation PCI avec l'intégration des modules de formation sur la stratégie multimodale de l'OMS et l'approche de l'amélioration continue de la qualité. La stratégie multimodale de l'OMS est une approche composée de cinq éléments qui sont des actions recommandées et ayant pour objectifs non seulement d'améliorer les infrastructures disponibles

² World Health Organization (WHO). Infection prevention and control assessment framework at the facility level. Geneva: WHO; 2018. <https://apo.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.9>

dans la structure concernée, les connaissances et les perceptions du personnel et des usagers, mais également d'instaurer une culture institutionnelle de la sécurité aussi bien du personnel que du patient.

Une fois les modules révisés et validés techniquement par la DQSHH, MTaPS a appuyé la formation des hôpitaux pilotes dans la mise en œuvre de la stratégie multimodale et de l'amélioration continue de la qualité. L'appui de MTaPS repose non seulement dans le renforcement de capacités des membres du CLINs, mais aussi de tout le personnel de l'hôpital. Ainsi, dans chaque structure, un pool d'un minimum de 08 formateurs est formé en collaboration avec MTaPS et la DQSHH. Ce pool de formateur se chargera alors de la formation des autres membres du CLIN et le reste du personnel de la structure. Depuis 2020, MTaPS a appuyé la formation de plus de 900 agents de santé tous profils confondus (médecins, sage-femmes, infirmiers, etc.) ainsi qu'une cinquantaine d'agents administratifs et de techniciens de surface dans les hôpitaux.

Toujours dans le souci de mieux répondre au besoin de formation continue des professionnels de santé, la Cellule Informatique du ministère de la santé a mis en place un portail d'apprentissage en ligne destiné au renforcement continu des capacités du personnel de santé en vue de l'amélioration de la qualité des soins. Dans cette dynamique, la Direction de la Qualité et de la Sécurité de l'Hygiène Hospitalière (DQSHH) en collaboration avec la Cellule Informatique et MTaPS/USAID a élaboré en novembre 2019 des modules de formation PCI dont la finalité est de revitaliser les comités de Lutte contre les Infections Nosocomiales en renforçant les capacités des professionnels de santé en matière de prévention et de gestion des infections associées aux soins ou causées par des organismes multirésistants. MTaPS a ainsi appuyé la formation en ligne de 63 membres du CLIN de la phase pilote en novembre 2021.

3. L'élaboration / adaptation des lignes directrices PCI

Une fois les séries de formations effectuées, MTaPS a appuyé l'élaboration des lignes directrices PCI dans les structures pilotes sur la base des documents de formations du MSAS mais aussi sur la base des lignes directrices standards de l'OMS. Il faut rappeler que selon les résultats de l'EEC en 2016, le Sénégal n'avait pas à sa disposition des lignes directrices nationales pour la mise en œuvre de la PCI. MTaPS a ainsi appuyé les 3 structures sélectionnées pour la phase pilote à

élaborer des lignes directrices PCI avec l'appui de deux consultants qui ont été recrutés par MTaPS pour renforcer la capacité en ressources humaines au niveau de la DQSHH pour la mise en œuvre des activités PCI dans les structures sélectionnées. Ces lignes directrices ont alors été harmonisées au niveau national et partagées avec les structures hospitalières dans les différentes phases d'expansion du projet de revitalisation. Présentement, une deuxième phase d'expansion est en cours utilisant la même approche.

Ainsi, des ateliers d'élaboration, de finalisation et de validation ont été appuyés par MTaPS pour mettre à la disposition des structures pilotes mais aussi du niveau national des lignes directrices PCI pour les composantes prioritaires telles que l'hygiène des mains, la gestion des déchets biomédicaux, le bionettoyage, le traitement du matériel réutilisables et les accidents et expositions au sang et autres liquides biologiques. Les membres du CLIN mais aussi les personnes ressources dans les structures concernées ont activement participé à l'élaboration, à la finalisation et à la validation des lignes directrices PCI. En somme, l'hôpital Saint Jean de Dieu a finalisé 12 procédures et protocoles sur les composantes, l'hôpital General Iddrissa Pouye a finalisé 13 procédures. En prélude de la phase d'expansion du projet de revitalisation a d'autres hôpitaux, la DQSHH a organisé un atelier d'harmonisation des lignes et d'élaboration d'un canevas pour permettre à toutes les structures additionnelles d'harmoniser avec les lignes directrices élaborées par les structures lors de la phase pilote et de les adapter à leur structure respective.

