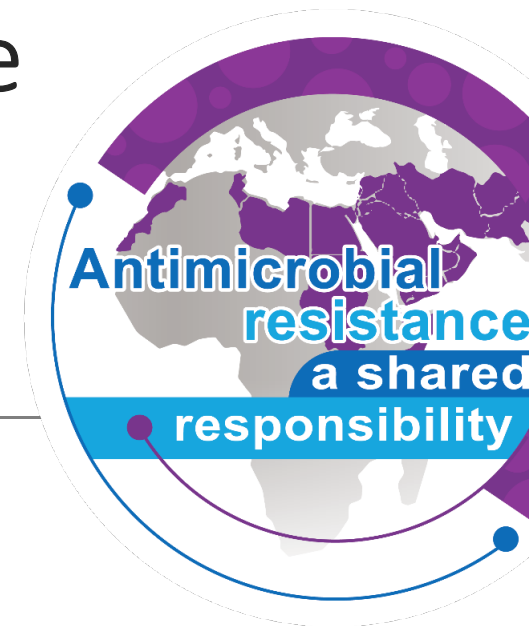
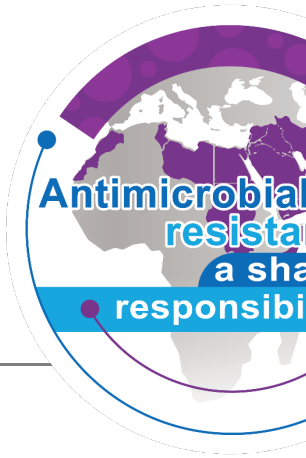


Mise en place d'un programme de Prévention et de Contrôle des Infections dans les structures de soins en Tunisie

Journées francophones de réanimation
Masterclass résistance aux antimicrobiens
Hammamet- 21/06/2024
Dr Habiba Mamlouk

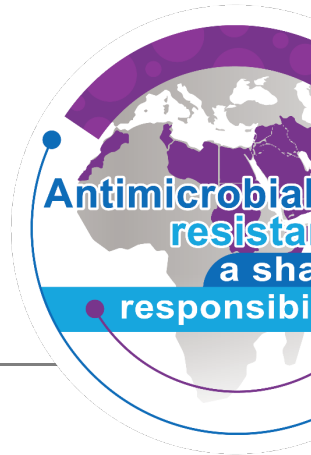




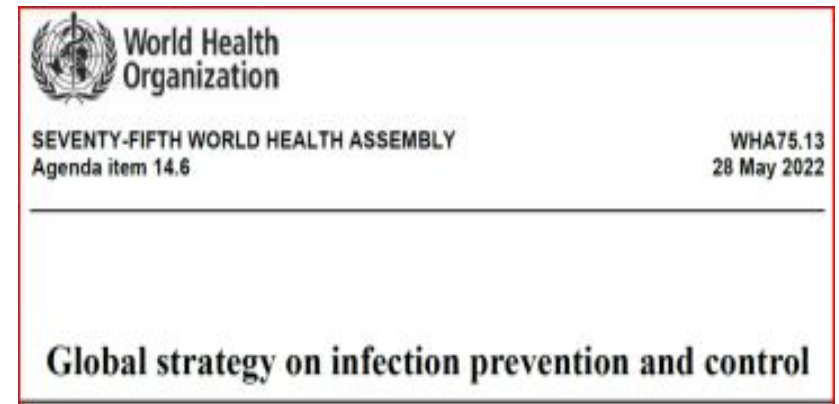
Plan

- I. Qu'est ce que la PCI?
- II. Comment mettre en œuvre la PCI?
 - Exigences structurelles
 - Exigences en matière de pratiques PCI
- III. Réalisations en Tunisie

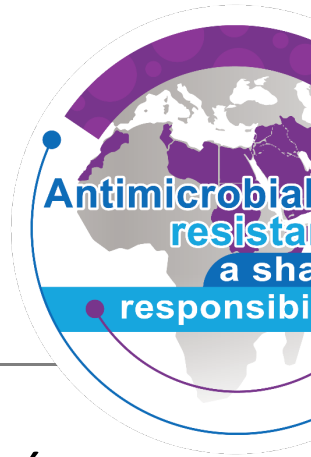
Qu'est-ce que la PCI?



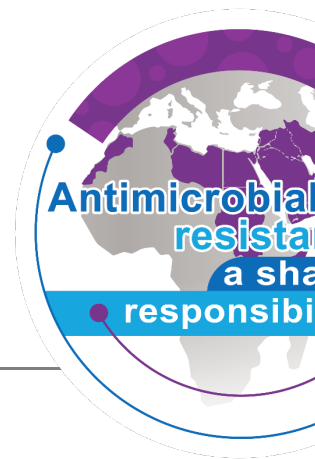
- Discipline clinique et de santé publique avec une approche scientifique
- Des mesures pratiques et réactives pour **prévenir** les dommages causés par les infections transmises aux patients, aux personnels de la santé et aux visiteurs
- Fondée sur les principes:
 - des maladies infectieuses,
 - d'épidémiologie,
 - des sciences sociales,
 - d'ingénierie
 - du renforcement du système de santé



Qu'est-ce que la PCI?



- Ancrée dans la **sécurité des patients** et la **qualité** des services de santé
- Nécessitant du **personnel de santé spécialisé et dédié**
- Activité **continue** entreprise par le programme national et par le point focal/l'équipe/le comité de PCI, les cadres supérieurs de l'établissement de soins de santé et **tout le personnel** au niveau de l'établissement

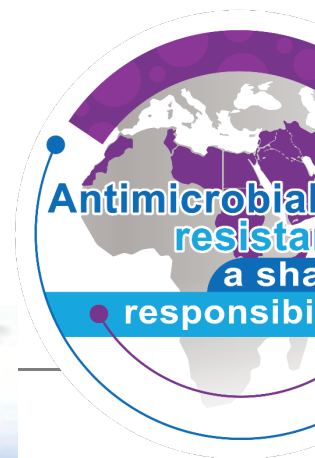


Qu'est-ce que la PCI?

