

Etude d'effets et d'impacts d'un programme de prévention et contrôle des infections au Laos et à Madagascar

Consultantes

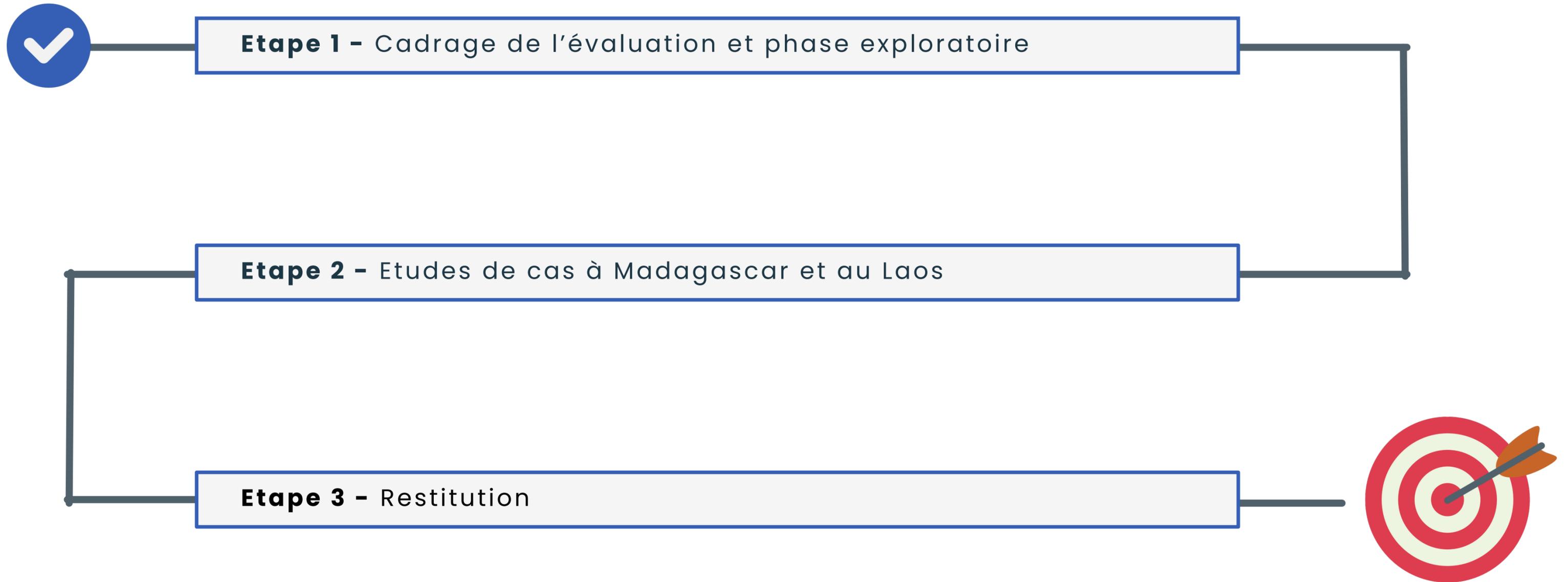
- Fanny Velardo, Médecin de Santé Publique
- Anaïs Essilini, PhD, spécialiste en Santé Publique
- Charlotte Decroix, PhD, spécialiste en Santé Publique

Introduction

- Evaluation du volet PCI de la phase 3 du projet
- Objectif principal : analyser comment le programme de PCI a permis d'améliorer les pratiques quotidiennes dans les hôpitaux au Laos et à Madagascar



Méthode



Méthode – Madagascar

- **Equipe AOI**

- Entretiens exploratoires

- **National : entrevues**

- SSEnv
- SSOABD
- ACSQDA
- ONOS
- SMPCI WASH
- AMC-MAD

- **District : entrevues**

- Service du District de Santé Publique (SDSP)

- **Etablissements de santé : études de cas dans 3 CSB et 1 CHRD**

- Visites de sites
- Entrevues avec les professionnel(le)s de santé, personnel d'appui, comité de gestion



Résultats – Madagascar

Effets perçus permettant d'améliorer la sécurité des soins

- Amélioration de la propreté générale
- Mise en place d'une stérilisation centrale
- Renovations et réorganisation de l'espace et des circuits
- Montée en compétence des professionnel(le)s



Résultats – Madagascar

- Abandon de la DHN à l'eau de javel au profit de l'utilisation de l'autoclave...
- Mais une utilisation parfois mixte
 - Divergence avec les directives nationales diffusées jusque-là/avec d'autres projets internationaux
 - Charge de travail importante des professionnel(le)s
 - Quantité insuffisante de sets stérilisés disponibles par rapport aux nombres de sets nécessaires
 - Turnover et la résistance aux changements chez certains nouveaux(elles) professionnel(le)s
- Lavage préalable systématique des instruments était décrit comme acquis

DATE	1 ^{ère} CRACHE	1 ^{ère} PURGE	2 ^{ème} PURGE	3 ^{ème} PURGE	DEBUT DE STERILISATION	FIN DE STERILISATION	CHARGEMENT
01 SEPT 2024	14 h 20	14 h 35	14 h 40				
03 SEPT 2024	13 h 10	13 h 25	13 h 30	14 h 45	14 h 50	15 h 10'	10%
05 SEPT 2024	15 h 20	15 h 35	15 h 40	13 h 35	13 h 40	14 h 00'	2%
08 SEPT 2024	14 h 15	14 h 30'	14 h 35	15 h 45'	15 h 50	15 h 10'	2%
				14 h 40	14 h 45	15 h 05	2%