4. Le suivi évaluation de la mise en œuvre des lignes directrices PCI

Pour répondre au souci constant d'amélioration continue de la qualité des soins, de la performance des processus, de la capacité d'organisation et de la satisfaction des usagers dans les hôpitaux et de préserver les acquis en matière de PCI, MTaPS a souvent appuyé le MSAS à travers la DQSHH a organiser des missions de supervision aux fins de remobiliser les acteurs impliqués autour du maintien et du renforcement des acquis en matière de bonnes pratiques de PCI dans le cadre du projet de revitalisation des CLINs. Dans la première année de mise en œuvre avec les hôpitaux pilotes, MTaPS a appuyé une supervision nationale de tous les hôpitaux du Sénégal, incluant les 03 hôpitaux pilotes.

En mars 2021, MTaPS a appuyé la révision de la grille de supervision nationale pour l'intégration de la supervision multimodale et du WASH. La grille a aussi été révisée pour ajuster un system de scoring en se référant sur le modèle de la carte de Score du PCI de l'OMS pour la COVID-19 mais aussi de l'outil IPCAF de l'OMS.

Pour une constance et une durabilité dans la mise en œuvre des activités PCI, MTaPS a appuyé la formation des superviseurs des régions médicales pour que le suivi des activités PCI dans les hôpitaux et les districts puissent s'ajouter aux activités de routine des régions médicales aujourd'hui appelées directions régionales de santé.

Les résultats de la dernière supervision PCI dans les structures de niveau 2 et de niveau 3 sont présentés dans le diagramme ci-dessous (**figure 1**) avec les structures soutenues par MTaPS surlignées en jaune.

Au-delà des hôpitaux, le MSAS a pris l'initiative d'utiliser cette approche qui est basée sur les techniques d'amélioration continue de la qualité des soins dans les centres de santé et même dans les régions médicales.

MTaPS a appuyé un exercice d'analyse situationnelle de la PCI pour le Centre de Santé Imam Moussa KA à Dakar dans le sens d'étudier la faisabilité de cette initiative au niveau des soins de santé primaires et communautaires.

Au bout de cet exercice, le Centre de Santé a obtenu 195 sur 800 points. Avec ce total, sa performance concernant

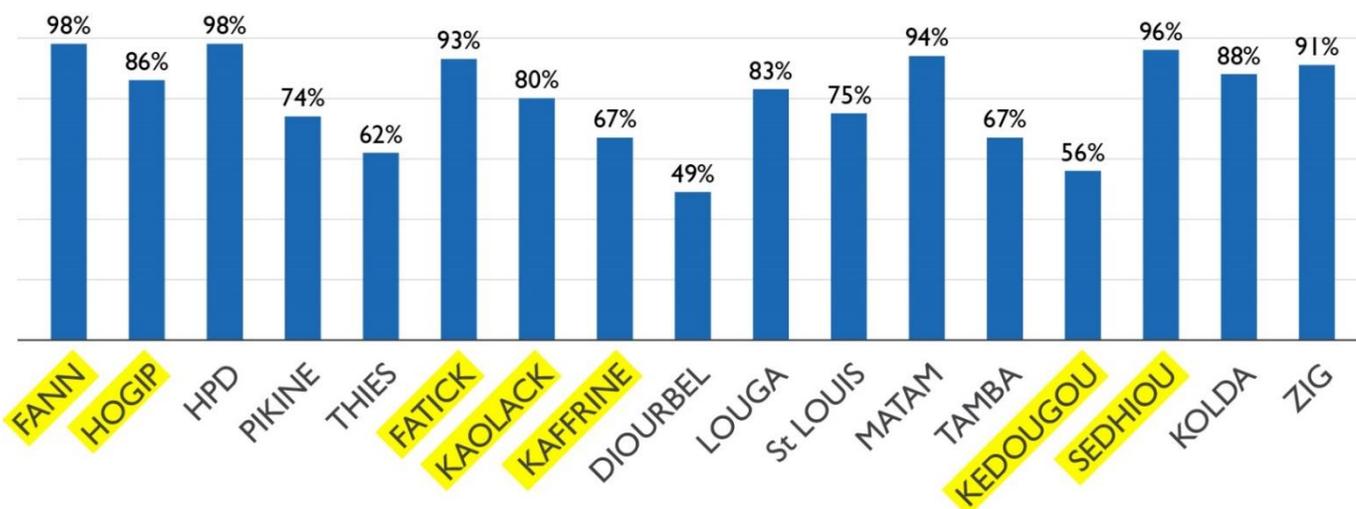
l'analyse situationnelle PCI est qualifiée d'« Inadéquat ». Ce qui est prévisible en phase d'installation.