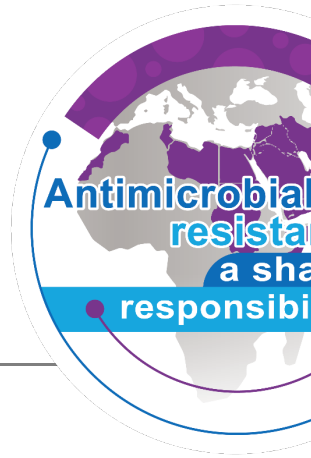
- fait partie du:

**PLAN D'ACTION NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA RESISTANCE
AUX ANTIMICROBIENS EN TUNISIE 2019-2023**

Comment mettre en œuvre cette PCI?

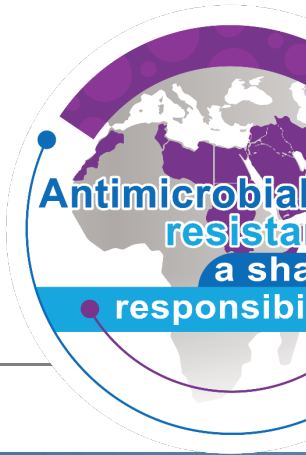


Comment mettre en œuvre cette PCI?

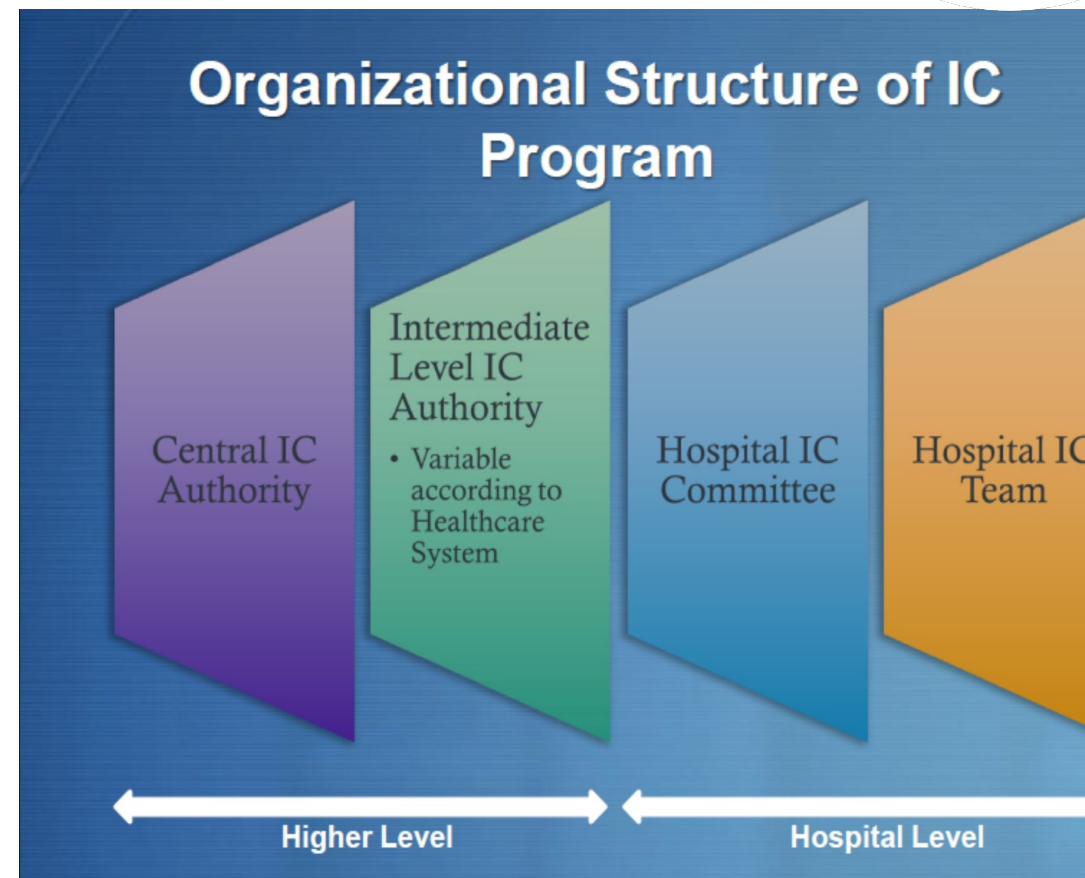


- Exigences minimales en matière de structures
- Exigences minimales en matière de pratiques

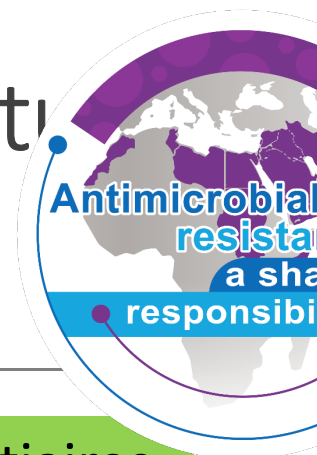
Structure organisationnelle bien définie



- Renforcer la mise en œuvre d'un programme PCI durable réussi
- Clarifier les rôles et les responsabilités
- Assurer la supervision et le suivi



Exigences minimales de l'OMS pour la structure PCI au niveau de l'établissement



Soins de santé primaires Bureau de soins de santé formé à l'IPC

- Personne formée en PCI et à temps partiel
- Un agent de santé formé en PCI au niveau de la région pour superviser les établissements de soins de santé primaires

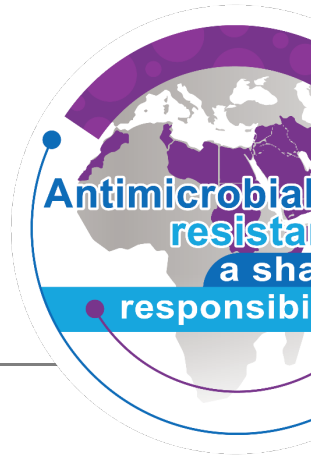
Soins de santé secondaires Programme PCI fonctionnel

- Point focal PCI formé à plein temps [infirmier ou médecin] selon le ratio recommandé de 1:250 lits avec du temps dédié pour mener à bien les activités IPC dans tous les établissements
- Budget dédié à la mise en œuvre de la PCI

Soins de santé tertiaires Programme PCI fonctionnel

- Au moins un point focal PCI formé à plein temps (infirmier ou médecin) pour 250 lits
- Un budget dédié
- Comité PCI multidisciplinaire
- Accès au laboratoire de microbiologie

Qui devrait mettre en œuvre la PCI?



