



# MODELE POUR L'ÉVALUATION DE LA PRÉVENTION ET DU CONTRÔLE DES INFECTIONS (PCI) AU NIVEAU DES ETABLISSEMENTS DE SOINS



Organisation  
mondiale de la Santé

## Introduction et instructions d'utilisation

Le modèle pour l'évaluation de la prévention et du contrôle des infections (**MEPCI**) au niveau des établissements de soins est un outil d'aide à la mise en œuvre des lignes directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes<sup>1</sup> de PCI au niveau des établissements de soins de courte durée. L'utilisateur devrait prendre connaissance du contenu de ces lignes directrices, y compris le manuel pratique provisoire pour la mise en œuvre des principales composantes de la PCI au niveau des établissements de soins<sup>2</sup> avant d'utiliser cet outil. Le MEPCI est un outil de surveillance qui peut fournir une évaluation de base du programme et des activités de PCI dans un établissement de soins, autant que des évaluations continues par utilisations répétées pour documenter les progrès au fil du temps et faciliter l'amélioration.

## Quel est son but?

Le MEPCI est un questionnaire structuré, à format fermé et avec calcul de score associé. Il est principalement destiné à être auto-administré (outil d'auto-évaluation), mais il peut également être utilisé pour des évaluations conjointes, par le biais des discussions argumentées entre des évaluateurs externes (par exemple: Ministère de la Santé, OMS ou autres parties prenantes) et le personnel de l'établissement. L'outil est destiné aux établissements de soins de courte durée, mais il peut également être utilisé dans d'autres établissements de soins pour patients hospitalisés. Bien que certains indicateurs soient bien adaptés aux pays à revenus élevés et intermédiaires, il s'agit d'un outil utilisable pour l'évaluation des bonnes pratiques de la PCI dans n'importe quel pays. L'objectif de l'outil est d'évaluer la situation vis-à-vis de la PCI dans l'établissement en termes de ressources et de pratiques et d'identifier les points forts et les lacunes pour argumenter l'élaboration des futurs projets. Il peut être considéré comme un outil de diagnostic permettant aux établissements de détecter les lacunes nécessitant des améliorations et d'identifier les domaines de conformité aux exigences internationales. Si le MEPCI est utilisé en auto-évaluation, son utilité dépend de la qualité de sa réalisation: aussi objective et exacte que possible. L'identification des points forts et des bonnes pratiques déjà mises en œuvre aide à renforcer la confiance et à convaincre les décideurs que le succès et les progrès sont possibles. Reconnaître ses lacunes contribue à créer un sentiment d'urgence dans la mise en œuvre du changement pour améliorer la PCI. Pour toutes ces raisons, il est important de déterminer le score correct pour chaque section ainsi que le score global. De plus, le MEPCI donne un score qui peut être utilisé comme un indicateur de progression.

Ces résultats peuvent être utilisés pour élaborer un plan d'actions, en utilisant le manuel pratique provisoire<sup>2</sup> pour la mise en œuvre des principales composantes de la PCI au niveau des établissements de soins, pour renforcer les mesures existantes et motiver les établissements à intensifier les efforts si nécessaire. En le complétant régulièrement, les établissements peuvent suivre leur progression au fil du temps.

<sup>1</sup> Lignes directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections au niveau national et au niveau des établissements de soins de courte durée. 2016 (<http://www.who.int/infection-prevention/publications/core-components/en>, consulté le 13 avril 2018).

<sup>2</sup> Améliorer la prévention et le contrôle des infections au niveau des établissements de soins. Manuel pratique provisoire pour la mise en œuvre des lignes directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections. (<http://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en>, consulté le 3 mai 2018)

L'OMS propose cinq étapes pour la mise en œuvre des programmes de PCI des établissements de soins:

1. Se préparer à l'action
2. **Effectuer une évaluation initiale**
3. Élaborer et mettre en œuvre un plan d'actions
4. **Évaluer l'impact**
5. Soutenir le programme à long terme

En particulier, la MEPCI est un outil précieux pour soutenir les étapes 2 et 4 de ce processus. L'étape 2 «effectuer une évaluation initiale» cible la compréhension de la situation actuelle, en identifiant les points forts et les points faibles, pour guider la planification des mesures d'amélioration. L'étape 4 «évaluer l'impact» concerne l'évaluation de l'efficacité des actions entreprises dans le cadre du plan d'action.

### Qui devrait compléter et utiliser le MEPCI?

- Les professionnels / équipes responsables de l'organisation et de la mise des activités de PCI, qui ont une bonne connaissance des activités de PCI au niveau de l'établissement.
- S'il n'y a pas de professionnels en charge de la PCI ou s'il n'y a pas encore de programme de PCI établi, l'outil doit être complété et utilisé par l'encadrement de l'établissement.
- Le MEPCI évalue l'établissement de soins dans son ensemble. Fait à noter: dans la plupart des cas, «vous» fait référence à l'établissement et ne s'adresse pas directement au responsable PCI/professionnel répondant à la question. L'équipe PCI peut avoir besoin de collaborer avec d'autres équipes au sein de l'établissement (par exemple: protection et sécurité des professionnels de santé, Services de santé au travail, surveillance et épidémiologie, nettoyage et maintenance, santé environnementale, administration, etc.) pour être en mesure de répondre aux questions avec pertinence.
- Le MEPCI a été conçu pour tous contextes d'utilisation indépendamment de la taille de l'établissement, de son orientation ou de son niveau de développement.
- S'il est utilisé dans le cadre d'évaluations conjointes, l'évaluateur externe devrait être un professionnel de la PCI avec une bonne maîtrise des recommandations contenues dans les Lignes Directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes de la PCI<sup>1</sup>.

### Comment est structuré l'outil?

Le MEPCI est structuré conformément aux recommandations des Lignes Directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes de PCI au niveau des établissements de soins de courte durée et il est divisé en huit sections reflétant les huit principales composantes de PCI de l'OMS, qui sont ensuite abordées avec un total de 81 indicateurs. Ces indicateurs sont basés sur des preuves scientifiques et des consensus d'experts et ont été conçus comme des questions dont les réponses fournissent une orientation pour l'évaluation. Sur la base du score global obtenu dans les huit sections, l'établissement est classé dans l'un des quatre niveaux de promotion et pratique de la PCI.

**1. Inadéquat:** la mise en œuvre des principales composantes de la PCI est déficiente. Une amélioration significative est requise.

**2. Basique:** Certains aspects des principales composantes de la PCI sont en place, mais pas suffisamment mis en œuvre. D'autres améliorations sont nécessaires.