Implication des parties prenantes

La sélection des structures dans le projet de revitalisation a été faite sur la base des résultats issus de l'évaluation PCI effectuée par la DQSHH dans le contexte de la préparati Don et de la réponse à la COVID-19 et de l'appui complémentaire apporté par les autres partenaires de mise en œuvre des projets de l'USAID, tel que le projet Infectious Disease Detection and Surveillance (IDDS). Ce projet vise à renforcer les capacités du Sénégal en matière de détection des maladies prioritaires et de lutte contre la RAM. IDDS soutient sept laboratoires prioritaires sélectionnés par la Direction des Laboratoires y compris celui de l'Hôpital de niveau I Mame Abdou Aziz Sy (MAAS) de Tivaouane et de l'hôpital régional de Kafrine appuyés par MTaPS.

Résultats et concrétisation

Pour assurer un suivi adéquat de la mise en œuvre des activités dans le cadre de la revitalisation des CLINs, le programme MTaPS de l'USAID a accompagné le MSAS ainsi que les hôpitaux sélectionnés à effectuer des évaluations annuelles de leur performance en PCI en utilisant le même outil IPCAF qui a été utilisé dans l'analyse situationnelle.



PS : Il est important de noter que la supervision ne concernait que certaines structures sélectionnées et de ce fait, toutes les structures appuyées par MTaPS n'apparaissent pas sur ce diagramme

Figure 1 : Résultats supervision PCI par la commission PCI, Août 2022

Les résultats de performance des trois structures de la phase pilote sont présentés dans le **tableau 2** ci-dessous :

	2019		2021		2022		2023	
Hôpitaux	Score/800	Niveau PCI	Score/800	Niveau PCI	Score/800	Niveau PCI	Score/800	Niveau PCI
MAAS	152,50	Inadéquat	430,00	Intermédiaire	452,50	Intermédiaire	Evaluation prévu en Décembre 2023	Non évalué
HSJD	512,00	Intermédiaire	565,00	Intermédiaire	645,00	Avancé	671	Avancé
HOGIP	315,00	Basique	542,00	Intermédiaire	552,50	Intermédiaire	647,5	Avancé

Tableau 2: Résultats IPCAF pour les hôpitaux pilotes

Les résultats IPCAF de l'hôpital MAAS ont augmenté de 152,50 en 2019 à 430,00 en 2021, puis 452,50 en 2022. L'hôpital est donc passé d'un niveau PCI inadéquat à intermédiaire entre les années 2019 et 2022. Autrement dit au départ les principales composantes du programme de la PCI n'étaient pas du tout mises en œuvre et c'est dans l'approche de redynamisation du comité PCI des hôpitaux, qu'il a été question de responsabiliser davantage les groupes de travail (l'essence même de la fonctionnalité des CLINs) pour des suivis plus rapprochés des pratiques de PCI aux niveaux opérationnels, les points de prestations de services de soins. Ceci est consolidé par des autoévaluations régulières par les structures elles-mêmes et une supervision du niveau national qui ont permis à l'hôpital MAAS de mettre en œuvre de manière appropriée et progressive la plupart des aspects des composantes principales de la PCI (IPCAF 452.50/800 en 2022). Cependant, d'autres améliorations sont nécessaires. L'établissement devra continuer à améliorer la portée et la qualité de la mise en œuvre et se concentrer sur l'élaboration de plans à long terme pour maintenir et promouvoir davantage les activités du programme PCI déjà existant.

En ce qui concerne l'hôpital Saint Jean de Dieu (HSJD), les résultats de l'évaluation de base avec l'outil IPCAF montrent un niveau de capacité intermédiaire avec un résultat de 512/800. Après deux années de mises en œuvre de leur plan d'action avec l'appui de MTaPS, l'HSJD a évolué au niveau avancé avec un résultat de 565 et maintenu en 2022 avec un résultat de 645/800 et toujours en 2023 avec un résultat de 671/800. C'est le fruit de la fonctionnalité des groupes de travail qui assurent le suivi rapproché, facilitant les autoévaluations régulières du comité PCI, et les restitutions à travers une équipe PCI constituée de

personnes formées et passionnées de PCI, de l'existence et l'application de lignes directrices PCI adaptées à la structure, et de la mise en place d'un système de surveillance des infections associées au soins (IAS), en plus de groupes de travail opérationnels. Par exemple, l'hôpital organise chaque année la journée internationale de l'hygiène des mains qui est une opportunité pour la structure de faire l'observance des techniques de l'hygiène des mains. Ces améliorations dans les résultats IPCAF de l'HSJD signifient alors que les composantes de base de la PCI sont entièrement mises en œuvre conformément aux recommandations de l'OMS et sont aussi adaptées aux besoins de l'établissement. La recommandation de l'hôpital est alors de maintenir le cap et d'instaurer une culture institutionnelle de leur approche dans la mise en œuvre de la PCI. Dans ce sens, l'hôpital maintient la célébration annuelle de la journée mondiale de l'hygiène des mains.