Résultats - Madagascar

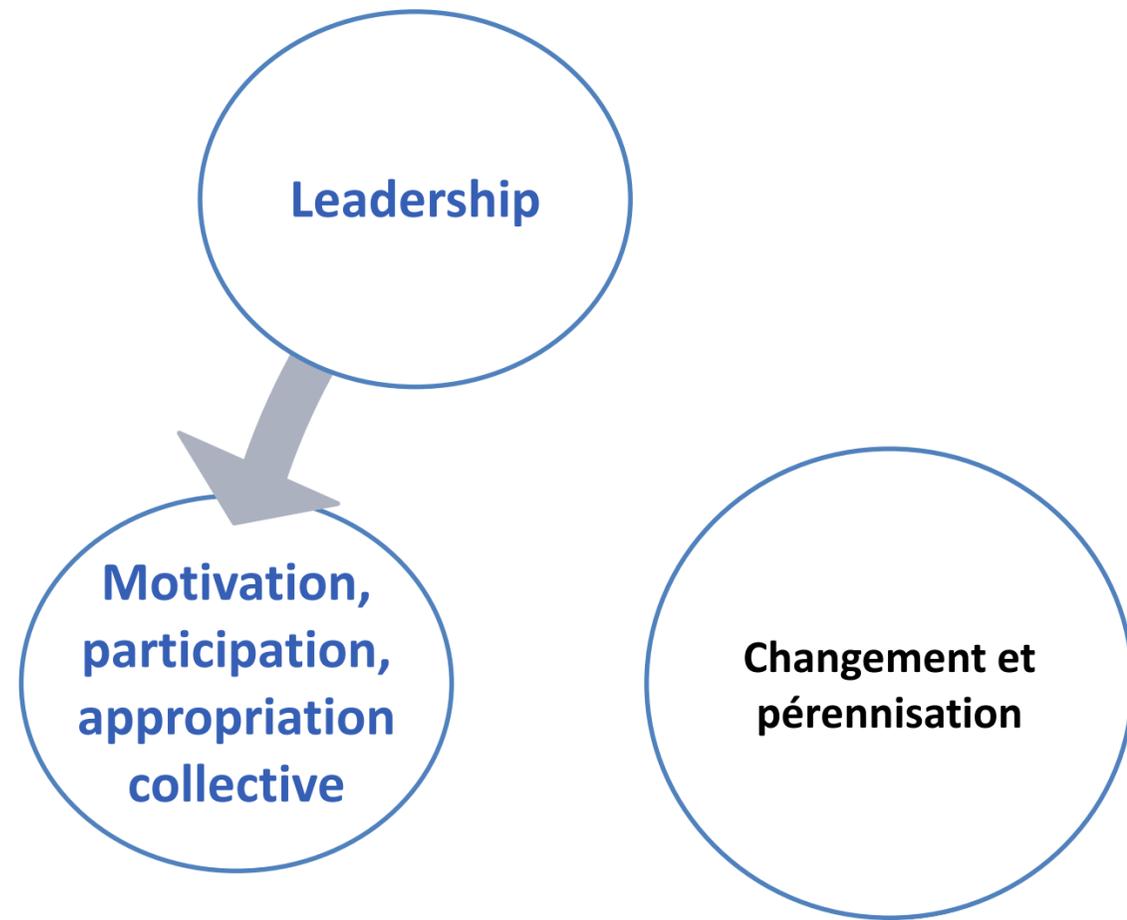
Ambohitrimanjaka



Ambohipihaonana



Résultats – éléments clés



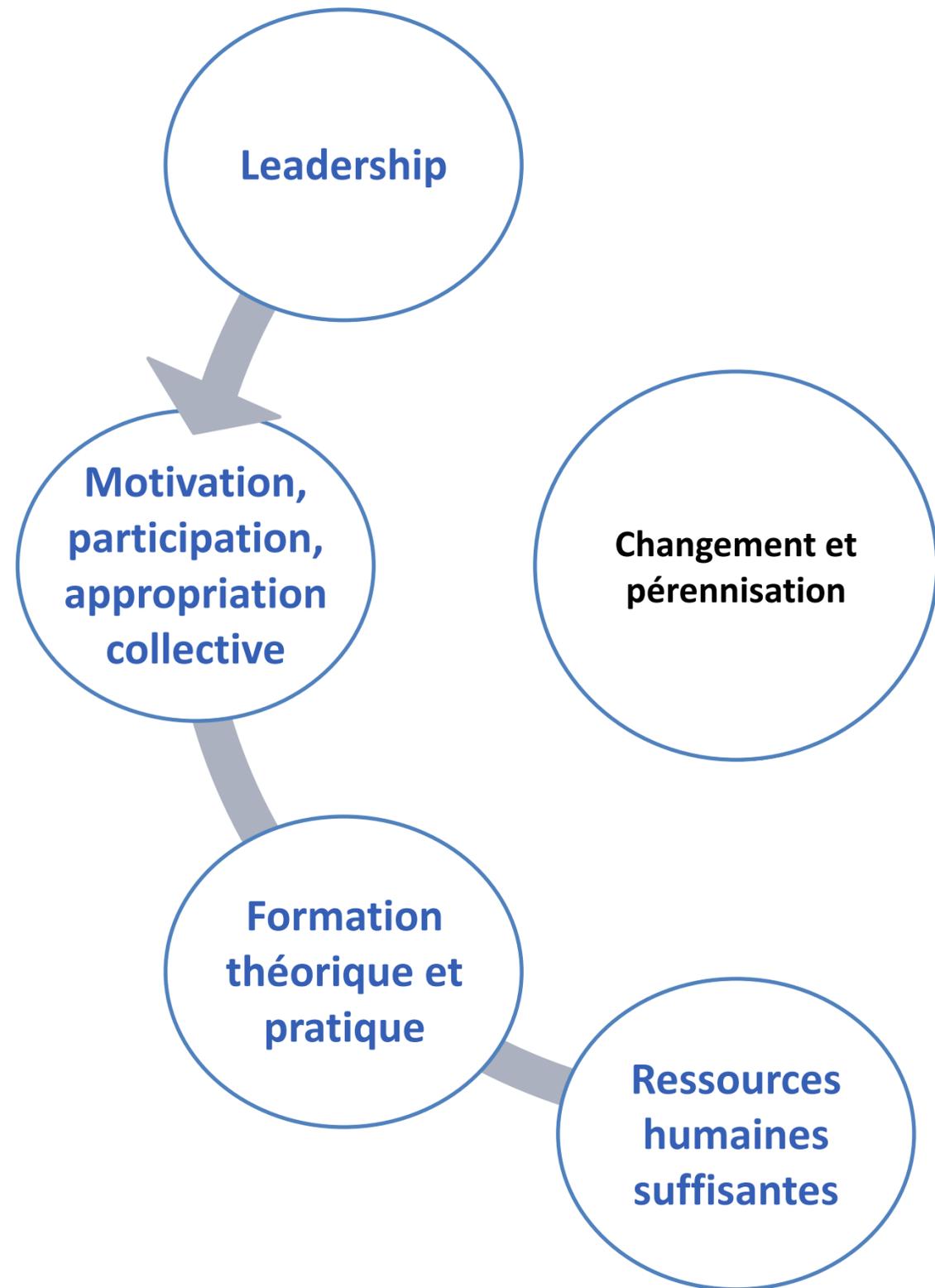
- Besoin d'une appropriation collective et que la PCI soit l'affaire de tou(te)s
- Motivation des professionnel(le)s
 - Prise de conscience du risque lié aux infections
 - Sentiment de valorisation
 - Perception d'une reconnaissance de l'amélioration des soins par les patient(e)s
 - Récompenses financières et certificats ?
- Importance de porter la PCI au niveau de la direction
 - Planification
 - Porter la PCI auprès des équipes
 - Former les nouveaux arrivant(e)s
 - Garantir le financement