**3. Intermédiaire:** La plupart des aspects des principales composantes de la PCI sont mis en œuvre de manière appropriée. L'établissement devrait continuer à améliorer l'étendue et la qualité de la mise en œuvre et se concentrer sur l'élaboration de plans à long terme pour soutenir et promouvoir davantage les activités du programme de PCI existantes.

**4. Avancé:** Les principales composantes de la PCI sont entièrement mises en œuvre conformément aux recommandations de l'OMS et adaptées aux besoins de l'établissement.

### Comment utiliser l'outil?

Lorsque vous remplissez les questions contenues dans les huit sections, choisissez la ou les réponses qui décrivent le mieux la situation dans votre établissement. Si vous n'êtes pas familiarisé avec la terminologie des questions posées, il est fortement recommandé de consulter les Lignes Directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes de PCI<sup>1</sup> ou d'autres ressources fournies dans les notes de bas de page pour vous familiariser avec les nouveaux termes et concepts.

Des difficultés pour répondre à des questions spécifiques pourraient indiquer que certains aspects de la PCI ne sont pas suffisamment développés dans votre établissement et les utilisateurs sont encouragés à se poser des questions. Cela peut également contribuer à améliorer la situation. En général, vous ne devez choisir qu'une seule réponse par question (questions marquées «oui / non» ou «choisir une réponse»). Certaines questions sont conçues pour permettre plusieurs réponses. Ces questions sont annotées « SVP, cochez toutes les réponses qui s'appliquent », ce qui vous permet de choisir toutes les réponses appropriées à votre établissement (choisissez-en au moins une). Des points sont attribués aux réponses à chaque question, en fonction de l'importance de la question / réponse dans le contexte de la principale composante concernée. Dans chaque section (principale composante), un score maximum de 100 points peut être atteint. Après avoir répondu à toutes les questions d'une composante, le score peut être calculé en ajoutant les points affectés à chaque réponse choisie. Le score global est calculé en additionnant les scores obtenus aux huit composantes.

## Le MEPCI convient-il aux comparaisons entre les établissements?

L'objectif principal de cet outil est d'évaluer le niveau de PCI de chaque établissement de soins et de suivre le développement et l'amélioration de cette activité dans le temps grâce à une utilisation répétée. La comparaison entre différents établissements de soins doit être effectuée avec beaucoup de prudence, en particulier lorsque la taille, l'orientation médicale et l'environnement socio-économique (le recrutement) sont différents. Ce n'est donc pas l'intérêt principal de cet outil que de comparer les établissements entre eux, mais cela pourrait être rendu possible avec une méthodologie appropriée.

Principale composante 1: Programmes de prévention et de contrôle des infections (PCI)		
Question	Réponse	Score
<b>1. Avez-vous un programme de PCI?</b> <sup>3</sup> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, sans définition claire des responsabilités	5
	<input type="checkbox"/> Oui, avec des responsabilités clairement définies et un plan de travail annuel	10
<b>2. Le programme de PCI est-il soutenu par une équipe de PCI composée de professionnels PCI?</b> <sup>4</sup> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Pas une équipe, seulement un point focal PCI	5
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>3. L'équipe de PCI dispose-t-elle au moins d'un professionnel de PCI à temps plein (infirmier (ère) ou médecin travaillant à 100% de son temps en PCI)?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Pas de professionnel de prévention des infections disponible	0
	<input type="checkbox"/> Non, seul un professionnel de prévention des infections à temps partiel est disponible	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, un pour > 250 lits	5
	<input type="checkbox"/> Oui, un pour ≤ 250 lits	10
<b>4. L'équipe de PCI ou le point focal a-t-elle du temps dédié aux activités de PCI?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>5. L'équipe de PCI comprend-elle à la fois des médecins et des infirmiers (ères)?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>6. Avez-vous un comité<sup>5</sup> de PCI appuyant activement l'équipe de PCI?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>7. Est-ce que l'un des groupes professionnels suivants est représenté / inclus dans le comité de PCI?</b>		
Direction de l'établissement (par exemple: directeur administratif, directeur général, directeur médical)	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
Personnel soignant chevronné (par exemple, médecin, infirmier (ère))	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Personnel de gestion des installations (par exemple: biosécurité, déchets et gestion de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène environnementale (WASH))	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
<b>8. Avez-vous clairement défini les objectifs de PCI (c'est-à-dire dans les secteurs critiques spécifiques)?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, objectifs de la PCI <i>seulement</i>	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, les objectifs de PCI <u>et</u> les indicateurs de résultats mesurables (c'est-à-dire des mesures pertinentes d'amélioration)	5
	<input type="checkbox"/> Oui, des objectifs de PCI, des indicateurs de résultats mesurables <u>et</u> des futurs objectifs à atteindre	10

3 Les programmes de PCI devraient avoir des objectifs clairement définis basés sur l'épidémiologie locale et les priorités selon l'évaluation des risques, et des fonctions et activités définies qui s'alignent sur la prévention des infections associées aux soins et la résistance aux antimicrobiens dans les soins de santé. Ils devraient également inclure des professionnels de la PCI spécialisés et formés. Voir les Lignes Directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections

4 Les professionnels de la PCI: personnel médical ou infirmier formé à un cours certifié de PCI.

5 Un comité de PCI est un groupe multidisciplinaire avec des acteurs intéressés à travers l'établissement, qui interagit avec et conseille l'équipe de PCI. Une équipe de PCI comprend des professionnels dévoués à la PCI qui sont responsables du programme de PCI.

<b>9. Les hauts dirigeants de l'établissement démontrent-ils clairement leur engagement et soutien en faveur du programme PCI?</b>		
Existe-t-il un budget alloué au programme de PCI (qui couvre les activités de PCI et les salaires des professionnels concernés)?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
Existe-t-il un soutien démontrable aux objectifs de la PCI au sein de l'établissement (par exemple: lors de réunions des cadres décisionnaires, de réunions de direction, de revues de morbi-mortalité)?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>10. Votre établissement dispose-t-il d'un laboratoire microbiologique (sur site ou hors site) pour une utilisation en routine?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, mais ne fournit pas des résultats fiables (en termes de délai et de qualité)	5
	<input type="checkbox"/> Oui, et fournit des résultats fiables (en termes de délai et de qualité)	10
<b>Sous-total</b>		<b>/100</b>