Enfin, l'hôpital de niveau 3, l'hôpital Général Idrissa Pouye (HOGIP), a connu aussi une belle performance dans la mise en œuvre de la PCI entre les années 2019 et 2022. L'analyse situationnelle de HOGIP a fourni un résultat de 315/800. Ce qui plaçait l'hôpital à un niveau de mise en œuvre basique des activités PCI. Les points faibles de la structure qui ont été identifiés dans cette première évaluation étaient la mise en œuvre de la stratégie multimodale de l'OMS, la formation du personnel médical et paramédical, la surveillance des infections associées aux soins et l'audit et la restitution des résultats. La mise en œuvre adéquate de son plan d'action avec l'appui de la direction de l'hôpital, de la DQSHH, et de

MTaPS, a permis à la structure de mettre en œuvre les composantes utilisant une approche d'amélioration continue. Entre 2020 et 2021, MTAps a appuyé la formation de 8 formateurs du CLIN qui était alors chargée de la formation du personnel paramédical et médical mais aussi du personnel administratif et des techniciens de surfaces. Le CLIN a aussi utilisé l'approche de la stratégie multimodale de l'OMS pour mettre en place 05 sous comités multidisciplinaire ou groupe de travail opérationnels sur la base des composantes prioritaires pour le pays tels que le groupe de travail Hygiène des mains, le groupe gestion des déchets, le groupe Bionettoyage, le groupe traitement du matériel réutilisable et le groupe antibiotique. Les groupes de travail sont dirigés par des pilotes, qui à la suite de leur formation, ont élaboré des plans d'action opérationnels en utilisant la stratégie multimodale de l'OMS. L'évaluation de ces plans opérationnels est effectuée régulièrement à l'HOGIP, durant les réunions trimestrielles du CLIN. En 2021, les résultats ont alors évolué à 542, puis à 552,5 en 2022, et aujourd'hui, l'évaluation de février 2023 avec l'outil IPCAF a donné un résultat de 647,5/800 de capacité de la mise en œuvre de la PCI à l'HOGIP. Ceci démontre que les composantes de base de la PCI sont en ce moment, entièrement mises en œuvre conformément aux recommandations de l'OMS et adaptées aux besoins de l'établissement. Ceci est aussi le résultat de la mise en

place d'une équipe PCI constituée de personnes expertes en PCI, mettant en place un programme PCI fonctionnel (groupes de travail fonctionnels, supervisés), élaborant et appliquant strictement des lignes directrices PCI adaptées à la structure en plus de la mise en place d'un modèle partiel de surveillance des IAS à travers un laboratoire microbiologique de référence. Les sessions de renforcement de capacités régulières qui sont organisées à HOGIP avec l'appui de MTAps ont permis de sensibiliser le personnel sur les bonnes pratiques de la PCI. Lors de la première phase de la riposte à la COVID-19, les formateurs de l'HOGIP qui ont été formés par MTAps et la DQSHH dans la phase pilote, ont pu organiser l'orientation d'à peu près 200 employés de l'hôpital pour les mesures d'hygiène de la PCI relatives à la COVID-19.

Les résultats des réévaluations de cette phase pilote ont non seulement permis d'évaluer les performances des hôpitaux sélectionnés mais aussi ont permis de confirmer la pertinence de l'approche de revitalisation décrite plus haut. La même démarche adoptée par le MSAS, suivant les succès de la phase pilote, a donné aussi des résultats de performances très positifs pour les cinq structures ajoutées pendant la première phase de mise à l'échelle. Les résultats sont décrits dans le **tableau 3**.