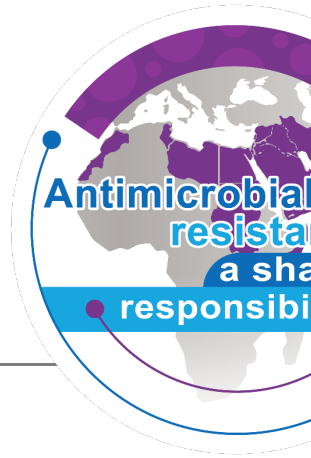
- Secteur public et privé.
- Au niveau national, régional et des établissements :
 - Points focaux/responsables PCI et RAM,
 - Créateurs de politiques,
 - Cadres supérieurs des établissements
 - Équipes et comités PCI



La PCI est la responsabilité de **tous les agents de santé**

Qui devrait mettre en œuvre la PCI?

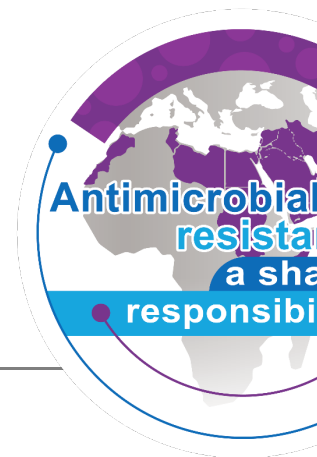
Comité PCI



- Rôle de **supervision** pour s'assurer que les politiques et les procédures sont mises en œuvre avec des soins de santé professionnels supervisés et normalisés.
- Présidé par l'administrateur de l'hôpital ou un candidat senior approprié

Qui devrait mettre en œuvre la PCI?

Comité PCI



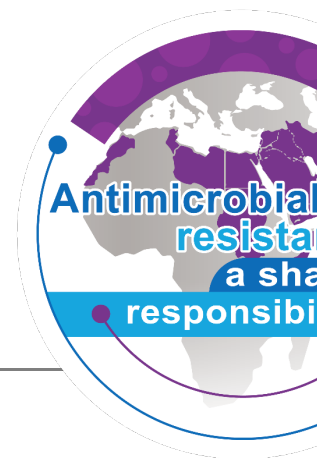
Missions:

- Veiller à ce que des ressources et des fournitures adéquates soient disponibles pour faciliter la mise en œuvre rapide de pratiques de PCI
- Examiner et approuver le programme annuel d'activités PCI
- Approuver les politiques et le manuel de procédures de la PCI.
- Faciliter et soutenir les plans de formation PCI préparés par l'équipe
- Examiner les rapports d'audit et de surveillance préparés et soumis
- Encourager la communication et faciliter la coopération des principales parties prenantes et le partage des données et des rapports PCI aux départements concernés.

À travers une équipe PCI

Qui devrait mettre en œuvre la PCI?

Comité PCI

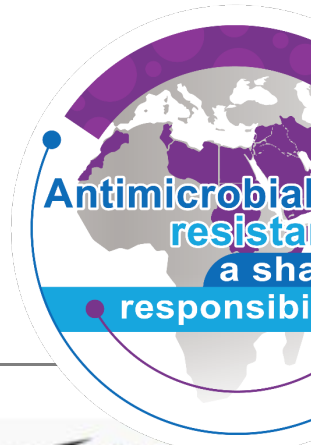


Les membres:

- l'administrateur de l'hôpital ou un candidat senior approprié
- équipe PCI,
- membres seniors des principales spécialités cliniques et départements,
- surveillants
- microbiologiste,
- pharmacien clinicien,
- médecin spécialiste des maladies infectieuses,
- épidémiologiste hospitalier,
- chef ou surveillant du bloc opératoire,
- chef ou surveillant du service stérilisation,
- responsable des achats
- chef des services sanitaires et d'entretien ménager,
- ingénieur biomédical,
- tout autre membre jugé nécessaire

Qui devrait mettre en œuvre la PCI?

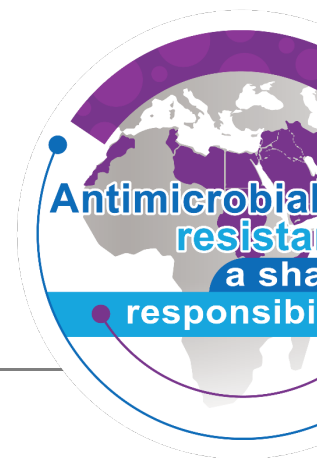
Equipe PCI



Influence, motive, permet la mise en pratique des directives PCI

Qui devrait mettre en œuvre la PCI?

Equipe PCI

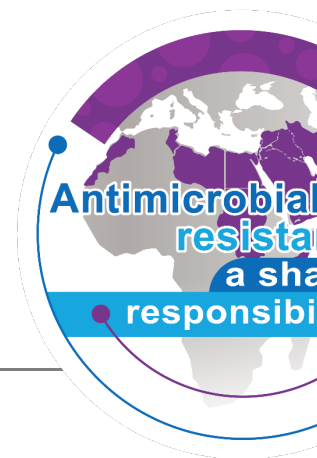


Missions:

- Formuler les politiques PCI au sein de l'établissement de santé.
- Préparer un PA annuel PCI et le présenter au comité PCI pour approbation.
- Élaborer des plans de formation en PCI et les soumettre au comité pour approbation.
- Élaborer des audits de suivi avec des indicateurs pour la mise en œuvre de la PCI
- Conseiller le personnel sur tous les aspects de la PCI nécessaires
- Superviser les pratiques quotidiennes de PCI
- Établir un système de surveillance des IAS conformément aux directives nationales
- Identifier les défis et les domaines d'amélioration de la qualité en matière de PCI.
- S'assurer de la disponibilité des fournitures et des équipements nécessaires à la PCI.
- Mener des investigations lors de flambées épidémiques

Qui devrait mettre en œuvre la PCI?