## Principale composante 2: Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections (PCI)

Question	Réponse	Score
<b>1. Votre établissement possède-t-il l'expertise (en PCI et / ou en maladies infectieuses) pour élaborer ou adapter des lignes directrices?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	7.5
<b>2. Votre établissement dispose-t-il de lignes directrices pour:</b>		
Précautions Standard?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Hygiène des mains?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Prévention de la transmission croisée? <sup>6</sup>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Gestion et préparation aux épidémies?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Prévention des infections du site opératoire? <sup>7</sup>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Prévention des bactériémies et infections associées aux cathéters intravasculaires?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Prévention des pneumonies acquises à l'hôpital (PAH), incluant, mais pas exclusivement, les pneumonies associées à la ventilation mécanique?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Prévention des infections urinaires sur sonde?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5

<sup>6</sup> Les précautions liées à la transmission doivent être utilisées en plus des précautions standard pour les patients qui peuvent être infectés ou colonisés par certains agents infectieux pour lesquels des précautions complémentaires sont nécessaires pour prévenir la transmission de l'infection. Elles sont basées sur les modes de transmission de pathogènes spécifiques (par exemple, contact contre gouttelettes). Plus d'informations peuvent être trouvées dans les lignes directrices des Centres des Etats-Unis pour le contrôle et la prévention des maladies pour les précautions d'isolement (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines.pdf>, consulté le 13 avril 2018).

<sup>7</sup> Si aucune intervention chirurgicale n'est entreprise dans votre établissement, choisissez la réponse «Oui».

Prévention de la transmission de pathogènes multirésistants (MDR)?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Désinfection et stérilisation?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Protection et sécurité des professionnels de la santé? <sup>8</sup>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Sécurité des Injections?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Gestion des déchets?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Bon usage des antibiotiques? <sup>9</sup>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
<b>3. Les lignes directrices (recommandations) de votre établissement sont-elles conformes aux lignes directrices (recommandations) nationales / internationales (si elles existent)?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>4. La mise en œuvre des lignes directrices (recommandations) est-elle adaptée<sup>10</sup> en fonction des besoins et des ressources locaux tout en respectant les normes clés de la PCI?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>5. Les professionnels de terrain sont-ils impliqués dans la planification et la mise en œuvre des lignes directrices de la PCI, en plus du personnel de la PCI?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>6. Les parties prenantes concernées (par exemple: les médecins chefs, cadres infirmiers (majors), directeurs, gestion de la qualité) participent-elles à l'élaboration et l'adaptation des lignes directrices de la PCI en plus des professionnels de la PCI?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	7.5
<b>7. Les professionnels de soins de votre établissement reçoivent-ils une formation spécifique liée aux nouvelles lignes directrices (recommandations) de la PCI ou leur mise à jour?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>8. Surveillez-vous régulièrement la mise en œuvre d'au moins certaines des lignes directrices (recommandations) de la PCI dans votre établissement?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>Sous-total</b>		<b>/100</b>

<sup>8</sup> Comprend les aspects relatifs à l'amélioration des conditions de travail, à la détection des maladies professionnelles, à la surveillance de la santé des travailleurs, au dépistage préalable à l'emploi et aux vaccinations.

<sup>9</sup> Renvoie à l'utilisation appropriée des antimicrobiens pour améliorer les résultats des patients tout en minimisant le développement et la propagation de la résistance. Plus d'informations peuvent être trouvées dans le modèle mondial de l'OMS pour le développement et l'intendance de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens ([http://www.who.int/phi/implementation/research/UpdatedRoadmap-Global-Framework-for-Development-Stewardship-to-combatAMR\\_2017\\_11\\_03.pdf?Ua=1](http://www.who.int/phi/implementation/research/UpdatedRoadmap-Global-Framework-for-Development-Stewardship-to-combatAMR_2017_11_03.pdf?Ua=1), consulté le 29 mars 2018).

<sup>10</sup> L'équipe de PCI examine attentivement les lignes directrices pour hiérarchiser les activités en fonction des besoins et des ressources, tout en maintenant les principales normes de PCI.

### Principale composante 3: Éducation et formation sur la prévention et le contrôle des infections (PCI)

Question	Réponse	Score
<b>1. Existe-t-il du personnel ayant l'expertise en PCI (en PCI et/ou en maladies infectieuses) pour diriger la formation sur la PCI?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>2. Existe-t-il du personnel supplémentaire non expert en PCI mais possédant des compétences dans ce domaine susceptible de participer aux formations; par exemple: infirmiers (ères) ou médecins correspondants, champions)?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>3. À quelle fréquence les professionnels de soins reçoivent-ils une formation sur la PCI dans votre établissement?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Jamais ou rarement	0
	<input type="checkbox"/> Uniquement les professionnels de soins nouvellement employés	5
	<input type="checkbox"/> Professionnels de soins nouvellement employés <u>et</u> formation régulière (au moins annuelle) pour les professionnels déjà en poste, proposée mais pas obligatoire	10
	<input type="checkbox"/> Formation obligatoire pour les nouveaux professionnels de soins <u>et</u> régulière (au moins annuelle) pour tous les professionnels de soins	15
<b>4. À quelle fréquence le personnel d'entretien et les autres membres du personnel directement impliqués dans les soins aux patients reçoivent-ils une formation sur la PCI dans votre établissement?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Jamais ou rarement	0
	<input type="checkbox"/> Uniquement les nouveaux employés pour les autres membres du personnel	5
	<input type="checkbox"/> Nouveaux professionnels <u>et</u> formation régulière (au moins annuelle) proposée mais pas obligatoire, pour les professionnels déjà en poste	10
	<input type="checkbox"/> Formation obligatoire pour les nouveaux professionnels de soins <u>et</u> régulière (au moins annuelle) pour tous les professionnels de soins	15
<b>5. Le personnel administratif et la direction reçoivent-ils une formation générale sur la PCI dans votre établissement?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>6. Comment les professionnels de soins et les autres professionnels sont-ils formés?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Aucune formation disponible	0
	<input type="checkbox"/> Utilisation de documents d'informations écrits et / ou d'informations orales et / ou d'e-learning (apprentissage en ligne) uniquement	5
	<input type="checkbox"/> Comprend des sessions de formation interactives supplémentaires (par exemple de la simulation et / ou la formation au chevet des patients)	10
<b>7. Existe-t-il des évaluations périodiques de l'efficacité des programmes de formation (par exemple, des audits d'hygiène des mains, ou autres contrôles de connaissances)?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, mais pas de façon routinière	5
	<input type="checkbox"/> Oui, régulièrement (au moins une fois par an)	10
<b>8. La formation en PCI est-elle intégrée dans la pratique clinique et la formation d'autres spécialités (par exemple, la formation des chirurgiens inclut-elle les aspects de PCI)?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, dans certaines disciplines	5
	<input type="checkbox"/> Oui, dans toutes les disciplines	10
<b>9. Existe-t-il une formation en PCI spécifique pour les patients ou les membres de la famille pour minimiser le risque d'infections associées aux soins (par exemple: patients immunodéprimés, patients avec de dispositifs invasifs, patients atteints d'infections multi-résistantes aux médicaments)?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>10. Avez-vous établi un programme de formation continue pour l'équipe de PCI (par exemple en assistant régulièrement à des conférences, à des cours)</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>Sous-total</b>		<b>/100</b>