Résultats – éléments clés

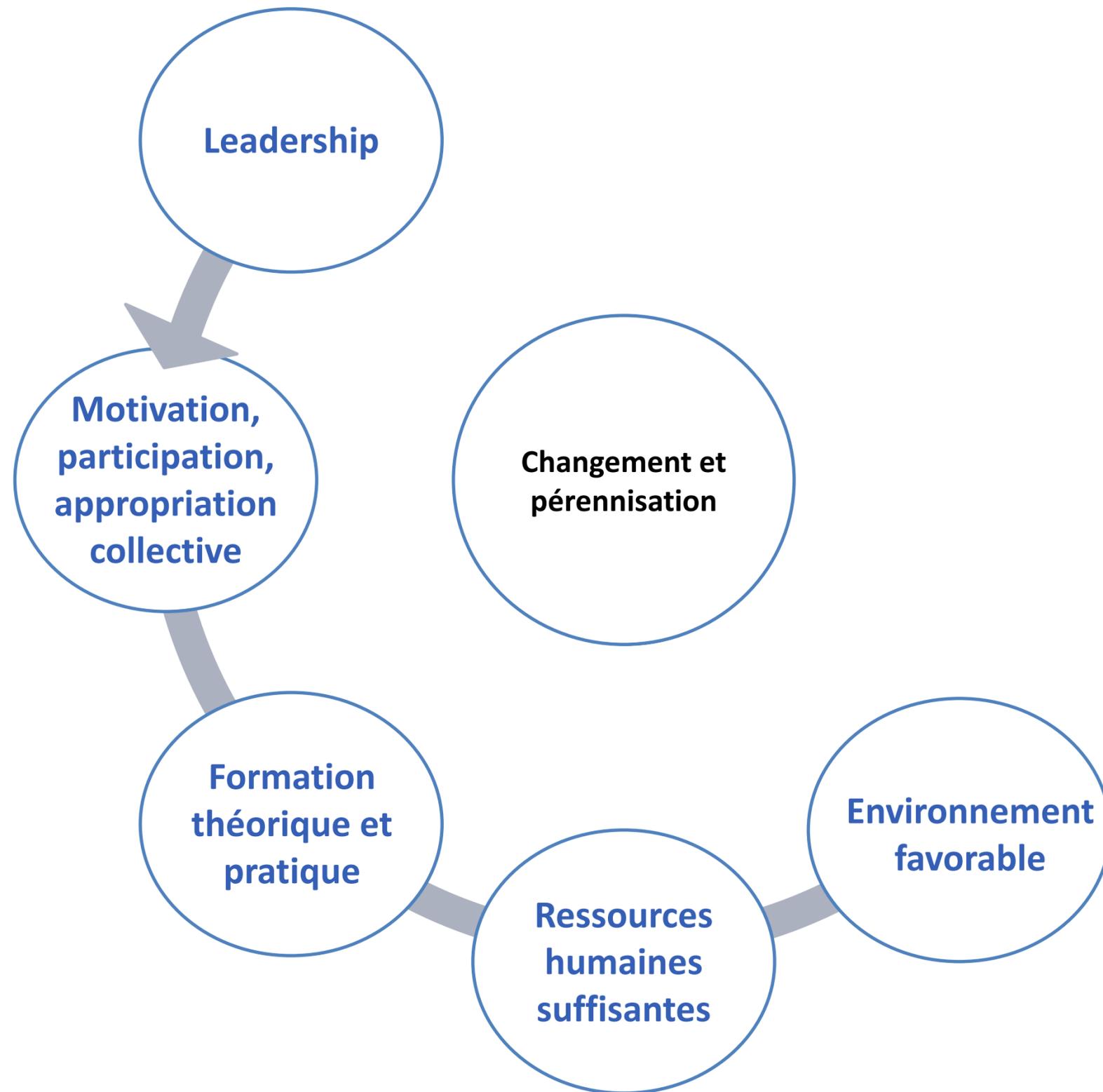


« Interlocuteur(trice) 1 : l'autoclave ressuscite ! Cela fait des années qu'ils sont là, et ils ne sont pas utilisés. Interlocuteur(trice) 2 : Il y a même des CSB qui ont 5 autoclaves ! (...) Ils n'ont pas eu la bonne formation. »