Equipe PCI

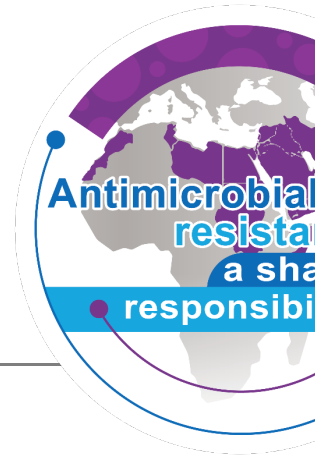


Les membres:

- **Médecin formé** en PCI pour diriger (du domaine de la microbiologie, de l'épidémiologie ou des maladies infectieuses).
- **Infirmier (s) formé (s) en PCI**
- D'autres membres: peuvent être ajoutés pour soutenir et coordonner avec l'équipe IPC, par ex: épidémiologistes, statisticiens, gestionnaires de données, experts en technologies de l'information et personnel administratif

Qui devrait mettre en œuvre la PCI?

Direction

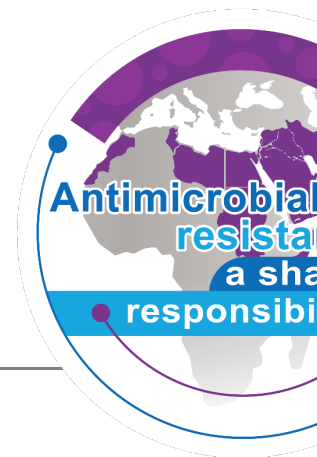


- Le directeur général/les administrateurs/le directeur de l'hôpital sont responsables **en dernier ressort** de la mise en place de PCI
- S'assurer que des ressources adéquates, tant financières qu'humaines, et un soutien en matière de gestion sont disponibles pour l'équipe PCI afin que le programme soit mis en œuvre efficacement



Qui devrait mettre en œuvre la PCI?

Direction



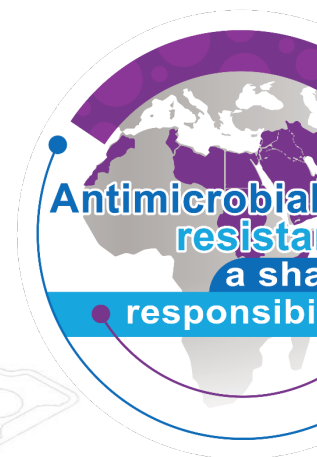
- Faciliter et veiller à ce que tous les travailleurs de la santé soient conscients de l'importance et des principes de la PCI par le biais **d'une formation continue** théorique mais beaucoup plus **pratique** pour tous les travailleurs de la santé.

☐ Appuyer +++

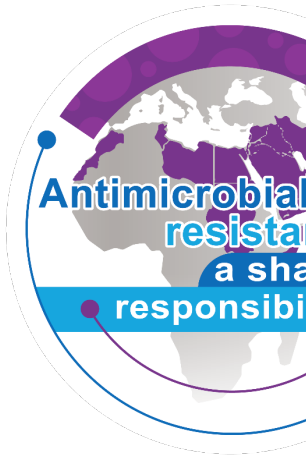
☐ Soutenir +++

☐ Faciliter +++

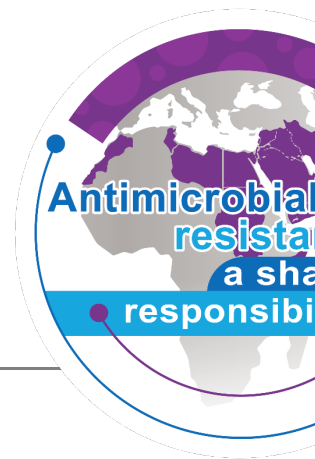
Les ressources investies valent le gain net, quel que soit le contexte et malgré les coûts engagés



Les exigences minimales de la PCI selon l'OMS

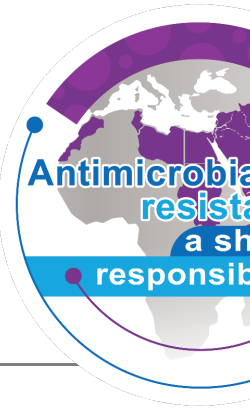


National Level	Healthcare Facility Level	1	IPC programmes	R1a Strong 1b GPS	An IPC programme with a dedicated, trained team should be in place in each acute health care facility for the purpose of preventing HAI and combating AMR through IPC good practices. Stand-alone, active national IPC programmes with clearly defined objectives, functions and activities for the purpose of preventing HAI and combating AMR through IPC good practices should be established. National IPC programmes should be linked to other relevant national programmes and professional organizations.
		2	Evidence-based guidelines	R2 Strong	Evidence-based guidelines should be developed and implemented for the purpose of reducing HAI and AMR. Education and training of the relevant health care workers on guideline recommendations and monitoring of adherence with guideline recommendations should be undertaken to achieve successful implementation.
		3	Education & training	R3a Strong 3b GPS	At the facility level, IPC education should be in place for all health care workers by utilizing team- and task-based strategies that are participatory and include bedside and simulation training to reduce the risk of HAI and AMR. The national IPC programme should support education and training of the health workforce as one of its core functions.
		4	Surveillance	R4a Strong R4b Strong	Facility-based HAI surveillance should be performed to guide IPC interventions and detect outbreaks, including AMR surveillance with timely feedback of results to health care workers and stakeholders and through national networks. National HAI surveillance programmes and networks that include mechanisms for timely data feedback and with the potential to be used for benchmarking purposes should be established to reduce HAI and AMR.
		5	Multimodal Strategies	R5a Strong R5b Strong	At the facility level, IPC activities should be implemented using multimodal strategies to improve practices and reduce HAI and AMR. National IPC programmes should coordinate and facilitate the implementation of IPC activities through multimodal strategies at the national or sub-national level.
		6	Monitoring, audit & feedback	R6a Strong R6b Strong	Regular monitoring/audit and timely feedback of health care practices should be undertaken according to IPC standards to prevent and control HAIs and AMR at the health care facility level. Feedback should be provided to all audited persons and relevant staff. A national IPC monitoring and evaluation programme should be established to assess the extent to which standards are being met and activities are being performed according to the programme's goals and objectives. Hand hygiene monitoring with feedback should be considered as a key performance indicator at the national level.
		7	Workload, staffing & bed occupancy	R7 Strong	In order to reduce the risk of HAI and the spread of AMR, the following should be addressed: (1) bed occupancy should not exceed the standard capacity of the facility; (2) health care worker staffing levels should be adequately assigned according to patient workload.
		8	Built environment, materials & equipment	8a GPS R8b Strong	At the facility level, patient care activities should be undertaken in a clean and/or hygienic environment that facilitates practices related to the prevention and control of HAI, as well as AMR, including all elements around the WASH infrastructure and services and the availability of appropriate IPC materials and equipment. At the facility level, materials and equipment to perform appropriate hand hygiene should be readily available at the point of care.