Hôpitaux	Niveau de Base		Niveau actuel	
	Score/800	Niveau Classement	Score/800	Niveau Classement
Mbour	167,50	Inadéquat (2021)	455,00	Intermédiaire (2023)
Fatick	315,00	Basique (2021)	491,00	Intermédiaire (2023)
Kaffrine	380,00	Basique (2021)	499,00	Intermédiaire (2023)
Touba (HMF)*	310,00	Basique (2021)	450,00	Intermédiaire (2022)
Fann	307,50	Basique (2022)	450,00	Intermédiaire (2023)
Abass Ndao	232,50	Basique (2022)	500,00	Intermédiaire (2023)
Sédhiou	262,50	Basique (2022)	380,00	Basique (2023)
Kédougou	217,50	Basique (2022)	324,00	Basique (2023)
Kaolack	187,50	Basique (2022)	332,50	Basique (2023)
Dantec	322,50	Basique (2021)	775,00	Avancé (2022)

Tableau 3 : Résultats IPCAF pour les hôpitaux des différentes phases d'expansion

L'interprétation des résultats de ces nouveaux hôpitaux, s'aligne à l'interprétation apportée ci-dessus pour la phase pilote.

Après seulement six mois de mise en œuvre, les hôpitaux comme Dantec et Mbour ont montré une évolution significative en passant successivement du niveau basique au niveau avancé et du niveau inadéquat au niveau intermédiaire.

En effet, l'hôpital de Dantec est classé à un niveau PCI basique avec un score IPCAF de 322,50 en mars 2021, et passe à un niveau PCI avancé en octobre 2021, avec un score IPCAF de 692,50. Ceci représente une hausse de 370,00 après six mois de mise en œuvre de leur plan d'action PCI à la suite de l'analyse situationnelle avec l'outil IPCAF. Un score qui a évolué à 775/800 et qui est la conséquence de la mise en place d'un programme PCI fonctionnel avec des professionnels de santé de PCI, organisé en groupes de travail chargés du suivi in situ des pratiques de PCI pour le compte du CLIN veillant à l'application stricte de lignes directrices PCI revisitées avec la mise en place d'un modèle partiel de surveillance des IAS à travers un laboratoire microbiologique de haut niveau. Tout ceci sous-tendu par un suivi rapproché et régulier de MTaPS et de la DQSHH favorisant ainsi l'évolution des composantes de base de la PCI, entièrement mises en œuvre conformément aux recommandations de l'OMS et adaptées aux besoins de l'établissement. Cependant, l'hôpital de Dantec a été fermée pour réhabilitation en juillet 2022 et MTaPS n'a pu poursuivre la mise en œuvre des activités PCI dans cette structure.

De même pour l'hôpital de Mbour, la mise en œuvre du programme PCI qui est classée à un niveau PCI inadéquat avec un score IPCAF de 167,5.00 en mars 2021, a dépassé le niveau basique et est passé directement à un niveau PCI intermédiaire en octobre 2021, avec un score IPCAF de 455,00. L'interprétation de ce dernier résultat selon l'OMS, suggère que la plupart des aspects des composantes essentielles de la PCI sont mis en œuvre de manière appropriée. L'établissement devra continuer à améliorer la portée et la qualité de la mise en œuvre et se concentrer sur l'élaboration de plans à long terme pour maintenir et promouvoir davantage les activités du programme PCI déjà existant.

Ces évolutions marquantes pour les hôpitaux de Dantec et Mbour ont permis de confirmer que la PCI était déjà en pratique dans ces structures spécifiques mais avec un manque de planification. L'élaboration des plans

d'action, à la suite des analyses situationnelles effectuées dans ces deux structures, a permis aux CLINs respectifs de comprendre la chronologie de mise en œuvre des activités PCI suivant l'approche multimodale de l'OMS.

Les hôpitaux de Touba, Kaffrine, et Fatick ont aussi connu des évolutions de leurs résultats IPCAF. Ces hôpitaux dont certains aspects des composants de base de la PCI, tels que le programme, l'éducation et la formation, l'environnement Bati et la charge de travail, étaient déjà en place, mais pas suffisamment mis en œuvre selon les résultats de leur analyse situationnelle, ont pu améliorer la mise en œuvre de leur plan d'action PCI. Ainsi, après six mois d'activités PCI avec l'appui de MTaPS, la réévaluation de ces hôpitaux a donné les résultats IPCAF de 450/800 pour l'hôpital de Touba, 535/800 pour l'hôpital de Kaffrine, et 513/800 pour l'hôpital de Fatick. Ces résultats indiquent que la plupart des aspects des composantes essentielles de la PCI sont mises en œuvre de manière appropriée, surtout avec l'utilisation de la stratégie multimodale, des lignes directrices en plus du renforcement des composantes qui étaient déjà mises en œuvre. Par exemple, les composantes telles que le Programme PCI, l'éducation et la formation et l'environnement bâti sont des composantes ont démontré des résultats de plus de 50% dans l'évaluation IPCAF de base.