Résultats – éléments clés



Résultats – éléments clés

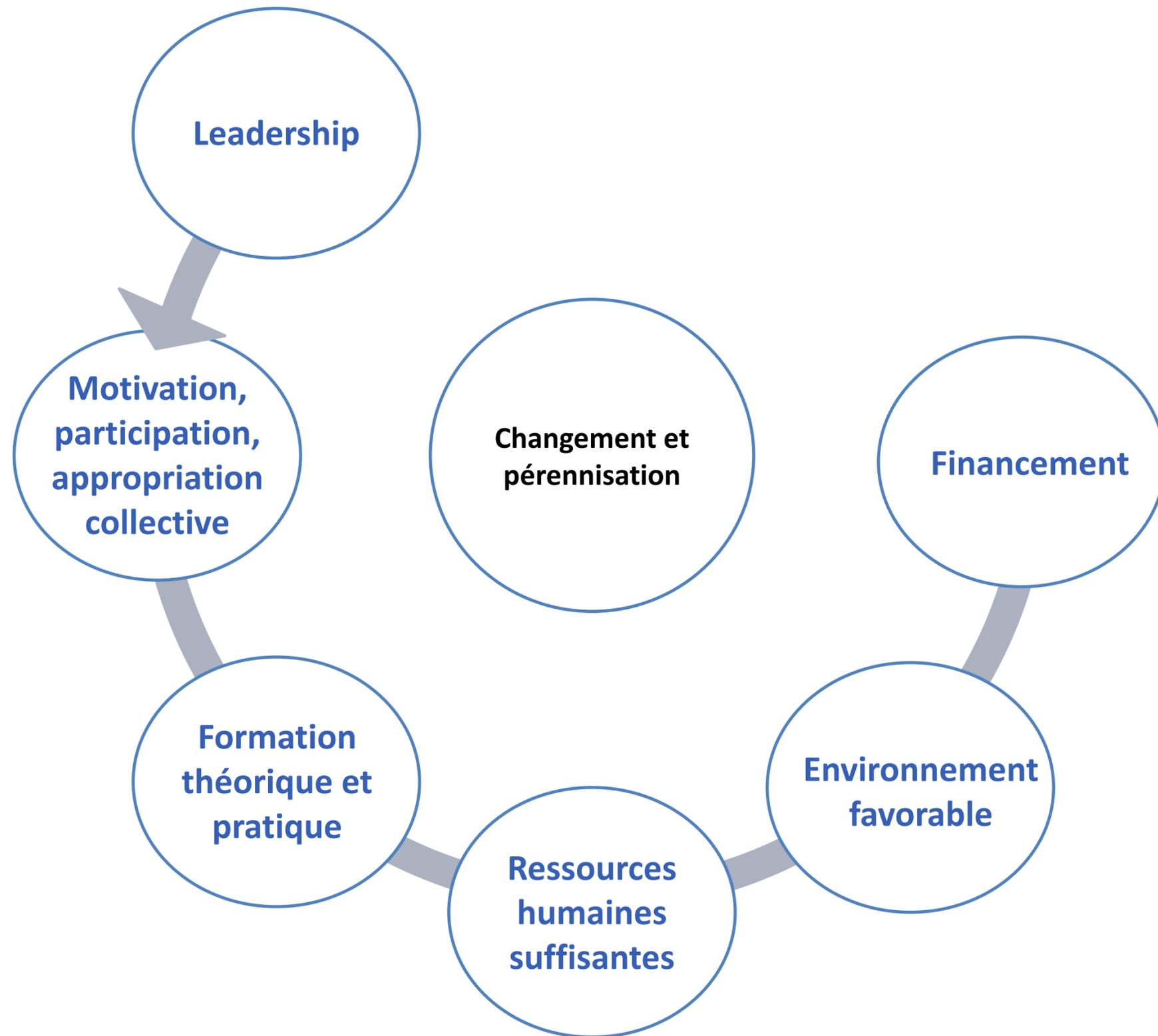


Exemples :

- Présence de station de lavage de main complète et fonctionnelle
- Mise en place d'une stérilisation centrale
- Circuits
- Affichages des protocoles
- Revêtement des sols et surfaces pour leur nettoyage

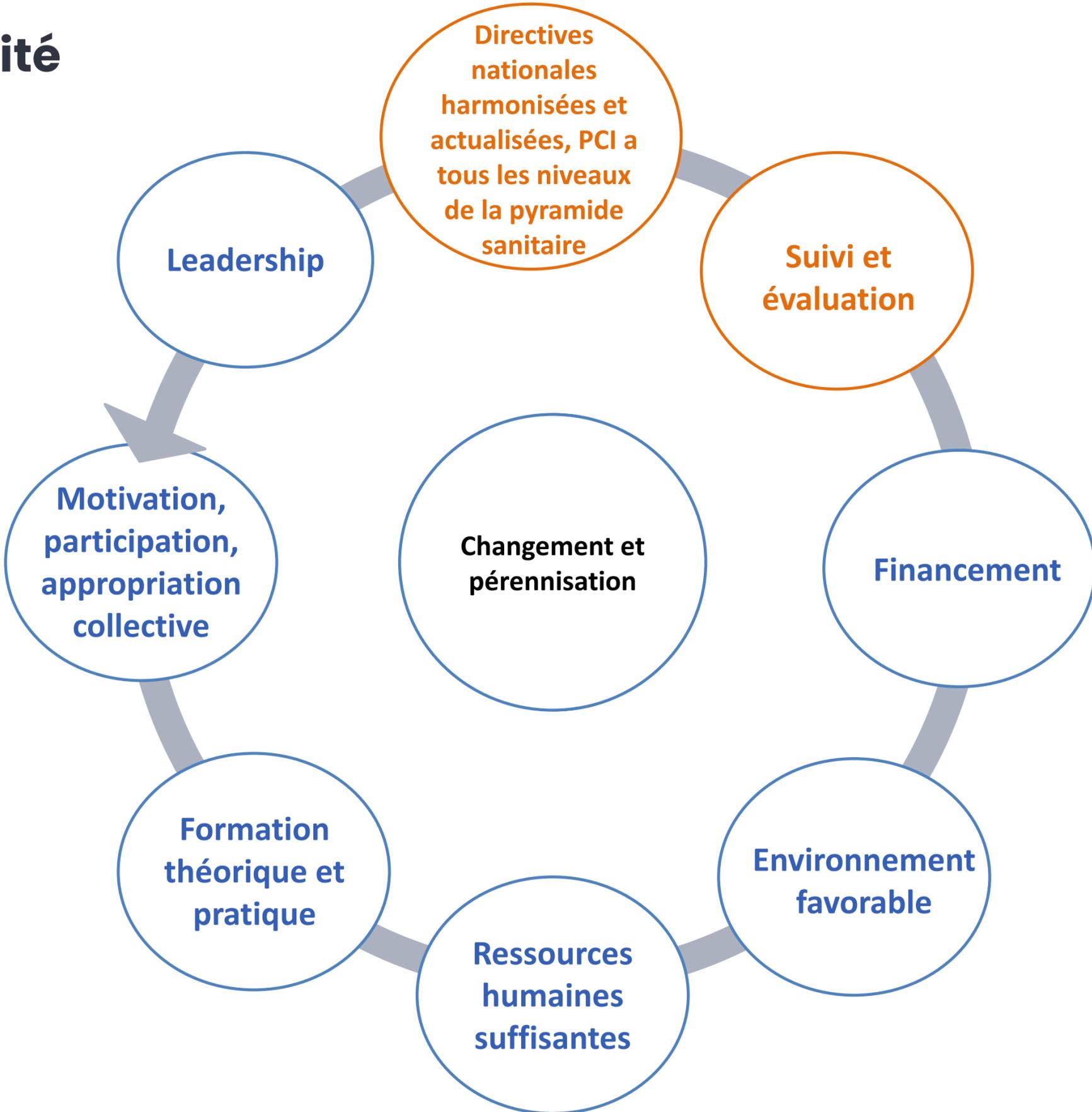


Résultats – éléments clés



- Mise en place de la participation par les bénéficiaires
- Consommables et personnel d'appui
 - Un financement décrit comme suffisant dans certaines formations sanitaires, des difficultés persistantes dans d'autres
 - Une bonne acceptabilité décrite
 - Prix demandé relativement faible
 - Changements perçus par les bénéficiaires
 - Explication aux patient(e)s
 - Exemption pour favoriser l'accès aux soins
 - Un levier complexe à officialiser au niveau national

Résultats – freins à la pérennité



Résultats – Freins à la pérennité

Suivi et évaluation

- Réalisé dans le cadre du projet en binôme AOI – autorité sanitaire (SDSP, ministère de la Santé publique)
- Importance de ce suivi
 - Motivation, gestion du turnover y compris des responsables des formations sanitaires, formation, amélioration continue de la PCI

Directives nationales harmonisées et actualisées, PCI à tous les niveaux de la pyramide sanitaire

- Evolution récentes : élaboration du Programme national PCI, création SMPCI-WASH
- Perspectives : diffuser et opérationnaliser la stratégie nationale, continuer à former des expert(e)s en PCI, harmoniser la PCI dans les formations initiales des professionnel(le)s de santé et d'appui...