Où sommes nous en Tunisie?

Mise en place du programme PCI

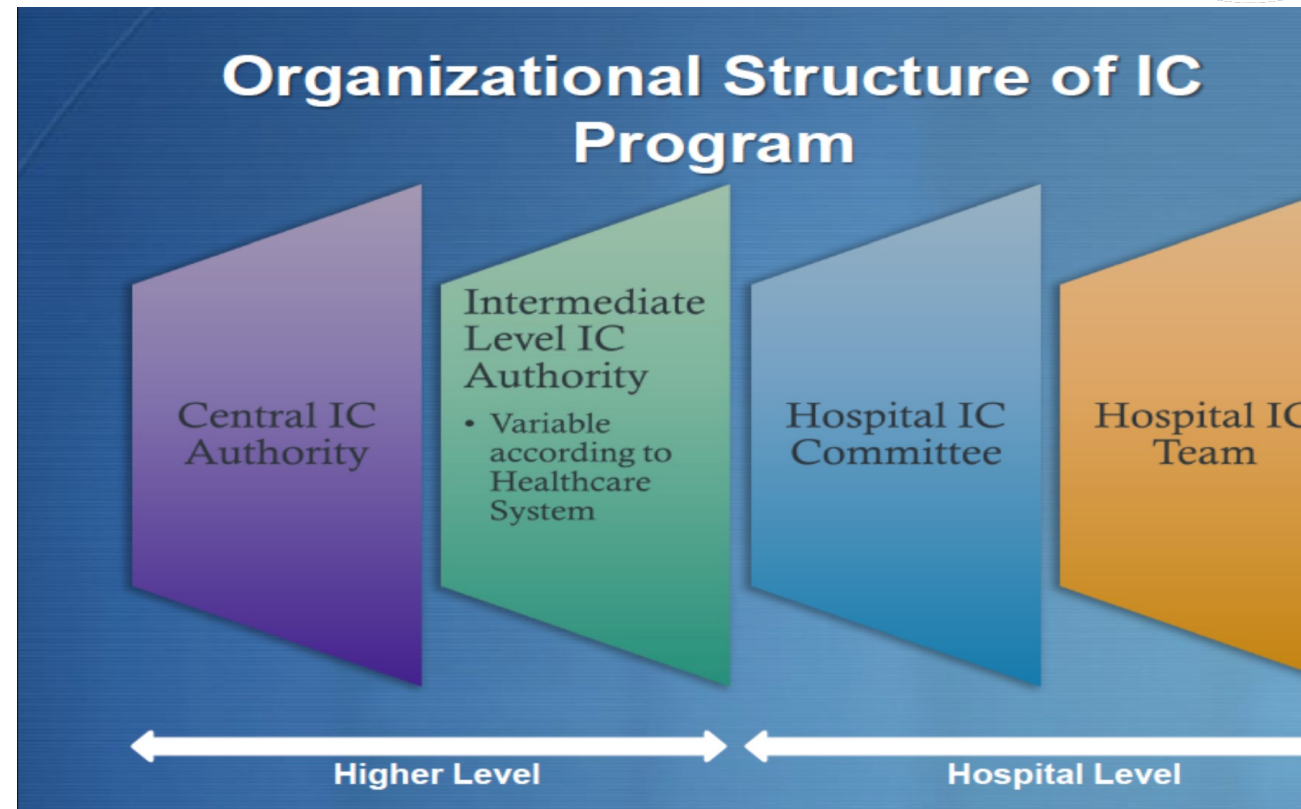


Où sommes nous en matière de structure organisationnelle?

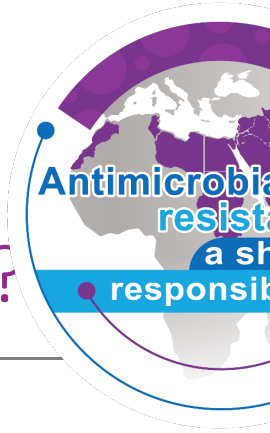
Échelle **centrale**: Pas de structure

Échelle **régionale**: Pas de structure

Échelle **locale**: quelques services de médecine préventive et d'hygiène hospitalière dans quelques hôpitaux



