

EVALUATION DES PROCEDURES DE
PREVENTION DES INFECTIONS CROISEES
A LA FACULTE D'ODONTOSTOMATOLOGIE
DE PHNOM PENH – N°2

Faculté d'Odontostomatologie de Phnom Penh
Guillemette Clapeau / Dominique Roux / François Courtel (AOI) Avril 2005

PLAN

- 1 Introduction
- 2 Méthode
- 3 Résultats
- 4 Recommandations

Annexes :

- Grille d'évaluation

1 . INTRODUCTION

L'AOI est présente depuis 1998 au Cambodge, et appuie le secteur dentaire dans les domaines suivants : prévention, amélioration de l'accès aux soins, amélioration de la formation initiale et de la formation continue.

En Janvier 2002, une première évaluation des procédures de contrôle des infections croisées avait eu lieu à la faculté. Suite à cette évaluation un projet d'amélioration du secteur hygiène avait été initié par la faculté et mis en place avec le soutien de nombreux partenaires (AOI, LDSC, ICC, Coopération Française). Le cœur de ce projet consistait en l'installation et l'organisation d'une stérilisation centrale.

Le projet a abouti en juillet 2004 et la faculté a pu rouvrir ses portes avec le nouveau système en place. Le suivi réalisé lors des premiers mois a permis de constater que les changements étaient bien acceptés, et le nouveau système pérenne.

Guillemette CLAPEAU (Pharmacien Chef de service – Hôpital de Longjumeau) et le Dr Dominique Roux, (Ph.D, Enseignant à la faculté de Clermont-Ferrand) ont participé aux phases clefs du projet en tant que consultants (évaluation en 2002, appui à l'élaboration du projet en 2003, formation en mise en place de la stérilisation en 2004).

En 2005, la faculté et les différents partenaires semblent satisfait des résultats du projet. Il est temps de réévaluer ces résultats afin de quantifier ces impressions et de pourvoir envisager l'étape suivante concernant l'évolution du secteur hygiène de la faculté.

C'est ainsi que cette deuxième évaluation a eu lieu en avril 2005.

Objectif :

- Evaluation des procédures de prévention des contaminations croisées dans les services de soins de la faculté et dans la stérilisation centrale
- Evaluation du fonctionnement du nouveau système de stérilisation centrale de la faculté

2 . METHODE

L'évaluation a été préparée en amont par le Dr Suorn Phany (Doyen) et le Dr François Courtel (AOI Cambodge). G. Clapeau et D. Roux ont également participé à la mise au point du programme et des objectifs depuis la France.

La méthode :

- **Prise de contacts à la faculté d'Odonstomatologie de Phnom Penh**

Discussions sur la méthode et le programme

Visite rapide des services

- **Evaluation des services de la faculté :** visite dans les services durant une matinée, évaluation des protocoles d'hygiène selon une grille présentée en annexe.

- **Evaluation de la stérilisation centrale**

- **Groupes de discussion concernant le nouveau système mis en place et l'organisation actuelle de l'hygiène dans les services**

4 rencontres par groupes ont été organisées : assistantes de stérilisation, enseignants, étudiants, doyens et vices-doyens.

- **Présentation des analyses :** Présentation des résultats lors de la deuxième matinée aux dirigeants de la faculté aux enseignants et aux assistantes.

- **Discussion**

3 . RESULTATS

3.1. Résultats de l'évaluation

- Au niveau des services

L'évaluation réalisée en **2002** situait **l'asepsie à 52 % du niveau optimal**

L'évaluation réalisée en **2005** situe **l'asepsie à 61% du niveau optimal**

- Au niveau de la stérilisation centrale

L'évaluation réalisée en **2005** situe l'asepsie de **la stérilisation centrale à 83% du niveau optimal**

3.2. Analyse des évaluateurs

- **Points forts**

Amélioration niveau d'hygiène :

Le niveau d'hygiène s'est amélioré dans les services (52 % en 2002 à 61 % en 2005), mais la marge de progression reste importante. Le premier projet d'amélioration hygiène (2002-2005) s'est concentré sur la mise en place de la stérilisation centrale. L'organisation des services, les protocoles de soins et la formation des étudiants n'avaient pas été abordées en profondeur. Ceci explique l'augmentation relativement limitée du niveau d'hygiène dans les services.

La stérilisation centrale est évaluée à 83 %.

Dynamisme et participation

L'implication des acteurs dans le projet hygiène est remarquable, la plupart des personnes ont également conscience des améliorations possibles à apporter au système.

Augmentation de l'activité

Le niveau d'activité des cliniques a augmenté, il est difficile de mesurer l'influence de la mise en place du nouveau système sur cette augmentation. Il est également difficile de quantifier l'augmentation d'activité du fait du manque de données fiables au niveau des relevés d'activité.