- Quid du maintien des effets perçus et résultats observés sans le suivi ?
- Quel rôle pourrait prendre les niveaux districts ?
- Comment les appuyer dans leur mission ?
- L'AOI décrit comme un « *superviseur* », venant réaliser des « *contrôles* »
- ...Complexité au regard du caractère novateur du projet et du contexte
- Des dynamiques en place illustrées par les différences de demandes entre les partenaires de l'AOI et les nouveaux(elles) arrivant(e)s

Méthode – Laos

- **Equipe AOI**

- Entretiens exploratoires

- **Entrevues avec les acteurs institutionnels, ONG et société civile**

- Unité PCI – Ministère de la santé
- OMS
- Bureau de la santé de Vientiane
- Formatrices nationales en PCI
- APL Lao CSO
- PEDA CSO
- Lux Dev
- Société nationale de GO
- Association nationale des SF

- **3 études de cas = 3 hôpitaux de districts**

- 3 visites de site
- 2 ateliers pluriprofessionnels
- 25 entretiens et entrevues

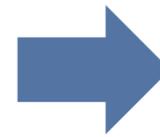


Résultats – Effets perçus et observations

Situation initiale

- Peu de connaissances générales en PCI
- Manque de vision globale et réduite au principe de propreté et de rangement
- Perçue comme compliquée, du travail en plus
- Questionnement sur le but de la PCI

« Je me disais que si c'était propre, c'était peut-être bon. [Si] c'était bien rangé, c'était peut-être bien »



Effets perçus

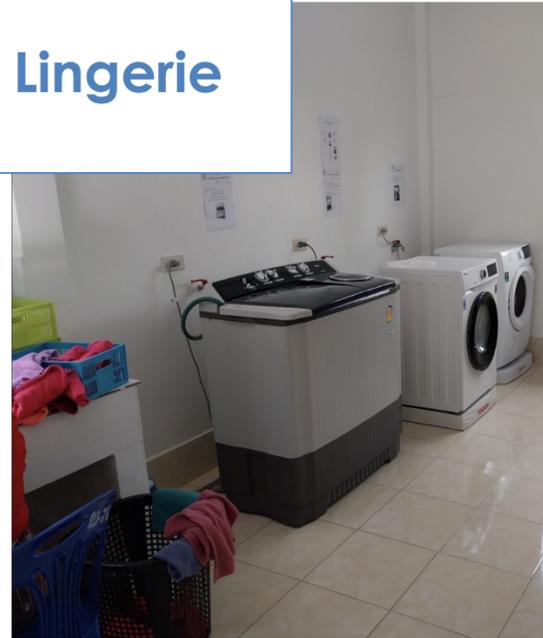
- Acquisition d'une vision globale de la PCI
- Amélioration de la capacité à structurer, impulser et porter une stratégie intégrée de PCI au sein de l'hôpital
- Effets perçus par les professionnels
- Amélioration et changements importants observés dans les trois hôpitaux

« Pour le patient, les effets sont positifs. L'hôpital se présente sous un nouveau jour. Par exemple, le nettoyage des mains est organisé en système, il y a des chiffons pour s'essuyer. C'est différent de ce qui se faisait auparavant. Tout est disponible, la propreté est la priorité. »

Résultats – Observations

- Mise en place de systèmes et circuits a permis de structurer et d'organiser la PCI au sein des hôpitaux

Lingerie



Stérilisation des instruments par autoclave

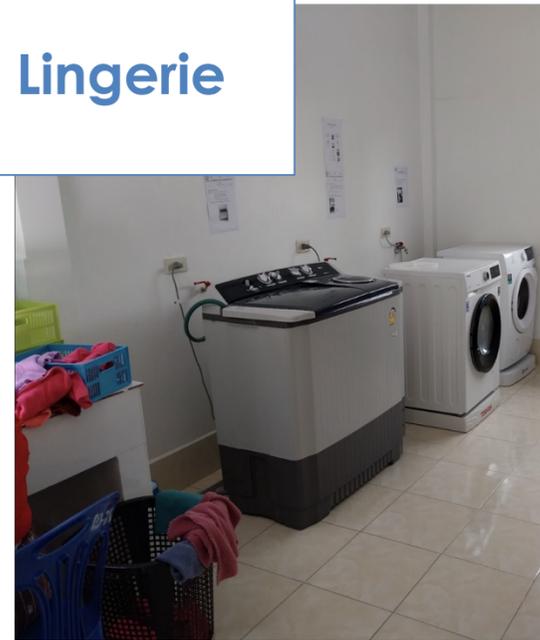


Nettoyage des instruments avant stérilisation

Résultats – Observations

- Mise en place de systèmes et circuits a permis de structurer et d'organiser la PCI au sein des hôpitaux
- Amélioration des pratiques professionnelles notamment :
 - Tri des déchets
 - Traitement de l'instrumentation
 - Trempage des instruments plus près de leur lieu d'utilisation et le plus rapidement possible
 - Pratiques de lavage des mains selon les recommandations et un séchage avec une serviette réutilisable
 - Lavage du linge centralisé
 - Système de rangement first-in first-out globalement maîtrisé
- Présence d'un comité PCI et de référents PCI dans les 3 hôpitaux

Lingerie



Stérilisation des instruments par autoclave



Traitement des instruments avant stérilisation

Résultats – Observations

- Service de stérilisation centrale
 - Essentiel à la réalisation de pratiques de soins répondant à des normes de sécurité et de sûreté internationales
 - Le plus salué par les professionnel(le)s
- Fonctionne globalement bien
- Difficultés engendrées
 - 1 ou 2 personnes formées
 - Fonctionnement dégradé en cas d'absence
 - Formation et cumul des tâches



Résultats – Observations

- Service de stérilisation centrale
 - Essentiel à la réalisation de pratiques de soins répondant à des normes de sécurité et de sûreté internationales
 - Le plus salué par les professionnel(le)s
- Fonctionne globalement bien
- Difficultés engendrées
 - 1 ou 2 personnes formées
 - Fonctionnement dégradé en cas d'absence
 - Formation et cumul des tâches
- Amélioration continue, divergence dans l'appropriation de la PCI