Mise en place du programme PCI



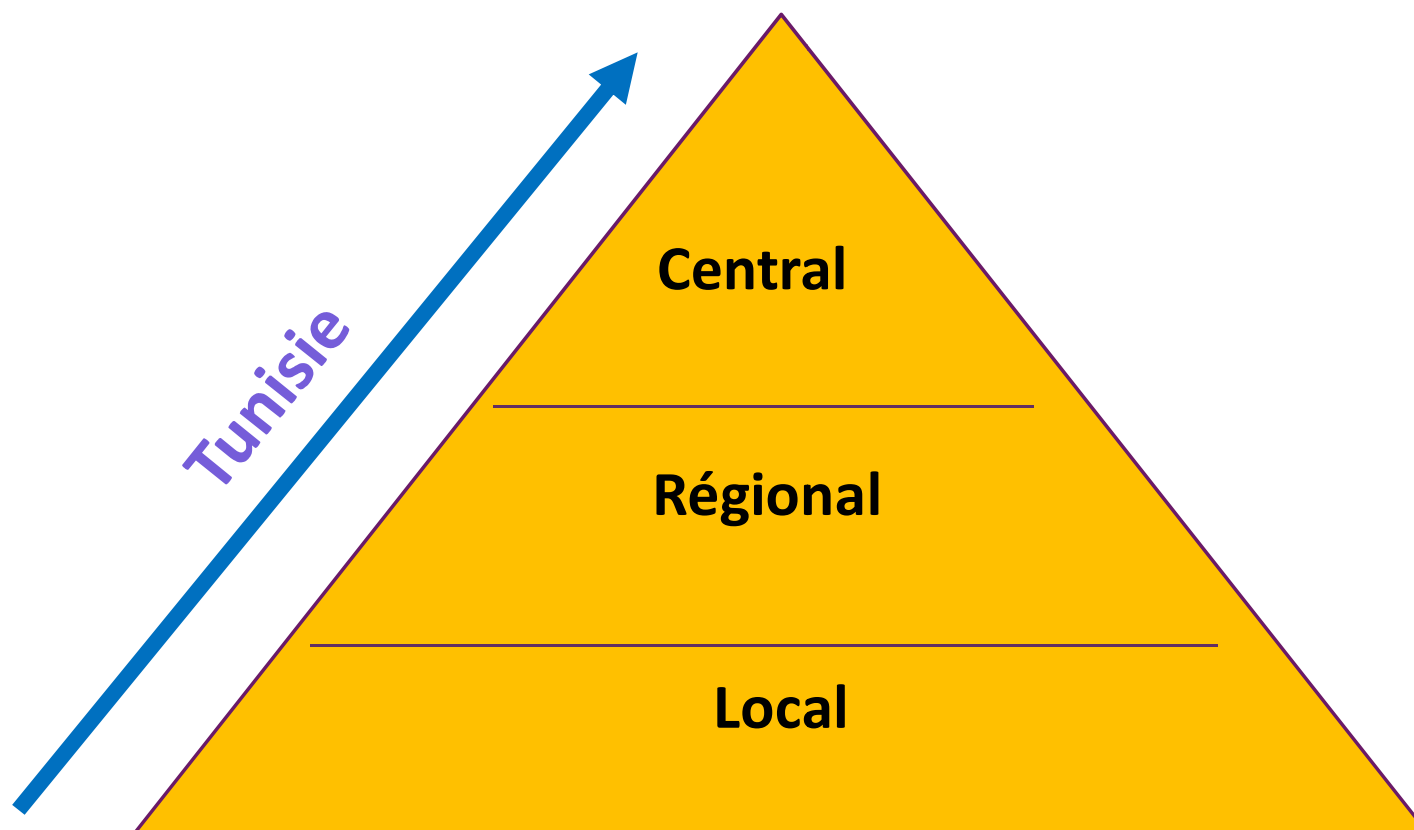
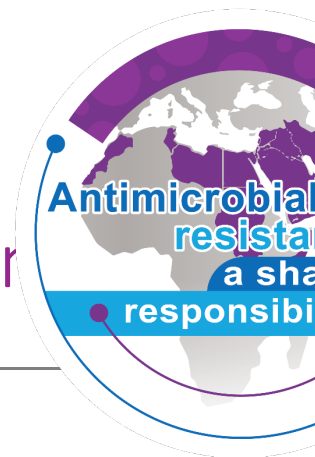
Où sommes nous en matière de structure organisationnelle?

- Absence d'une réglementation régissant la PCI
- Insuffisance en structures dédiées tant au niveau national que régional et local
- Absence d'une stratégie nationale claire et formalisée

Les efforts dans ce cadre, n'ont certes pas abouti mais **les réflexions sont assez avancées!**

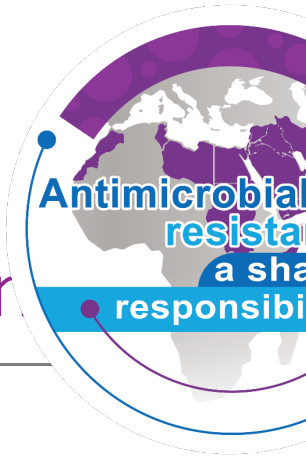
Mise en place du programme PCI

Où sommes nous en matière de structure organisationnelle



Mise en place du programme PCI

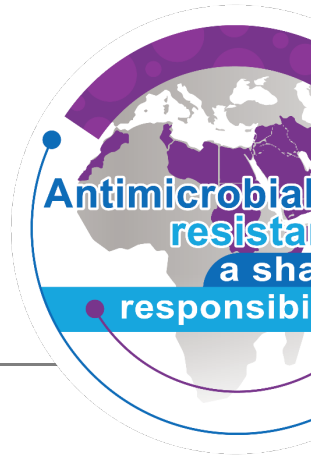
Où sommes nous en matière de structure organisationnelle



Hôpitaux partenaires à la 1^{ère} Phase (2021)