Ces établissements de Touba, Kaffrine et Fatick devront quand même continuer à améliorer la portée et la qualité de cette mise en œuvre en augmentant la fréquence des rencontres de leur CLIN respectif mais aussi assurer le suivi des activités PCI telles que la mise en œuvre de la surveillance des Infections associées aux soins mais aussi du renforcement du programme eau, hygiène, assainissement (WASH).

En 2022, MTaPS a appuyé 05 hôpitaux additionnels à savoir les hôpitaux régionaux de Sédhiou, Kaolack et Kédougou ainsi les hôpitaux de niveau 3 du centre hospitalier universitaire de Fann et du Centre hospitalier Abass Ndao de Dakar.

Les résultats de base et de performance de ces hôpitaux sont indiqués dans le tableau 3 et comme pour les hôpitaux sélectionnés en 2021, ces nouveaux hôpitaux ont aussi montré une évolution dans la mise en œuvre des activités PCI à travers un plan d'action qui a été élaboré et suivi avec l'appui de MTaPS.

Les résultats de base et de performance de ces hôpitaux sont indiqués dans le **tableau 3** et comme pour les hôpitaux sélectionnés en 2021, ces nouveaux hôpitaux

ont aussi montré une évolution dans la mise en œuvre des activités PCI à travers un plan d'action qui a été élaboré et suivi avec l'appui de MTaPS

Au cours des trois dernières années, les hôpitaux appuyés par le programme MTaPS ont progressivement amélioré leurs scores de PCI (**Figure 2**).

MTaPS appui aujourd'hui un total de 13 hôpitaux répartis selon la pyramide sanitaire comme suit :

- Quatre hôpitaux nationaux de niveau 3 de la pyramide sanitaire
- Six hôpitaux de niveau 2 composées de cinq structures de niveau régional et d'un établissement privé à but semi-lucratif
- Deux hôpitaux de niveau départemental, c'est-à-dire de niveau 1 de la pyramide sanitaire
- Un centre de santé qui est un niveau communautaire.

Comme indiqué dans la **figure 2** ci-dessous, 100% des établissements appuyés par MTaPS ont en effet amélioré leurs performances dans les composantes essentielles de la PCI, suivant les résultats des évaluations IPCAF effectuées après une année de mise en œuvre des plans d'action.

Il faut noter que la fermeture de l'hôpital de niveau 3 Le Dantec en juillet 2022 explique le résultat de 93% dans les résultats de performance des établissements appuyés par MTaPS.

Leçons apprises

Le renforcement des capacités des CLINs avec les outils et une approche méthodique a permis de mettre en œuvre de manière indépendante des améliorations en matière de prévention de la transmission des maladies infectieuses dans les établissements. Avec l'appui de MTaPS :

- Les travailleurs de la santé ont bénéficié d'un renforcement des capacités dans la mise en œuvre de la stratégie multimodale de l'OMS.

Les CLINs sont en mesure d'élaborer, de mettre en œuvre et de suivre leur plan d'action pour l'amélioration de la PCI sur la base des cinq éléments de l'approche multimodale de l'OMS.

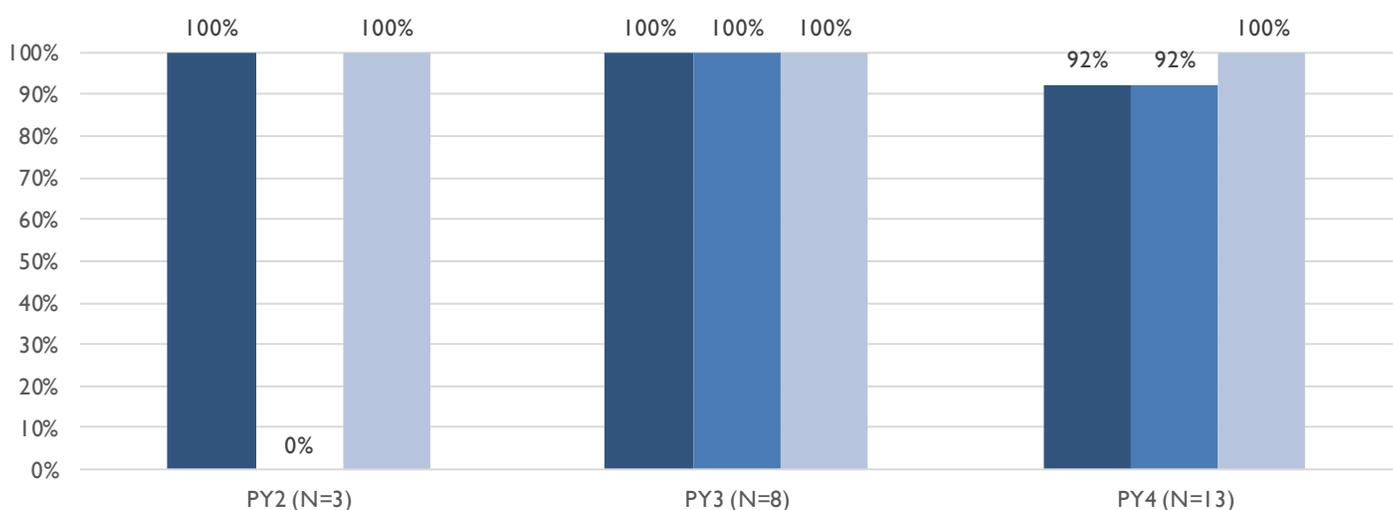
Les CLINs peuvent procéder à leurs autoévaluations avec l'outil l'IPCAF.