Résultats – Observations

Naxaythong



Hardxayfong



Xaythany



Résultats – Éléments clés

- ✓ Diagnostic partagé et visite de sites :
 - Prendre conscience de la possibilité de faire différemment
 - Permettre aux professionnelles de prendre conscience de leur propre situation
- ✓ Procéder étapes par étapes avec une graduation de la difficulté des tâches
- ✓ Travailler en équipe et attribuer des rôles/responsabilités à tous les professionnel(le)s de l'hôpital : décision commune permettant un changement de paradigme
- ✓ Intégrer la PCI dans l'hôpital comme l'affaire de toutes et tous

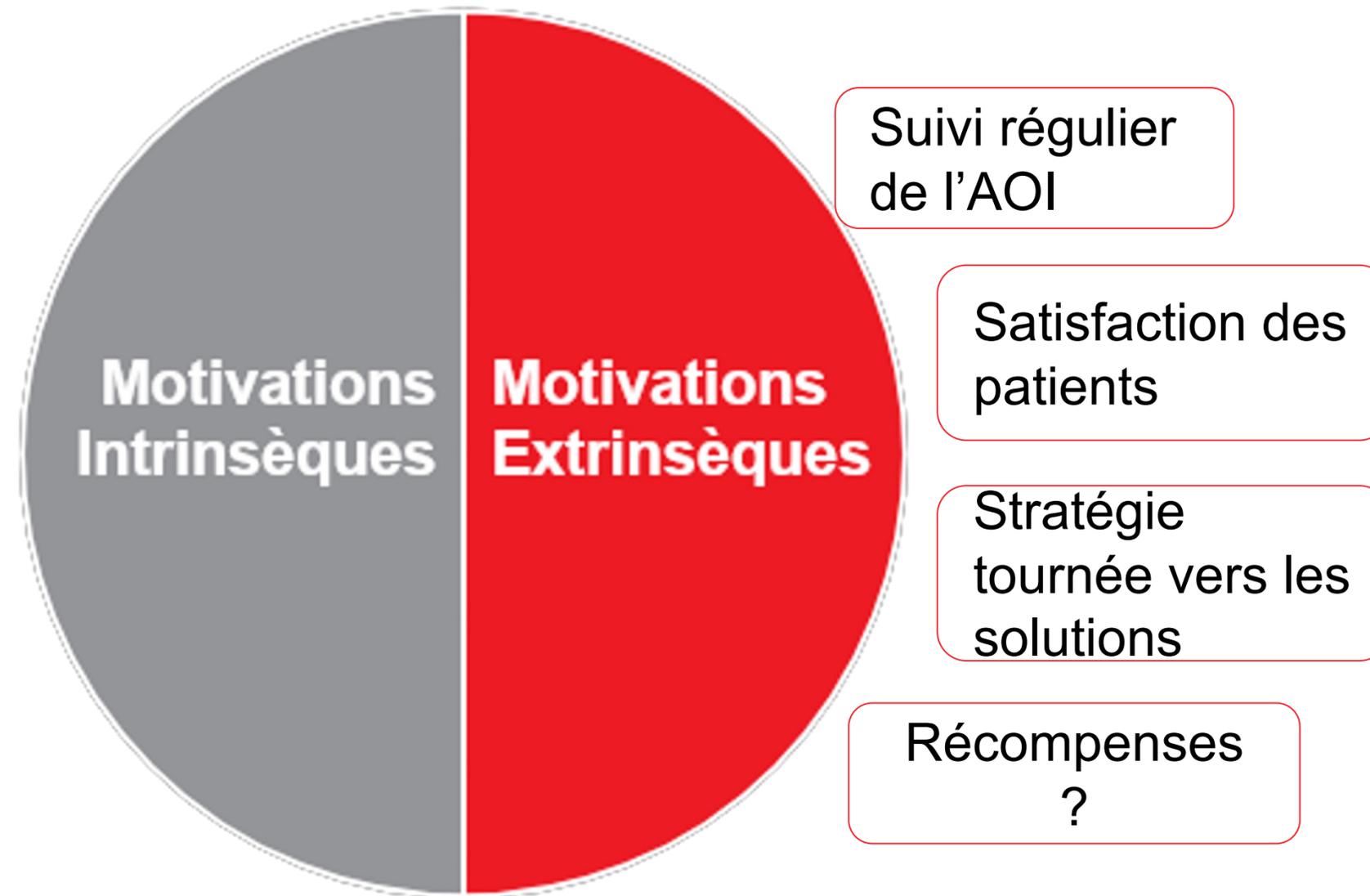
« J'ai été surpris de constater que dans leur hôpital, il existait une section séparée pour la toux et que les patients qui toussent étaient gardés dans une zone séparée. »

« Mais quand nous avons commencé à travailler sur une petite chose, nous avons vu qu'elle s'améliorait petit à petit. Alors, on a eu envie de s'améliorer encore. »

« Après les visites, nous avons demandé à chaque personne de faire un résumé de ce qu'elle avait reçu. (...) Le Power Point a ensuite été présenté à l'ensemble du personnel de l'hôpital, qui a voté pour décider s'il souhaitait ou non développer ce type d'activités. »

« Nous avons ensuite divisé le comité PCI en 10 personnes, et il y avait une personne chargée de la PCI dans chaque unité, chaque chambre, chaque coin de l'hôpital, qu'il s'agisse d'employés ou de bénévoles, tout le monde était impliqué. »