## Principale composante 4: Surveillance des infections associées aux soins (IAS)

Question	Réponse	Score
<b>Organisation de la surveillance</b>		
<b>1. La surveillance fait-elle partie de votre programme de PCI?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>2. Avez-vous des professionnels responsables des activités de surveillance?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>3. Les professionnels chargés des activités de surveillance ont-ils été formés à l'épidémiologie de base, à la surveillance et en PCI (c'est-à-dire sont-ils capables de superviser les méthodes de surveillance, de gérer et interpréter les données)?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>4. Avez-vous un support informatique pour effectuer votre surveillance (par exemple: ordinateur, fichier électronique pour les enregistrements, données informatisées)?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>Priorités de la surveillance définies selon le type de soins</b>		
<b>5. Priorisez-vous les IAS à surveiller en fonction du contexte local (c'est-à-dire êtes-vous en mesure d'identifier les infections les plus fréquemment en cause en termes de morbidité et de mortalité dans l'établissement)?<sup>11</sup></b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>6. Dans votre établissement, la surveillance est-elle effectuée pour:</b>		
Infections du site opératoire? <sup>12</sup>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Infections associées aux dispositifs médicaux (par exemple: infections urinaires sur sonde, bactériémies sur accès vasculaires centraux, bactériémies sur accès vasculaires périphériques, pneumonies associées à la ventilation mécanique)?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Infections définies cliniquement (par exemple: définitions basées uniquement sur signes cliniques ou symptômes en l'absence d'analyses microbiologiques)?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Colonisation ou infections causées par des agents pathogènes multi-résistants <sup>13</sup> selon votre situation épidémiologique locale?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Infections épidémiques localement prioritaires (par exemple: gastro-entérites à Norovirus, grippe, tuberculose (TB), syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), Ebola, fièvre de Lassa)?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Infections dans les populations vulnérables (par exemple: nouveau-nés, unité de soins intensifs, immunodéprimés, patients brûlés)? <sup>14</sup>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Infections chez les professionnels dans les unités de soins, au laboratoire ou autres services (par exemple: hépatite B ou C, e virus de l'immunodéficience humaine (VIH), grippe)?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
<b>7. Évaluez-vous régulièrement si votre surveillance est adaptée aux besoins et priorités en cours de votre établissement?<sup>11</sup></b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5

11 Un exercice de priorisation devrait être entrepris pour déterminer quelles IAS cibler pour la surveillance en fonction du contexte local (par exemple, les zones et / ou les patients les plus à risque) selon les ressources disponibles (voir Manuel pratique provisoire pour la mise en œuvre des Lignes Directrices de l'OMS sur les Principales Composantes des Programmes de Prévention et de Contrôle des Infections à <http://www.who.int/infectionprevention/tools/core-components/en/>, consulté le 3 mai 2018).

12 Si aucune intervention chirurgicale n'est entreprise dans votre établissement, choisissez la réponse «Oui».

13 Résistance aux antimicrobiens: Non-sensibilité à au moins un agent dans trois catégories d'antimicrobiens ou plus.

14 Si les populations de patients vulnérables ne sont pas traitées dans votre établissement, choisissez de répondre «Oui».

<b>Méthodes de surveillance</b>		
<b>8. Utilisez-vous des définitions de cas pertinentes pour votre surveillance (numérateur et dénominateur conformes aux définitions internationales [par exemple les définitions des CDC NHSN/ECDC])<sup>15</sup> ou si elles sont adaptées, utilisez-vous une adaptation basée sur des preuves scientifiques et avis d'experts?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>9. Utilisez-vous des méthodes de collecte de données normalisées (par exemple surveillance prospective active) selon les protocoles de surveillance internationaux (par exemple: CDC NHSN/ECDC) ou, si la méthode est adaptée, l'adaptation doit être basée sur des preuves scientifiques et avis d'experts?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>10. Avez-vous en place un contrôle de la qualité des données (par exemple: évaluation des formulaires de recueil des données, contrôle des résultats d'analyse microbiologique, détermination du dénominateur, etc.)?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>11. Disposez-vous d'un laboratoire de microbiologie compétent pour soutenir la surveillance?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, peut différencier les souches Gram positives / négatives mais ne peut pas identifier les agents pathogènes	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, peut identifier de manière fiable les agents pathogènes (par exemple, identification d'isolats) dans un délai raisonnable	5
	<input type="checkbox"/> Oui, peut identifier de façon fiable les pathogènes et fournir les profils de résistance aux antimicrobiens (c'est-à-dire la sensibilité) dans un délai raisonnable	10
<b>Analyse et diffusion de l'information/utilisation des données, liens et gouvernance</b>		
<b>12. Les données de surveillance sont-elles utilisées pour élaborer des plans d'actions adaptés aux services/établissements avec l'objectif d'améliorer les pratiques de PCI?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>13. Analysez-vous régulièrement les données de résistance aux antimicrobiens (par exemple, trimestriellement/semestriellement/annuellement)?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>14. Diffusez-vous régulièrement (par exemple trimestriellement, semestriellement, ou annuellement) les derniers rapports de surveillance vers:</b>		
Professionnels de santé de terrain (médecins/infirmiers (ères)?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Chefs de service/chefs de département?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Comité PCI?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
Administratifs: directeur général et directeur financier?	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	2.5
<b>15. Comment communiquez-vous les derniers rapports de surveillance? (au moins une fois par an)</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Pas de communication	0
	<input type="checkbox"/> Par écrit ou oralement seulement	2.5
	<input type="checkbox"/> Par des présentations et des cas à discuter pour trouver des solutions de façon interactive	7.5
<b>Sous-total</b>		<b>/100</b>

<sup>15</sup> Réseau national de sécurité sanitaire des soins de santé (NHSN) des États-Unis (<https://www.cdc.gov/nhsn/index.html>, consulté le 13 avril 2018); Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) (<https://ecdc.europa.eu/en/about-us/partnerships-and-networks/disease-and-laboratory-networks/hai-net>, consulté le 13 avril 2018).