- Les hôpitaux partagent, par l'intermédiaire du directeur, les rapports d'activité avec le DQSHH.

- Les compétences acquises par les huit établissements de santé appuyés par MTaPS ont permis à ces établissements, lors de l'épidémie du COVID-19, de mettre en place de manière autonome leur centre de traitement aux normes, ce qui a amélioré la prise en charge du COVID-19 et de réduire le nombre de travailleurs de la santé infectés par rapport aux autres établissements.

- La culture institutionnelle s'est avérée cruciale pour assurer la durabilité des interventions en matière de

Figure 2 : Performance des établissements de santé soutenus par MTaPS dans les activités de PCI au cours de trois années du projet



- % des établissements soutenus par MTaPS utilisant un ou plusieurs outils standardisés pour le suivi de la prévention des infections et l'amélioration des programmes
- % des établissements soutenus par MTaPS mettant en œuvre l'amélioration continue de la qualité (ACQ) pour améliorer la PCI
- % des établissements soutenus par MTaPS ayant amélioré leurs performances dans les composantes essentielles de la PCI

prévention des maladies infectieuses. Avec un appui institutionnel apporté par la direction de chaque hôpital, encadré par le niveau central, les hôpitaux sélectionnés mettent en œuvre une approche stratégique multimodale pour soutenir la revitalisation de leur centre de soins intensifs. Cette approche repose sur cinq éléments mis en œuvre de manière intégrée pour guider l'action et fournir une orientation claire : changement de système ; éducation/formation ; suivi/évaluation ; rappels/communication ; et culture du changement. La pratique a démontré que la culture institutionnelle est un élément particulièrement important de l'approche multimodale de la durabilité. Dans les structures telles que HOGIP, l'implication des décideurs (directeur et chef service administratif et financier) et des personnes influentes (bureau de la commission médicale de l'établissement) de l'hôpital ainsi que la persistance de leur engagement dans la mise en œuvre des activités PCI de l'hôpital sont un exemple parfait de l'instauration de la culture institutionnelle de la sécurité dans la structure. Aujourd'hui le CLIN de l'HOGIP est un organe consultatif dans la gestion de l'hôpital.

Un autre exemple d'instauration de la culture institutionnelle est la promotion avancée de l'hygiène des mains au niveau de l'hôpital Saint Jean de Dieu comme démontrée plus haut avec l'implication de la direction, de tout le personnel de l'hôpital lors de la célébration annuelle de la journée internationale de l'hygiène des mains.

- Le processus d'amélioration des pratiques de PCI, en vue de contrôler en partie le risque d'infection dans les établissements de santé, nécessite non seulement des superviseurs et des experts en PCI, mais aussi du personnel dévoué et consciencieux aux pratiques PCI. En un trimestre (PY5Q1, octobre à décembre 2022), l'hôpital de niveau 3 d'Abass Ndao a pu dispenser une formation sur la PCI à 275 membres du personnel hospitalier, y compris des travailleurs de la santé, des administrateurs, et des techniciens en hygiène. C'est le résultat du dévouement du CLIN, composé de personnes passionnées et déterminées, qui a emmené tout le personnel de l'hôpital à faire de leur mieux pour contribuer à la mise en œuvre des programmes PCI au niveau de l'établissement.
- En soutenant l'intégration des cours de PCI dans la plateforme d'apprentissage en ligne du MSAS et en formant un groupe de formateurs à l'utilisation de cette plateforme, MTaPS a offert la possibilité de

former un plus grand nombre de prestataires à la PCI. Par conséquent, les formateurs formés peuvent intensifier et fournir une formation à d'autres travailleurs de la santé dans les établissements de santé, en temps opportun et avec peu de ressources. Cela améliore la formation continue des professionnels de la santé (auto-apprentissage, autoévaluation pour les prestataires, et mise à jour régulière des connaissances en PCI).