➤ **Points faibles**

Insuffisance du lavage des mains

- Lavage des mains très insuffisant
- Essuie-mains irrégulièrement utilisés ou présent
- Savon irrégulièrement utilisé ou présent

Problèmes d'aseptie des soins

- Absence de protocoles dans les services et protocoles non affichés en stérilisation
- Mauvaise organisation des soins
- Nombreuses fautes d'aseptie

Manque de données concernant l'activité

- Absence de statistiques d'activité
- Pas de preuves d'activité

➤ **Recommandations**

- Il est indispensable que la faculté rédige des protocoles pour l'organisation des soins dans les services
- Une attention particulière doit être portée à l'amélioration du lavage des mains
- Des formations doivent être organisées pour tout le personnel suite à la rédaction des protocoles et leur application en clinique doit être contrôlée.
- Les fautes d'aseptie restent nombreuses, elle diminueront si les protocoles élaborés sont respectés

3.3. Résultats des groupes de discussion / analyse du personnel

En général :

Points positifs :

- meilleure confiance des patients
- meilleure hygiène
- changement des comportements des soignants
- augmentation de l'activité

Points négatifs :

- manque de matériel
- rupture d'approvisionnement en consommables
- arrivée trop tardive des sets dans les services
- pas de tri des déchets
- manque de formation des étudiants
- manque de personnel

Propositions :

Enseignants / Chefs de service

- Formation des étudiants
- Augmentation du nombre de sets (instruments)
- Tri des déchets
- Rédaction de protocoles
- Développement d'un module d'hygiène dans l'enseignement : théorique et pratique
- Création de vestiaires dans chaque département
- Fourniture de blouses par la faculté
- Blouses lavées par la stérilisation centrale
- Etude pour un nouvel autoclave

Etudiants

- Développer un module hygiène dans l'enseignement
- Faire une formation pratique avant d'entrer en clinique
- Faire un stage en stérilisation centrale pour apprendre le circuit du matériel

Infirmières / Assistantes

- Doublement de la quantité d'instruments pour les sets
- Augmentation du personnel et aménagement du temps de travail
- Formation supplémentaire en hygiène

ANNEXE 1

EVALUATION DES SERVICES DE SOINS :

moyenne sur 8 services évalués : Orthodontie, Pédiodontie, Parodontie, Prothèse, Radio, Endodontie, Consultation, Chirurgie.

Evaluateurs : Dominique Roux et Guillemette Clapeau

Date : avril 2005

CRITERES D' EVALUATION	NOTE	NOTE MAX	MOYENNE %
PROPRETE DES SALLES DE SOINS			
Propreté des murs	23	24	96
Propreté des sols	22	24	92
Propreté des paillasse	14	15	93
Propreté du fauteuil	23	24	96
Propreté de la tablette de l'unit	20	21	95
Propreté du crachoir	20	21	95
Propreté de l'aspiration	3	3	100
Présence d'une poubelle pour déchets de soins	20	24	83
Utilisation de la poubelle si nécessaire	18	21	86
LAVABOS			
Propreté du lavabo	16	21	76
Présence du savon liquide	15	21	71
Présence d'essuie-mains propres	6	21	29
Corbeille pour essuie-mains sales utilisée	11	21	52
PROTOCOLES DE DEBUT DE JOURNEE			
Absence bijoux, montre - avant bras dégagés	14	21	67
Propreté de la blouse	21	21	100
Lavage des mains préalable	1	18	6
Utilisation d'un essuie-mains/lavage	3	18	17
Essuie-mains utilisés mis dans corbeille	6	18	33
Mise en route du fauteuil	0	0	NA
Purge des équipements	0	9	0

PROTOCOLES AVANT TRAITEMENT			
Retrait du matériel à la distribution			
Fiche remplie	3	18	17
Séquence de sets adéquate	0	3	0
Installation du matériel			
Matériel en attente sur paillasse	2	12	17
Installation du patient			
Champ screening sur tablette	7	12	58
Champ plateau sur patient (protection)	0	9	0
Tenue du soignant			
Port du masque	14	15	93
Lavage des mains adéquat	1	12	8
Port des gants	15	15	100
PROTOCOLES LORS DES SOINS			
Utilisation d'une aiguille par patient (recapuchonnage ou non)	9	9	100
Utilisation d'une carpule par patient	6	6	100
Respect de l'asepsie au cours du soin	6	12	50
Assistant pour utilisation matériel commun	7	12	58
PROTOCOLES DE FIN DE TRAITEMENT			
Gants jetés dans la poubelle	15	18	83
Masque à patient unique	0	18	0
Rangement en fin de soin	13	18	72
Tri des déchets	0	15	0
Retour de l'instrumentation vers salle de distribution			
Fiches contrôle retour remplie	0	18	0
Matériel dans bac de prédésinfection	18	21	86
Champs sales dans la corbeille linge	10	18	56
Nettoyage du box			
Nettoyage des instruments rotatifs	0	6	0
Nettoyage et désinfection des surfaces, du fauteuil et paillasse	0	15	0
Rinçage de l'aspiration ou pompe à salive	0	3	0
Lavage des mains (savon liquide)	0	12	0
SALLE Distribution et Retour MATERIEL			
Propreté des murs	11	12	92