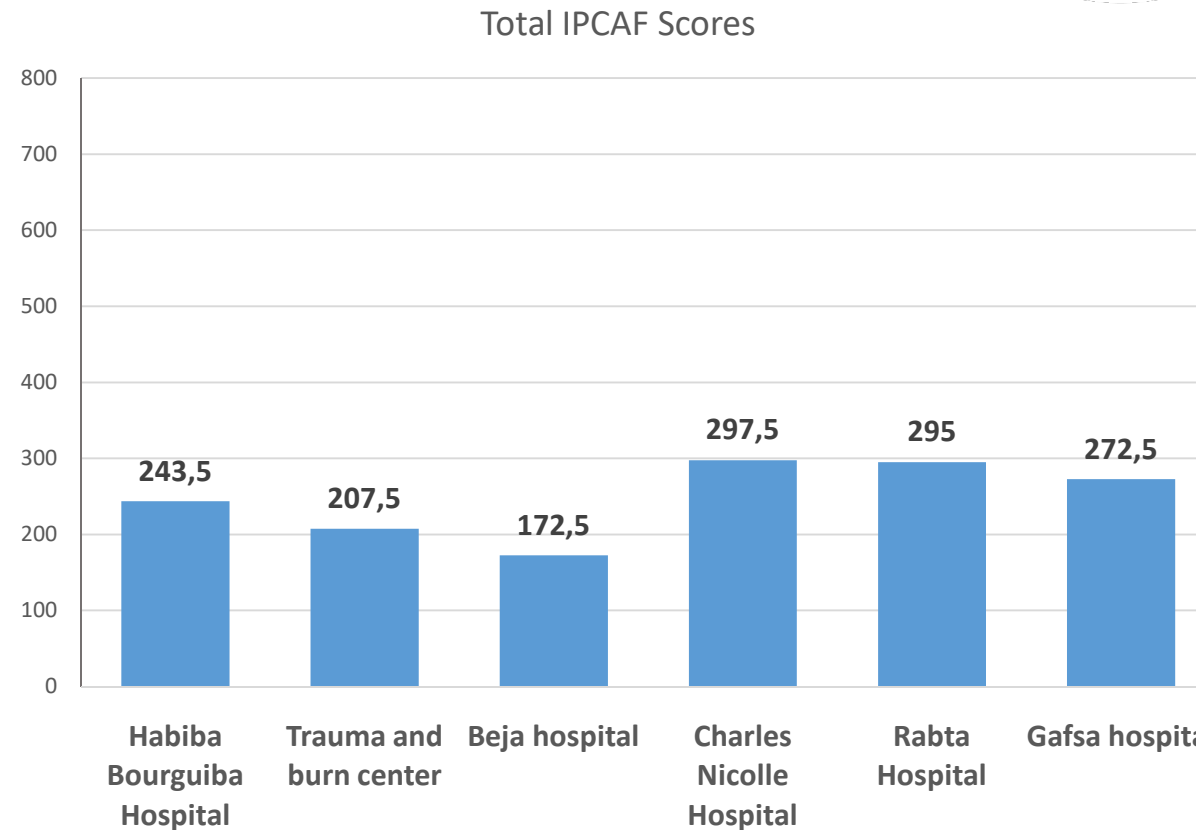
- Hôpital Charles Nicolle
- Hôpital La Rabta
- Centre de traumatologie et des grands brûlés de Ben Arous
- Hôpital Habib Bourguiba- Sfax
- Hôpital Régional de Béja
- Hôpital Régional de Gafsa

Hôpitaux partenaires à la 1ère Phase

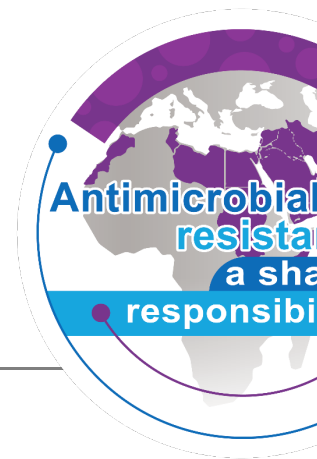


➤ 1^{er} état des lieux en Nov 2021

➤ Toutes les structures sont à un niveau ne dépassant pas le **Basique**



Hôpitaux partenaires à la 1ère Phase

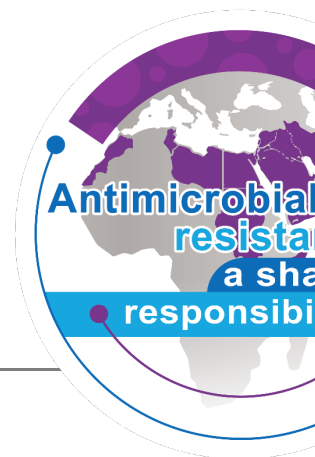


- Toutes les EPCI et tous les CPCI ont été nommés
- Des plans d'action ont été proposés en collaboration avec l'EPCI, approuvés par les CPCI et adoptés par les hôpitaux respectifs
- Formation des équipes PCI nommées (fin novembre 2021 et novembre 2022)
- Elaboration de quelques procédures
- Formation et sensibilisation du personnel hospitalier par les EPCI

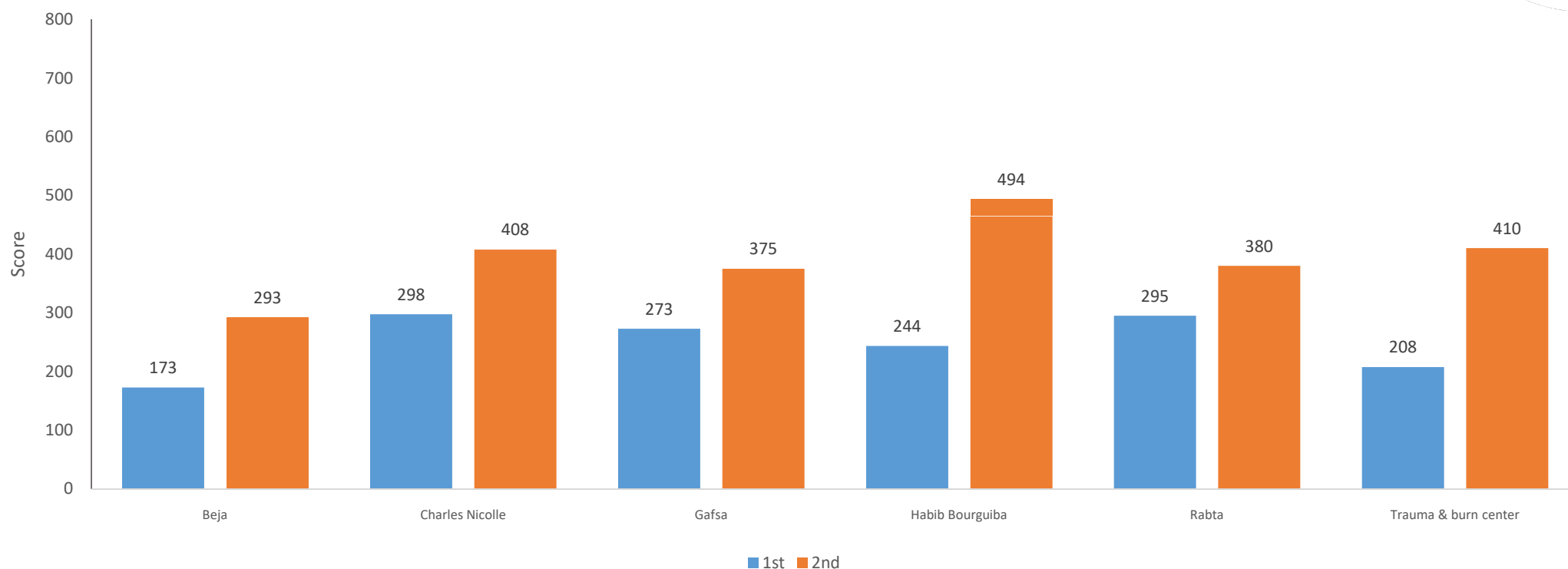




2^{ème} état des lieux après 1 an (Fin 2022)