## Principale composante 5: Stratégies multimodales pour la mise en œuvre des interventions de prévention et de contrôle des infections (PCI)

Question	Réponse	Score
<b>1. Utilisez-vous des stratégies multimodales<sup>16</sup> pour mettre en œuvre des interventions de PCI?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	15
<b>2. Vos stratégies multimodales incluent-elles l'un ou l'ensemble des éléments suivants:</b> Choisissez une réponse (la plus précise) par élément	<b>Changement du système</b>	
	<input type="checkbox"/> Élément non inclus dans les stratégies multimodales	0
	<input type="checkbox"/> Evaluation des moyens: les infrastructures nécessaires sont en place et les consommables sont disponibles sans rupture de stock	5
	<input type="checkbox"/> Evaluation des moyens <u>et</u> des pratiques: évaluation des moyens et évaluation des bonnes pratiques de soins, comme le respect de l'ergonomie <sup>17</sup> , de l'accessibilité et du meilleur positionnement du cathéter veineux central et du plateau	10
	<b>Education et formation</b>	
	<input type="checkbox"/> Élément non inclus dans les stratégies multimodales	0
	<input type="checkbox"/> Documents écrits et/ou information orale et/ou e-learning seulement	5
	<input type="checkbox"/> Complément par des sessions de formation interactive (simulation et/ou formation au lit du malade)	10
	<b>Suivi et restitution des résultats</b>	
	<input type="checkbox"/> Élément non inclus dans les stratégies multimodales	0
	<input type="checkbox"/> Suivi de la compliance aux bonnes pratiques par des indicateurs de processus ou de résultats (par exemple: audits sur l'hygiène des mains ou de pose et/ou gestion des cathéters)	5
	<input type="checkbox"/> Suivi de la compliance aux bonnes pratiques et restitution dans un délai raisonnable des résultats aux professionnels de soins et aux acteurs clés.	10
	<b>Communications et rappels</b>	
	<input type="checkbox"/> Élément non inclus dans les stratégies multimodales	0
	<input type="checkbox"/> Rappels, affiches ou autres outils pour plaider/sensibilisation pour promouvoir l'intervention	5
	<input type="checkbox"/> Méthodes/initiatives supplémentaires pour améliorer la communication de l'équipe PCI au sein des différents services (par exemple, en restaurant régulièrement des présentations de cas avec restitution des résultats)	10
	<b>Climat de sécurité et changement de culture</b>	
	<input type="checkbox"/> Élément non inclus dans les stratégies multimodales	0
	<input type="checkbox"/> Les membres de la direction de l'établissement et les leaders cliniques font preuve d'un soutien visible et montre l'exemple en tant que champions et professionnels modèles ( <i>role model</i> ) en promouvant des approches adaptatives <sup>18</sup> et en renforçant la culture de soutien de la PCI, de la qualité et de la sécurité des soins	5
	<input type="checkbox"/> De plus, l'appropriation de l'intervention par les équipes et les individus est favorisée (par exemple par la participation à des séances de restitution)	10

16 Voir la définition à <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-cc-mis.pdf?ua=1>, consulté le 13 avril 2018. L'utilisation de stratégies multimodales dans la PCI a été démontrée être la meilleure approche basée sur des preuves scientifiques pour parvenir à un changement durable du système et du comportement en vue de la mise en œuvre d'interventions de PCI. Stratégie multimodale: ≥3 composantes mises en œuvre de manière intégrée pour améliorer les résultats et modifier les comportements (par exemple, les pratiques d'hygiène des mains). Les composantes peuvent inclure (i) le changement du système (par exemple, mettre à disposition l'infrastructure, les fournitures et les ressources humaines nécessaires), (ii) l'éducation et la formation des agents de santé et des acteurs clés (par exemple, les gestionnaires), (iii) faire le suivi sur les infrastructures, les pratiques, les processus, les résultats et faire une restitution des résultats; (iv) des rappels sur le lieu de travail / communications; et (v) le changement de culture dans l'établissement ou le renforcement d'un climat de sécurité. Il comprend également des outils, tels que des check-lists et des bundles, développés par des équipes multidisciplinaires qui prennent en compte les conditions locales. Les cinq domaines doivent être pris en compte et des mesures nécessaires doivent être prises, en fonction du contexte local et de la situation, à la lumière d'évaluations périodiques. Les leçons tirées du domaine de la science de la mise en œuvre suggèrent que le ciblage d'un seul de ces cinq éléments (c'est-à-dire l'utilisation d'une stratégie «unimodale») a plus de chances d'aboutir à des améliorations de courte durée. Pour plus d'informations, veuillez consulter: <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-cc-mis.pdf?ua=1>, consulté le 13 avril 2018 et le manuel pratique provisoire pour la mise en œuvre des lignes directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections à l'adresse <http://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/fr/>, consulté le 3 avril 2018.

17 Ergonomie: facteurs humains ou compréhension des interactions entre les humains et les éléments d'un système pour optimiser le bien-être humain et la performance globale du système et prévenir les erreurs humaines. Plus d'informations sur: <http://www.health.org.uk/sites/health/file/IntegratingHumanFactorsWithInfectionAndPreventionControl.pdf>, consulté le 13 avril 2018.

18 Les approches adaptatives tiennent compte de la complexité comportementale, organisationnelle et culturelle dans les systèmes de soins de santé. Ils visent à améliorer le climat de sécurité local et à motiver les équipes locales à appliquer systématiquement les meilleures pratiques en façonnant les attitudes, les croyances et les valeurs des cliniciens. Cela pourrait inclure un leadership engageant, l'amélioration des collaborations et du travail d'équipe, et la facilitation de l'appropriation par le personnel de l'intervention. Plus d'informations sur: <https://www.ahrq.gov/professionals/education/curriculum-tools/cusptoolkit/index.html>, consulté le 13 avril 2018.

<b>3. Utilisez-vous une équipe multidisciplinaire pour mettre en œuvre les stratégies multimodales de la PCI?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	15
<b>4. Collaborez-vous régulièrement avec vos collègues chargés de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins pour développer et promouvoir les stratégies multimodales de PCI?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>5. Ces stratégies comprennent-elles des bundles<sup>19</sup> ou des check-lists?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>Sous-total</b>		<b>/100</b>

<sup>19</sup> Bundles: ensemble de pratiques basées sur des preuves scientifiques axées sur l'amélioration structurée du processus de soins, par exemple, l'amélioration de l'insertion du cathéter. S'il vous plaît noter que les bundles et les stratégies multimodales ne sont pas le même concept; Les bundles sont des outils qui peuvent être utilisés pour faciliter la mise en œuvre des mesures de la PCI, idéalement dans le contexte des stratégies multimodales<sup>16</sup>, qui sont une approche beaucoup plus globale.