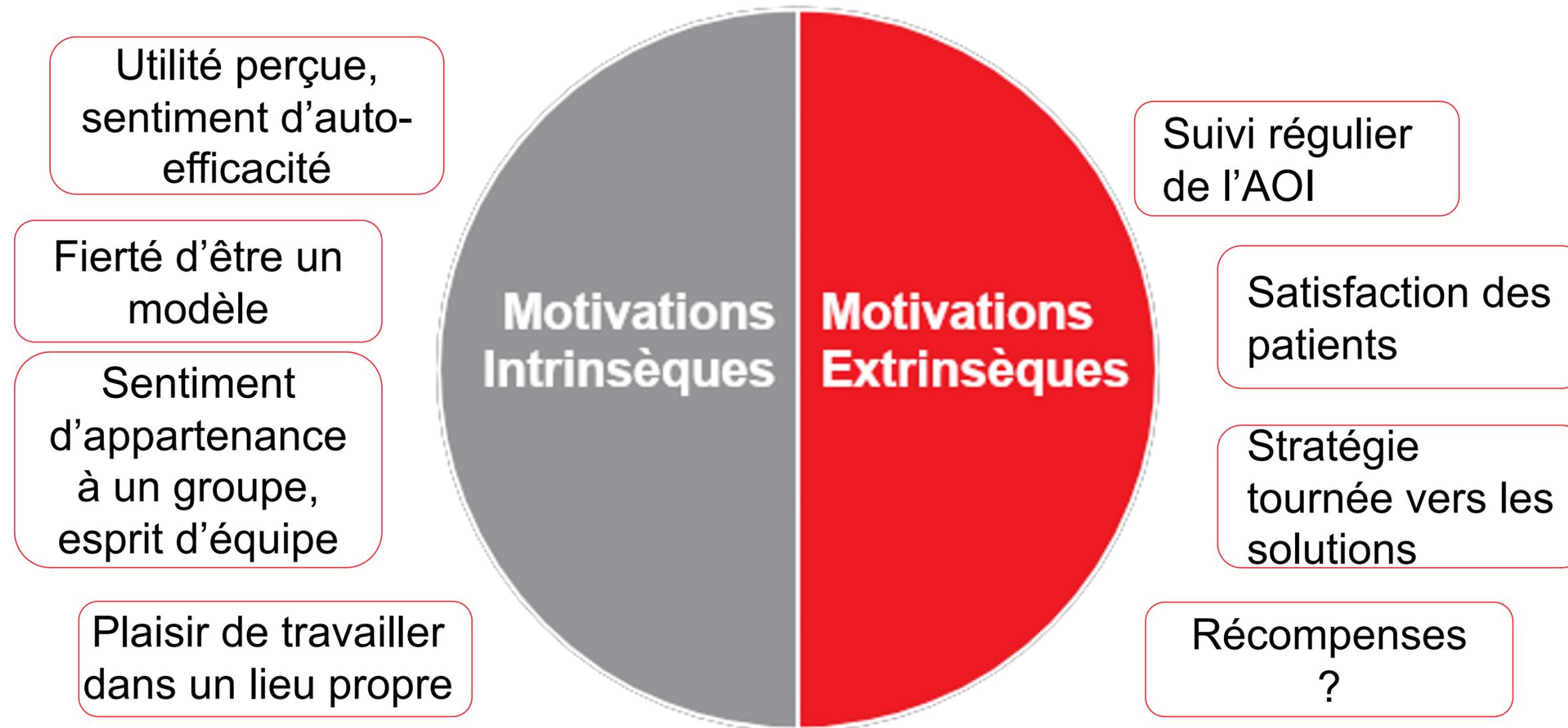
Résultats – Elements clés



« Les patients nous ont félicités de la propreté des lieux. Ils ont dit que (...) l'hôpital central n'était pas aussi propre que celui-ci. »

Résultats – Elements clés

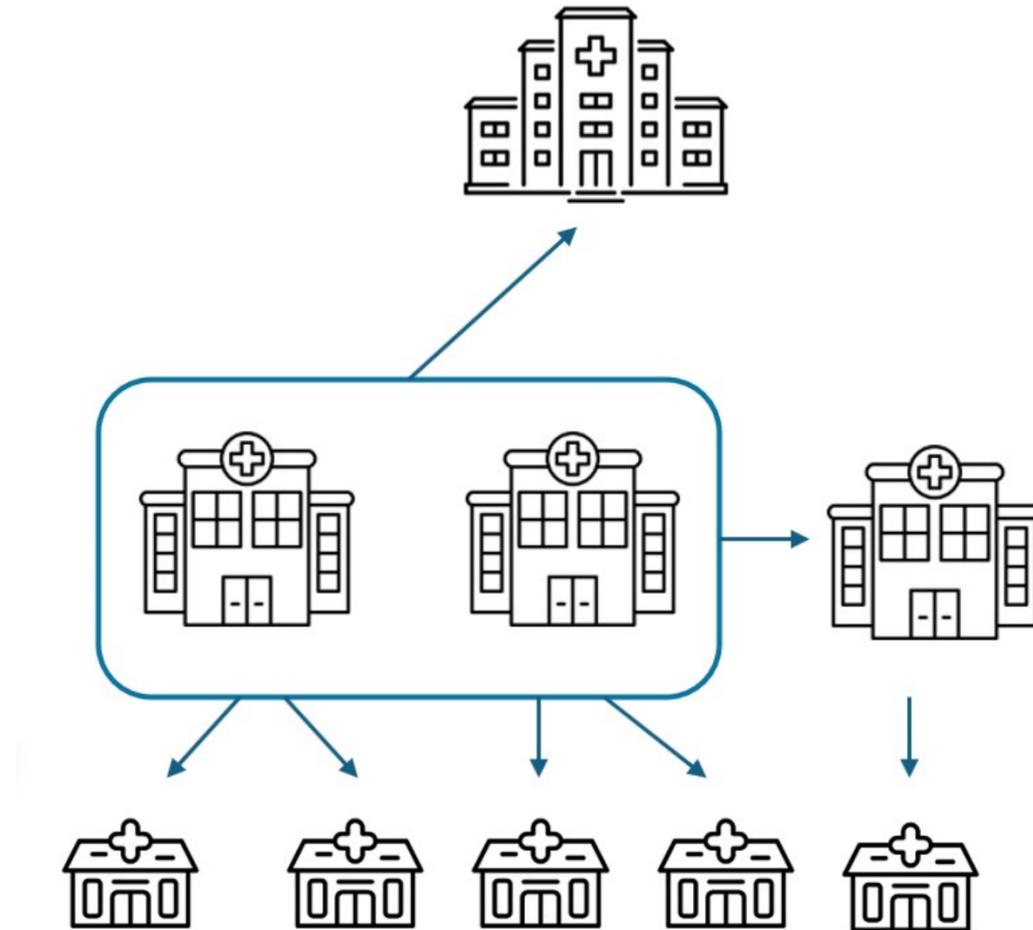
✓ La motivation des professionnelles



« Le maintien de la propreté, ce travail de PCI, c'est une des tâches qui doivent être accomplies dans ce secteur public. C'est déjà la mission principale de l'hôpital, car il s'agit de nous protéger, de protéger les patients. »

Perspectives – Transférabilité et mise à l'échelle

- Perspectives initiées et souhaitées
- Différentes formes de mise à l'échelle
- Spécificités du contexte des hôpitaux appuyés
 - Caractéristiques géographiques/sociodémographiques
 - Motivation des hôpitaux et volonté de porter le changement
 - Échelon des hôpitaux
 - Acteur(rice)s en capacité d'accompagner le changement à plus large échelle
- Importance de la capitalisation d'expérience



Résultats – Genre et environnement

- Problématiques des inégalités de genre et de la crise environnementale ont progressivement été mise à l’agenda politique depuis une quinzaine d’années
- Dans le cadre de l’évaluation :
 - Quelles problématiques étaient identifiées, quand on parle de genre, d’environnement finalement de quoi parle-t-on ?
 - Comment ces questions étaient prises en compte dans le discours des parties pendantes ?
 - Est-ce que ces problématiques étaient identifiées comme prioritaires ?