En plus, au sein de certaines structures appuyées par MTaPS, l'autoévaluation annuelle des capacités en matière de PCI (avec ou sans soutien externe) est une bonne pratique qui a été institutionnalisée dans le cadre de l'approche multimodale. Lors de la planification de leur budget annuel, par exemple, l'hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès (niveau 2), l'hôpital Général Idrissa Pouye de Dakar (niveau 3), et l'hôpital Abass Ndao (niveau 3), ainsi que le centre hospitalier universitaire de Fann (niveau 3), ont tous procédé à une autoévaluation de leurs capacités de PCI. Le processus d'évaluation a pour but d'évaluer les performances des hôpitaux et d'utiliser les lacunes identifiées lors de l'évaluation pour planifier les mesures de prévention des infections. Les lacunes identifiées au cours de l'évaluation pour planifier la mise en œuvre du programme de PCI dans leurs structures respectives avec les équipes de gestion des hôpitaux.

La voie vers la pérennité

Le MSAS s'est approprié l'approche de la revitalisation des CLINs qui a été utilisé dans les phases pilotes et les phases d'expansion à la suite des succès rencontrés. En effet, à la fin de la phase pilote, un atelier de compilation des leçons apprises des 03 hôpitaux a été tenue avec les 03 structures et a permis de ressortir et de valider les succès de la revitalisation des CLINs.

Un plan stratégique pour la mise en œuvre d'un programme PCI efficace au Sénégal a été élaboré et validé techniquement par le Secrétariat général du MSAS avec l'appui financier et technique du programme MTaPS de l'USAID mais aussi d'autres partenaires de mise en œuvre tels que l'OMS, le projet Fleming Fund, et le programme REDISSE de la Banque Mondiale. En dehors des structures hospitalières, MTaPS a appuyé la formation des superviseurs des soins primaires des 14 régions médicales du Sénégal sur l'utilisation de la

nouvelle grille de supervision mis à jour avec l'approche de la stratégie multimodale et l'intégration de la composante WASH (eau, hygiène, et assainissement dans les structures de santé). En effet, MTaPS et le DQSHH ont utilisé l'approche de l'amélioration continue de la qualité (ACQ) pour mettre à jour la liste de contrôle de la supervision afin de la rendre plus conviviale et d'y inclure un système de notation aligné sur le système de notation de l'outil IPCAF de l'OMS. Cette activité s'inscrit dans les activités de supervision de routine qu'organisent les régions médicales dans les 14 régions du Sénégal.

Conclusions

L'un des objectifs de MTaPS est d'améliorer la performance des CLINs dans les hôpitaux sélectionnés. L'évaluation de base menée par MTaPS dans ces hôpitaux à l'aide de l'outil IPCAF de l'OMS a confirmé que plusieurs CLINs ne fonctionnaient pas de manière optimale. Avec l'appui de MTaPS et du niveau central, chaque hôpital évalué a pu élaborer son plan d'action d'amélioration et inclure les actions essentielles à entreprendre pour renforcer la capacité, la fonctionnalité, et la performance de son CLIN grâce à des techniques ACQ.

Le coordinateur du CLIN et la direction de l'administration hospitalière de chaque hôpital doivent travailler en équipe afin d'avoir une compréhension commune des défis auxquels l'hôpital est confronté et de convenir d'un soutien et d'un engagement mutuel à relever ces défis grâce à la mise en œuvre d'un plan d'action convenu.



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

Ce document a été réalisé grâce au soutien généreux du peuple américain par le biais de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) en vertu du contrat no 7200AA18C00074. Son contenu relève de la responsabilité de Management Sciences for Health et ne reflète pas nécessairement l'avis de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.

Reconnaissance

Merci aux personnels de USAID/MTaPS Sénégal pour leur support durant le développement de cette fiche technique.

Auteurs

Cette publication a été écrite par Mame Diarietou Mbaye avec la contribution de Dr. Sam Smith et Dr. Adam Adamsons.

Pour plus d'information, prière de contacter memory@msh.org

À propos de USAID MTaPS :

L'objectif de l'USAID MTaPS est de permettre aux pays à revenu faible et intermédiaire de renforcer leurs systèmes pharmaceutiques afin d'assurer un accès durable et une utilisation appropriée des médicaments essentiels et des services pharmaceutiques connexes. Le programme est implémenté par un groupe de partenaires locaux et globaux, dirigé par Management Sciences for Health (MSH), une organisation globale non-lucrative.