## Principale composante 6: Suivi et restitution des audits de pratiques de prévention et de contrôle des infections (PCI)

Question	Réponse	Score
<b>1. Avez-vous du personnel formé responsable du suivi et de la restitution des audits de pratiques de PCI?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>2. Avez-vous un plan de suivi bien défini avec des objectifs, des cibles et des activités clairs (y compris des outils pour recueillir les données de manière systématique)?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	7.5
<b>3. Quels processus et indicateurs surveillez-vous dans votre établissement?</b> Cochez tout ce qui s'applique	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Conformité à l'hygiène des mains (en utilisant l'outil <sup>20</sup> d'observation de l'hygiène des mains de l'OMS ou un équivalent)	5
	<input type="checkbox"/> Insertion et / ou gestion des cathéters intravasculaires	5
	<input type="checkbox"/> Changement de pansement	5
	<input type="checkbox"/> Mesures de prévention de la transmission croisée des micro-organismes multirésistants (BMR)	5
	<input type="checkbox"/> Entretien et nettoyage de l'environnement des services de soins	5
	<input type="checkbox"/> Désinfection et stérilisation des dispositifs médicaux	5
	<input type="checkbox"/> Consommation de produit hydro-alcoolique ou en savon pour l'hygiène des mains	5
	<input type="checkbox"/> Consommation des médicaments antimicrobiens	5
	<input type="checkbox"/> Gestion des déchets	5
<b>4. À quelle fréquence l'auto-évaluation<sup>21</sup> de l'hygiène des mains avec le modèle de l'OMS est-elle effectuée?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Jamais	0
	<input type="checkbox"/> Périodiquement, mais pas à fréquence régulière	2.5
	<input type="checkbox"/> Au moins une fois par an	5
<b>5. Faites-vous une restitution des résultats des rapports d'audit (par exemple données de conformité à l'hygiène des mains ou autres processus) dans le bilan d'activité de PCI?</b> Cochez tous ceux qui s'appliquent	<input type="checkbox"/> Aucun rapport	0
	<input type="checkbox"/> Oui, à l'équipe de PCI	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, à l'encadrement et aux chefs des services	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, aux professionnels de soins de terrain	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, au comité de PCI ou aux comités de qualité de soins ou équivalent	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, à la direction de l'hôpital	2.5
<b>6. La restitution des données de surveillance est effectuée régulièrement (au moins annuellement)?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>7. Le suivi et la restitution des résultats des évaluations et indicateurs de PCI sont-ils réalisés dans une culture institutionnelle «sans blâme» visant à l'amélioration et au changement de comportement?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>8. Évaluez-vous les facteurs culturels de sécurité dans votre établissement (par exemple, en utilisant d'autres enquêtes comme HSOPSC (surveillance hospitalière de la culture de sécurité des patients), SAQ (questionnaire des attitudes de sécurité), PSCHO (culture de sécurité des patients dans les organisations de soins), HSC<sup>22</sup> (échelle de culture de sécurité hospitalière))?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>Sous-total</b>		<b>/100</b>

<sup>20</sup> Les outils de suivi et d'évaluation de l'hygiène des mains de l'OMS peuvent être trouvés ici: [http://www.who.int/infection-prevention/tools/hand-hygiene/evaluation\\_feedback/fr/](http://www.who.int/infection-prevention/tools/hand-hygiene/evaluation_feedback/fr/), consulté le 18 avril 2018.

<sup>21</sup> Le modèle pour l'auto-évaluation de l'hygiène des mains de l'OMS peut être trouvé ici: [http://www.who.int/gpsc/country\\_work/hhsa\\_framework\\_October\\_2010.pdf?ua=1](http://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework_October_2010.pdf?ua=1), consulté le 18 avril 2018.

<sup>22</sup> HSOPSC: enquête hospitalière sur la culture de la sécurité des patients; SAQ: Questionnaire sur les attitudes de sécurité; PSCHO: Climat de sécurité des patients dans les organisations de soins de santé; HSC: Échelle climatique de sécurité hospitalière. Un résumé de ces enquêtes peuvent être trouvées à: Colla JB, et al. Mesurer le climat de sécurité des patients: un examen de l'enquête. Qual Saf Health Care. 2005; 14 (5): 364-6 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16195571>, consulté le 13 avril 2018).

## Principale composante 7: Charge de travail, dotation en personnel et occupation des lits<sup>23</sup>

Question	Réponse	Score
<b>Dotation en personnel</b>		
<b>1. Y-a-il une évaluation de la dotation en professionnels de soins en fonction de la charge de travail auprès des patients dans votre établissement en utilisant des normes nationales ou un outil standard d'évaluation des besoins<sup>24</sup> en personnel comme la méthode des indicateurs de la charge de travail de l'OMS?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>2. Le ratio professionnels de soins/patients<sup>25</sup> convenu (le ratio national ou celui de l'OMS) est-il maintenu dans votre établissement?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, pour les professionnels dans moins de 50% des unités	5
	<input type="checkbox"/> Oui, pour les professionnels dans plus de 50% des unités	10
	<input type="checkbox"/> Oui, pour tous les professionnels de soins de l'établissement	15
<b>3. Un système est-il en place dans votre établissement pour donner suite aux besoins en dotation lorsque les effectifs en personnel sont jugés trop faibles?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	10
<b>Occupation des lits</b>		
<b>4. La conception des services de votre établissement suit-elle les normes internationales<sup>26</sup> en ce qui concerne la capacité en lits?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, <u>mais</u> seulement dans certains départements	5
	<input type="checkbox"/> Oui, pour tous les départements (y compris le service des urgences et la pédiatrie)	15
<b>5. Est-ce que l'occupation des lits dans votre établissement est de un patient par lit?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, <u>mais</u> seulement dans certains départements	5
	<input type="checkbox"/> Oui, pour toutes les unités (y compris les services d'urgence et la pédiatrie)	15
<b>6. Y-a-il des patients, dans votre établissement, placés dans des lits dans les couloirs et non dans les chambres (y compris les lits aux urgences)?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Oui, plus fréquemment que deux fois par semaine	0
	<input type="checkbox"/> Oui, moins fréquemment que de deux fois par semaine	5
	<input type="checkbox"/> Non	15
<b>7. Les lits sont-ils espacés de plus d'1 mètre dans votre établissement?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, <u>mais</u> seulement dans certains départements	5
	<input type="checkbox"/> Oui, pour tous les départements (y compris le service des urgences et la pédiatrie)	15
<b>8. Un système est-il en place dans votre établissement pour évaluer et répondre lorsque les capacités d'accueil sont dépassées?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, c'est la responsabilité du chef du département	5
	<input type="checkbox"/> Oui, c'est la responsabilité de l'administration / direction de l'hôpital	10
<b>Sous-total</b>		<b>/100</b>

<sup>23</sup> En particulier pour ces questions, l'équipe de PCI peut avoir besoin de consulter d'autres équipes pertinentes dans l'établissement afin de pouvoir répondre aux questions en conséquence.