Propreté des sols	12	12	100
Propreté des paillasses	8	9	89
Propreté armoire	15	15	100
Rangement matériel dans armoire	16	18	89
Rangement des consommables	17	18	94
Séparation zones propres et sales	12	12	100
Ramassage et renouvellement essuie-mains	4	9	44
Qualité prédésinfection			
Matériel immergé	13	21	62
Volume bac adéquat	14	21	67
Respect temps de trempage	18	21	86
Traitement des déchets			
Déchets contaminés	0	6	0
Déchets non contaminés	0	6	0
Déchets piquants - tranchants	3	9	33
Déchets d'amalgame	0	9	0
TOTAL	525	861	61

ANNEXE 2

EVALUATION DE LA STERILISATION CENTRALE :

Evaluateur : Guillemette Clapeau

Date : avril 2005

CRITERES D'EVALUATION	NOTE	MOYENNE %
	/3	
ZONE DE SAS		
Propreté des murs	3	100
Propreté des sols	3	100
Propreté du lavabo	3	100
Présence du savon liquide	0	0
Présence d'essuie-mains propres	0	0
Corbeille pour essuie-mains sales utilisée	0	0
ZONE SALE		
Propreté des murs	3	100
Propreté des sols	2	67
Propreté des surfaces planes	3	100
Propreté des armoires de rangement	3	100
Propreté du lave-linge et du sèche-linge	3	100
Propreté des bacs de lavage	3	100
Présence de savon liquide	3	100
Présence essuie-mains propres	0	0
Présence champs propres pour égouttage	2	67
Présence champ propre pour séchage	2	67
Corbeille pour champs sales	3	100
Corbeille pour essuie-mains sales	3	100
Procédure préparation bacs prédésinfection		
Bacs de prédésinfection jaugés	3	100
Présence solution prédésinfectante	2	67
Dilution de la solution prédésinfectante	NE	NE
Procédure de lavage instruments		
Port de gants	3	100
Lavage - action mécanique	3	100
Egouttage - rinçage	3	100
Séchage	3	100

Solution désinfectante (matériel thermo-sensible)	NE	NE
Temps de désinfection respecté	NE	NE
Procédure de lavage et séchage linge		
Tri du linge	3	100
Respect protocole lavage linge	1	33
Respect protocole séchage linge	2	67
Affichage protocoles	0	0
Nettoyage du filtre	3	100
ZONE DE CONDITIONNEMENT		
Propreté des murs	3	100
Propreté des sols	3	100
Propreté des surfaces planes	3	100
Propreté des armoires de rangement	NA	NA
Propreté des chariots	3	100
Tri des champs par taille	3	100
Tri des essuie-mains	NE	NE
Rangement des essuie-mains propres	NE	NE
Présence classeur des fiches de fabrication	3	100
Respect des fiches de fabrication	3	100
Pliage correct	3	100
Numérotation correcte	3	100
Transfert sur chariot de chargement des sets	3	100
ZONE DE STERILISATION		
Propreté des murs	3	100
Propreté des sols	3	100
Propreté du bureau	3	100
Propreté extérieure de l'autoclave	3	100
Propreté intérieure de l'autoclave	3	100
Propreté du chariot de déchargement	3	100
Remplissage de la fiche d'activité	0	0
ZONE DE STOCKAGE		
Propreté des murs	3	100
Propreté des sols	3	100
Propreté des armoires de rangement	3	100
Propreté du bureau	3	100
Remplissage des fiches de distribution	0	0
TOTAL	125	83

ANNEXE 3 : PLANNING

DATES	ACTIVITES	PARTICIPANTS
Arrivée Dimanche 22 Avril 2005	Discussions	
Lundi 21	<p><i>Matin :</i> Discussion sur la méthode et le programme de la semaine, visite rapide des services</p> <p><i>Après-midi :</i> Préparation des grilles d'évaluation :</p>	F.Courtel D. Roux G. Clapeau Dr Suorn Phany (Doyen) Dr Seng Rosameth (responsable hygiène)
Mardi 22	<p><i>Matin :</i> Evaluation des services Groupes de discussion avec les étudiants, les enseignants, les assistantes, et les doyens</p> <p><i>Après-midi :</i> Synthèse et rédaction du compte rendu</p>	F.Courtel D. Roux G. Clapeau Dr Seng Rosameth
Mercredi 23	<p><i>Matin :</i> Restitution et discussion avec les responsables. Présentation des analyses.</p> <p><i>Après-midi :</i> Travail sur la rédaction de protocoles</p>	Doyens, Enseignants responsables, Assistantes de stérilisation, F.Courtel D. Roux G. Clapeau
Jeudi 24	Travail collectif pour la rédaction de protocoles	Doyens, Enseignants responsables, F.Courtel D. Roux G. Clapeau
Vendredi 25	<p><i>Matin :</i> Proposition et présentation des protocoles</p>	Etudiants 5 et 6 ^e année Assistantes Doyens, Enseignants F.Courtel D. Roux G. Clapeau
Samedi 26	Retour en France pour D. Roux et G. Clapeau	