Résultats – Le genre dans les entretiens exploratoires

Genre et société

PLACE DE LA FEMME DANS LA SOCIÉTÉ

Émancipation et pouvoir d'agir

- Droit des femmes
- Droit d'expression
- Indépendance vis-à-vis des hommes
- Place des femmes dans la hiérarchie des structures dans lesquelles elles évoluent
- Capacité d'exprimer son opinion et de la conserver sans céder aux pressions
- Capacité à convaincre et à fédérer
- Invisibilisation des femmes
- Harcèlement sexuel et moral
- Répartition genrée des tâches dans la société



Genre et système de santé

SANTÉ DE LA FEMME ET DE LA MÈRE

- Lutte contre la mortalité maternelle et infantile
- Accès aux soins et à la planification familiale
- Qualité de l'accompagnement et des soins de la mère en périnatalité
- Considération de la femme accompagnée à l'hôpital
- Existence de variables obstétricales
- Perception par la femme enceinte de l'accompagnement proposé

PLACE DE LA FEMME DANS LES FORMATIONS SANITAIRES

- Genre des acteurs / accès des femmes
 - Aux postes de directions ou stratégiques
 - Aux postes médicaux, paramédicaux, d'appui
 - Aux postes et/ou missions lucratives
- Reconnaissance des femmes dans leurs responsabilités/réussites et les facteurs influençant cette reconnaissance
- Potentiel du projet à faire monter en compétences les femmes



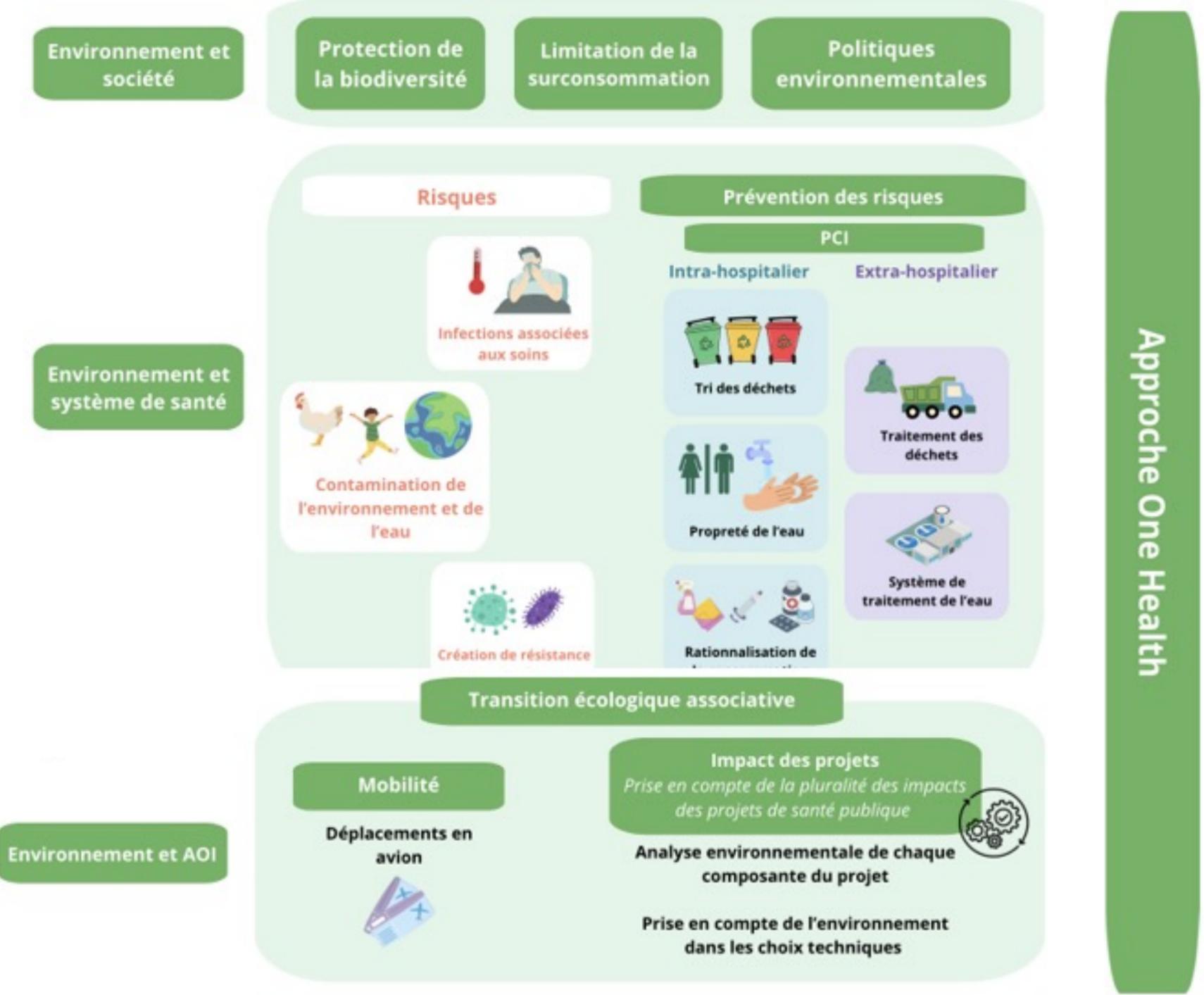
Conscience collective des problématiques du genre

AOI ET PARTENAIRES

- Degré de conscience des différentes problématiques liées au genre et à l'importance de se questionner pour chaque action sur l'existence potentielle d'une invisibilisation des femmes
- Légitimation de la problématique du genre comme une priorité



Résultats – L'environnement dans les entretiens exploratoires



Conclusion



- Pertinence d'une démarche globale, multiples composantes (gestion des activités, organisations des pratiques professionnelles)...
- ...Des changements significatifs sont possibles
- Appui des partenaires inscrit dans le temps, essentiel pour permettre aux établissements de santé de porter leur projet
- Pertinence du niveau district
- Pyramide sanitaire
- Dépendra aussi de l'intégration à tous les niveaux du système de santé et des hôpitaux
- Intégration questions sociétales : one health et genre