<sup>24</sup> La méthode des indicateurs de la charge de travail de l'OMS fournit aux responsables de la santé un moyen systématique de déterminer combien d'agents de santé d'un type particulier sont nécessaires pour faire face à la charge de travail d'un établissement de santé donné ([http://www.who.int/hrh/resources/wisn\\_user\\_manual/en/](http://www.who.int/hrh/resources/wisn_user_manual/en/), consulté le 13 avril 2018).

<sup>25</sup> Prendre en compte tous les agents de santé impliqués dans la prestation de services et les soins aux patients, y compris le personnel clinique (médecins, infirmiers, dentistes, assistants médicaux, etc.), les techniciens de laboratoire et autres agents de santé (nettoyeurs).

<sup>26</sup> Les normes essentielles d'hygiène de l'OMS en matière de soins de santé fournissent des orientations sur les normes requises pour les soins de santé dans les pays à revenus faibles et intermédiaires. Ces lignes directrices ont été écrites pour être utilisées par les gestionnaires de la santé et des planificateurs, des architectes, des urbanistes, du personnel de l'eau et de l'assainissement, du personnel clinique et infirmier, des soignants et autres prestataires de soins de santé, et des promoteurs de la santé ([http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/ehs\\_hc/en/](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/ehs_hc/en/), consulté le 13 avril 2018).

## Principale composante 8: Environnement bâti, matériel et équipement pour la PCI au niveau des établissements<sup>27</sup>

Question	Réponse	Score
<b>L'eau</b>		
<b>1. L'eau est-elle disponible en permanence et en quantité suffisante pour toutes les utilisations (par exemple, le lavage des mains, la boisson, l'hygiène personnelle, les activités médicales, la stérilisation, la décontamination, le nettoyage et le lavage du linge)?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non, disponible en moyenne < 5 jours par semaine	0
	<input type="checkbox"/> Oui, disponible en moyenne ≥ 5 jours par semaine ou tous les jours, <u>mais</u> pas en quantité suffisante.	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, tous les jours et en quantité suffisante	7.5
<b>2. L'accès à l'eau potable est-il possible tout le temps et partout dans l'établissement pour les professionnels, les patients et les familles?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non, pas disponible	0
	<input type="checkbox"/> Parfois, ou seulement dans certains endroits ou non disponible pour tous les utilisateurs	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, accessible partout, <u>et</u> pour tous	7.5
<b>Installations d'hygiène des mains et d'assainissement</b>		
<b>3. Y a-t-il des postes d'hygiène des mains fonctionnels (c'est-à-dire solution hydro-alcoolique ou savon et eau et serviettes propres à usage unique) disponibles dans tous les lieux de soins?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non, pas présent	0
	<input type="checkbox"/> Oui, les postes sont présents, <u>mais</u> les consommables ne sont pas disponibles en permanence	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, les postes sont présents et correctement approvisionnés quotidiennement	7.5
<b>4. Dans votre établissement, les consultations externes disposent-elles de ≥ 4 toilettes ou de latrines améliorées<sup>28</sup> ou ≥ 1 toilette pour 20 utilisateurs pour les hospitalisés?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Le nombre de toilettes/latrines disponibles <u>et</u> fonctionnelles est inférieur à la qualité nécessaire	0
	<input type="checkbox"/> Disponible en nombre suffisant <u>mais</u> pas tous fonctionnels	2.5
	<input type="checkbox"/> Disponible en nombre suffisant <u>et</u> fonctionnels	7.5
<b>Alimentation en courant électrique, ventilation et nettoyage</b>		
<b>5. Dans votre établissement de soins, il y a suffisamment de courant électrique disponible jour et nuit pour toutes les utilisations (par exemple, pompage et ébullition de l'eau, stérilisation et désinfection, incinération ou technologies alternatives de traitement, dispositifs médicaux électroniques, éclairage général des zones où des procédures de soins sont effectuées pour assurer la sécurité des soins et éclairage des toilettes et des douches)?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, parfois ou seulement dans certaines des zones mentionnées	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, toujours <u>et</u> dans toutes des zones mentionnées	7.5
<b>6. Est-ce qu'une ventilation des locaux fonctionnelle (naturelle ou mécanique<sup>29</sup>) est disponible dans toutes les zones de soins aux patients?</b>	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>7. Pour l'entretien des sols et des surfaces de travail horizontales, y a-t-il une traçabilité quotidienne signée par les agents, accessible?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Aucune traçabilité de l'entretien des sols et des surfaces	0
	<input type="checkbox"/> La traçabilité existe <u>mais</u> n'est pas saisie quotidiennement ou n'est pas à jour	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, la traçabilité est saisie et signée quotidiennement	5
<b>8. Du matériel approprié et bien entretenu pour le nettoyage (par exemple détergents, serpillières, seaux, etc.) est-il disponible?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Aucun matériel disponible	0
	<input type="checkbox"/> Oui, disponible <u>mais</u> pas bien entretenu	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, disponible <u>et</u> bien entretenu	5

27 Cette composante peut être évaluée plus en détail à l'aide de l'outil d'amélioration de l'eau et de l'assainissement pour les établissements de santé (WASH FIT) de l'OMS ([http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/water-and-sanitation-for-health-facility-improvement-tool/en](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/water-and-sanitation-for-health-facility-improvement-tool/en), consulté le 13 avril 2018). En particulier pour ces questions, l'équipe de PCI peut avoir besoin de consulter d'autres équipes pertinentes dans l'établissement pour pouvoir répondre aux questions en conséquence et avec précision.

28 Les installations d'assainissement améliorées comprennent des toilettes à chasse d'eau dans un égout géré ou une fosse septique et un puits perdu, des latrines VIP, des latrines à fosse avec des dalles et des toilettes à compost. Pour être considéré utilisable, une toilette / latrine devrait avoir une porte qui est fermée lorsqu'elle n'est pas utilisée (ou pour laquelle une clé est disponible à tout moment) et qui peut être fermée de l'intérieur pendant l'utilisation. Il ne devrait pas y avoir de trous ou fissures majeurs ou de fuites dans la structure de la toilette, le trou ou la fosse ne devrait pas être bloqué, de l'eau devrait être disponible pour les chasses d'eau à chasse d'eau. Il devrait être dans les limites de l'établissement et il devrait être propre comme indiqué par l'absence de déchets, la saleté visible et les excréments et les insectes.