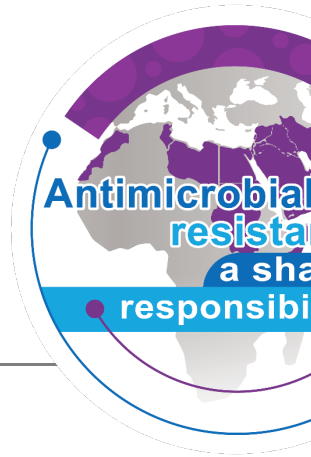


Total IPCAF Scores for Hospitals in Tunisia, (N=6)



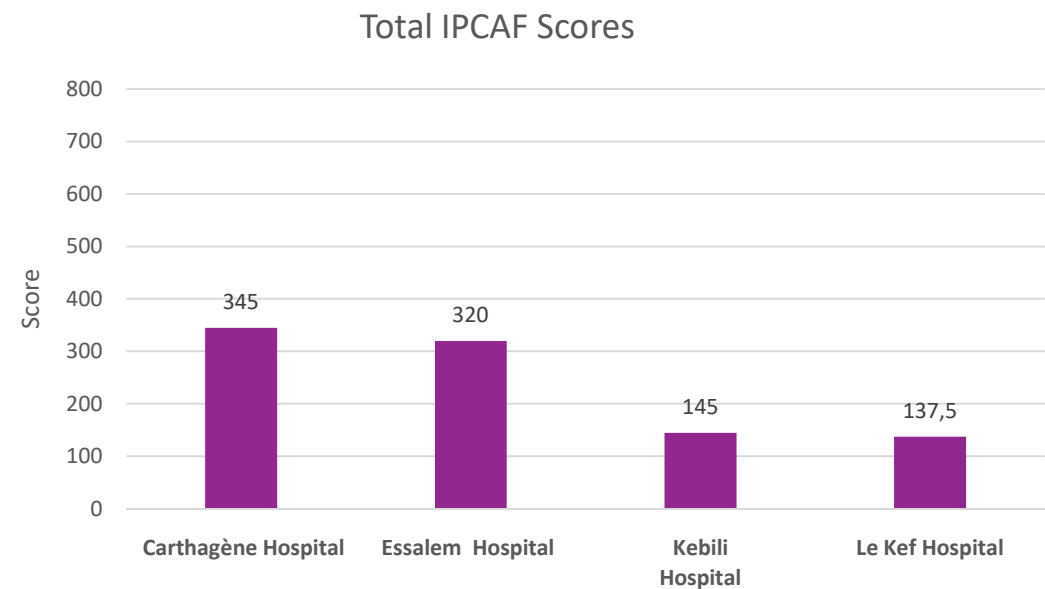
Le score de toutes les structures a grimpé. Il est entre le niveau basique (3) et **intermédiaire (3)**.

Hôpitaux partenaires à la 2ème Phase



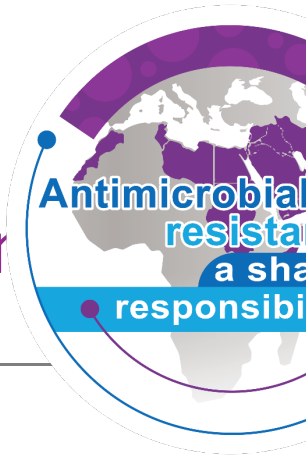
➤ 1^{er} état des lieux fin 2022

➤ Toutes les structures sont à un niveau ne dépassant pas le **Basique**



Mise en place du programme PCI

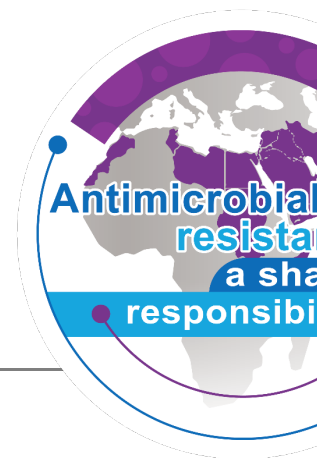
Où sommes nous en matière de structure organisationnelle



- Première Naissance en Tunisie en matière de PCI (édition mars 2022)
- Décrit les normes nationales et internationales et les procédures relatives aux différentes composantes de la PCI



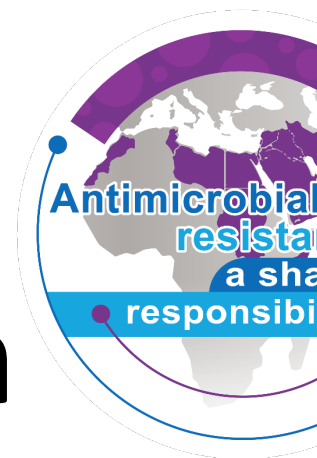
Perspectives en matière de PCI



- Structure centrale PCI
- Mise en place des unités régionales PCI
- Stratégie nationale PCI avec un plan d'action pour 5ans
- Généralisation de la mise en œuvre de la PCI dans toutes les structures sanitaires publiques et privées

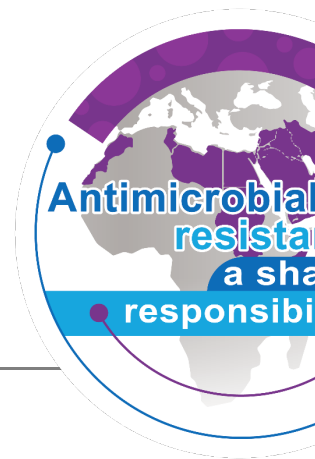


Conclusion



« One Health »

- Santé humaine
- Santé animale
- Alimentaire saine
- Environnement Sain



Merci pour votre attention