29 Ventilation naturelle: air extérieur entraîné par des forces naturelles (par exemple, les vents) à travers des ouvertures construites à cet effet, y compris des fenêtres, des portes, des cheminées solaires, des tours éoliennes et des ventilateurs. Ventilation mécanique: à air comprimé par des fourgons mécaniques installés directement dans les fenêtres ou les murs ou dans les conduits d'air pour fournir de l'air dans une pièce ou en évacuer l'air. Plus d'informations sur: [http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/natural\\_ventilation/en](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/natural_ventilation/en), consulté le 13 avril 2018.

**Placement du patient et équipement de protection individuelle (EPI) dans les établissements de soins**

<b>9. Disposez-vous de chambres individuelles ou de chambres/salles pour regrouper<sup>30</sup> les patients porteurs d'agents pathogènes similaires si le nombre de chambres individuelles est insuffisant? (Par exemple TB, rougeole, choléra, SRAS)<sup>31</sup>?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Pas de chambres individuelles, <u>mais plutôt</u> des chambres/salles adaptées au regroupement de patients sont disponibles	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, des chambres individuelles sont disponibles	7.5
<b>10. Les équipements de protection individuelle (EPI)<sup>32</sup> sont-ils disponible en permanence et en quantité suffisante pour tous les professionnels de santé?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, mais pas toujours disponibles en quantités suffisantes	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, toujours disponibles et en quantités suffisantes	7.5

**Gestion des déchets médicaux et des eaux usées**

<b>11. Avez-vous des conteneurs de collecte de déchets fonctionnels pour collecter les différentes catégories de déchets: déchets non infectieux (déchets non dangereux), déchets infectieux et déchets perforants à proximité de tous les points de production de déchets?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Aucune poubelle (pas de tri de déchets possible) ou conteneurs pour déchets perforants	0
	<input type="checkbox"/> Des poubelles séparées sont présentes mais les couvercles manquent ou elles sont remplies à plus des $\frac{3}{4}$ ; ou seulement deux poubelles (au lieu de trois); ou présence de poubelles mais pas à tous les points de production de déchets	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>12. Y a-t-il une fosse d'enfouissement fonctionnelle/une décharge de déchets clôturée ou un ramassage municipal disponible (sous traite) pour l'élimination de déchets non infectieux (non dangereux/généraux)?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Aucune fosse ou autre méthode d'élimination disponible	0
	<input type="checkbox"/> Fosse dans l'établissement <u>mais</u> de dimensions insuffisantes; fosses / décharges trop remplies ou non clôturées / fermées; <u>ou</u> ramassage des déchets municipaux irréguliers	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>13. Un incinérateur ou une technologie alternative de traitement pour le traitement des déchets infectieux et perforants/tranchants (par exemple, un autoclave) est-il présent (sur site ou hors site et exploité par un service de gestion des déchets autorisé), fonctionnel et d'une capacité suffisante?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Présent <u>mais</u> non fonctionnel	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui	5
<b>14. Un système de traitement des eaux usées (par exemple, une fosse septique suivie d'un puits perdu d'évacuation) est-il présent (sur place ou hors site) et fonctionne-t-il de manière fiable?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, <u>mais</u> ne fonctionne pas de manière fiable	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui <u>et</u> fonctionne de manière fiable	5

**Désinfection et stérilisation**

<b>15. Votre établissement de soins dispose-t-il d'un secteur de désinfection et/ou d'un service central de stérilisation (sur place ou hors site et exploité par un service de gestion de la désinfection autorisé) pour la désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux et autres objets/matériels?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, <u>mais</u> pas toujours disponible	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui <u>et</u> disponible en permanence	5
<b>16. Disposez-vous en permanence de dispositifs médicaux stériles ou désinfectés et prêt à l'emploi?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non, disponible en moyenne < 5 jours par semaine	0
	<input type="checkbox"/> Oui, disponible en moyenne $\geq$ 5 jours par semaine ou tous les jours, mais pas en quantité suffisante	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, disponible tous les jours <u>et</u> en quantité suffisante	5
<b>17. Les consommables à usage unique (jetables) sont-ils disponibles si nécessaire (par exemple, dispositifs d'injections sécurisées, gants d'examen)?</b> Choisissez une seule réponse	<input type="checkbox"/> Non	0
	<input type="checkbox"/> Oui, <u>mais</u> seulement parfois disponible	2.5
	<input type="checkbox"/> Oui, toujours disponible	5

**Sous-total****/100**

30 Les stratégies de cohortage doivent être basées sur une évaluation des risques menés par l'équipe de PCI.

31 Des conditions de ventilation à pression négative dans les salles d'isolement peuvent être nécessaires pour prévenir la transmission de certains organismes (par exemple, la tuberculose multirésistante).

32 Équipement de protection individuelle (EPI): Les gants médicaux non-stériles et gants chirurgicaux stériles, les masques chirurgicaux, les lunettes de protection ou visières et blouses sont considérés comme des EPI essentiels. Les respirateurs et les tabliers devraient être également disponibles en quantités adéquates dans tous les services pour une utilisation si nécessaire.

## Interprétation: un processus en trois étapes

### 1. Additionnez vos points

	Score
Section (Principale composante)	Sous total
1. Programmes de PCI	
2. Lignes directrices sur la PCI	
3. Education et formation sur la PCI	
4. Surveillance des IAS	
5. Stratégies multimodales	
6. Suivi et restitution des audits de pratiques de PCI	
7. Charge de travail, dotation en personnel et occupation des lits	
8. Environnement bâti, matériel et équipement pour la PCI au niveau des établissements	
<b>Total</b>	<b>/800</b>

### 2. Déterminer le «niveau PCI» attribué à votre établissement en utilisant le score total de la 1 ère étape

Score total (fourchette)	Niveau PCI
0–200	Inadéquat
201–400	Basique
401–600	Intermédiaire
601–800	Avancé

### 3. Analyser les résultats du questionnaire et élaborer un plan d'action

Identifier, au sein de votre établissement, les domaines nécessitant une amélioration et élaborer un plan d'action pour y remédier. Pour entreprendre cette tâche, consulter le manuel pratique provisoire pour la mise en œuvre des Lignes Directrices de l'OMS sur les Principales Composantes des Programmes de prévention et de contrôle des infections<sup>2</sup> qui vous fourniront des conseils, modèles, astuces et des exemples au niveau international ainsi qu'une liste d'outils d'amélioration de la PCI pertinents. Conservez une copie de cette évaluation pour la comparer avec les futures évaluations.