

Outil d'évaluation des exigences minimales pour les programmes de lutte anti-infectieuse au niveau national

Introduction

L'outil OMS d'évaluation au niveau national des exigences minimales pour les programmes de lutte anti-infectieuse est un outil destiné à appuyer la mise en œuvre des exigences minimales préconisées par l'OMS pour les programmes de lutte anti-infectieuse,¹ lesquelles sont issues des principales composantes des programmes de lutte anti-infectieuse recommandées par l'OMS.² Les utilisateurs doivent être familiarisés avec le contenu de ce document, avant d'utiliser le présent outil.

Objet du présent outil

Cet outil aidera les pays à déterminer quelles sont les exigences minimales pour chaque composante principale mise en place et à identifier celles qu'il convient d'établir. Cet outil repose essentiellement sur des indicateurs sélectionnés figurant dans l'outil OMS d'évaluation au niveau national en matière de lutte anti-infectieuse 2 (IPCAT2).³

Le manuel pratique provisoire pour l'appui à la mise en œuvre des principales composantes de la lutte anti-infectieuse au niveau national⁴ décrit cinq étapes pour la mise en œuvre des programmes de lutte anti-infectieuse au niveau national, afin de maximiser les chances de réussite et de surmonter une partie de la complexité du processus. L'étape 2 consiste à effectuer une évaluation de base pour comprendre la situation actuelle, notamment les points forts et les points faibles, en vue d'orienter la planification des mesures d'amélioration.

¹ Minimum requirements for infection prevention and control. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/core-components>).

² Lignes directrices 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. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2016 (<https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241549929>).

³ Instructions for the national infection prevention and control assessment tool 2 (IPCAT2). Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330078>).

⁴ Interim Practical Manual supporting national implementation of the WHO Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2017-8>).

L'étape 4 (évaluation de l'impact) consiste à évaluer l'efficacité du plan d'action. Cet outil est un instrument précieux pour soutenir les étapes 2 et 4 de ce processus. Le manuel,³ ainsi que les lignes directrices sur les principales composantes² et les documents sur les exigences minimales,¹ fournissent des définitions et des explications qui faciliteront l'interprétation des indicateurs inclus dans cet outil.

Il est très important de comprendre que cet outil n'est pas destiné à être utilisé comme un outil d'inspection. Son objectif est de contribuer à l'évaluation, à la planification, à l'organisation et à la mise en œuvre d'un programme national de lutte anti-infectieuse. L'outil permet d'obtenir un aperçu général de l'état d'avancement des activités de lutte anti-infectieuse conformément aux recommandations figurant dans les lignes directrices de l'OMS sur les principales composantes de la lutte anti-infectieuse et dans le document de l'OMS sur les exigences minimales, plutôt que de mettre l'accent sur les pratiques/facteurs de risque spécifiques aux différents patients en matière de lutte anti-infectieuse. Plus important encore, cet outil devrait être utilisé dans un esprit d'amélioration, afin d'identifier les domaines qu'il reste à aborder et d'élaborer des plans ciblés pour qu'au moins les exigences minimales en matière de lutte anti-infectieuse soient mises en place au niveau national.

Qui devrait compléter et utiliser cet outil ?

L'outil d'évaluation se concentre sur le programme national de lutte anti-infectieuse et les exigences minimales spécifiques en fonction des principales composantes préconisées par l'OMS, afin de garantir qu'il existe au niveau national le soutien et la coordination nécessaires à la mise en œuvre et à l'adoption des normes minimales en matière de lutte anti-infectieuse. Il appartient à l'équipe ou au point focal chargé d'organiser et de mettre en œuvre les activités de lutte anti-infectieuse au niveau national de compléter cet outil.

Comment est-il structuré ?

Cet outil est structuré conformément aux recommandations figurant dans les exigences minimales préconisées par l'OMS pour les programmes de lutte anti-infectieuse.¹ Il est divisé en six sections reflétant les six principales composantes et les exigences minimales de l'OMS en matière de lutte anti-infectieuse au niveau national,² couvrant un total de 25 indicateurs. Ces indicateurs sont basés sur des preuves scientifiques et des consensus entre experts ; ils ont été formulés sous forme de déclarations affirmatives. Comme il s'agit d'exigences minimales, la note totale sera la somme de toutes les réponses « oui » pour chaque composante principale, pondérée en fonction du nombre d'indicateurs de chaque composante.

Outil d'évaluation des exigences minimales pour les programmes de lutte anti-infectieuse : niveau national

Principale composante 1 : programmes de lutte anti-infectieuse	
Indicateurs	Oui/O ou Non/N
1. Un programme actif ⁵ de prévention et de lutte anti-infectieuse existe au niveau national.	
2. Un point focal (ou référent) pour la lutte anti-infectieuse a été désigné et est chargé du programme.	
3. Le ou les points focaux désignés pour la lutte anti-infectieuse ont suivi une formation pour la prévention des infections associées aux soins de santé (IAS).	
4. Un budget identifié, protégé et dédié est alloué au programme de lutte anti-infectieuse, en fonction des activités prévues.	
5. Le ou les points focaux désignés pour la lutte anti-infectieuse ont du temps consacré aux tâches relatives à celle-ci (au moins un équivalent temps plein).	

Principale composante 2 : lignes directrices sur la lutte anti-infectieuse	
Indicateurs	Oui/O ou Non/N
1. Le programme national de lutte anti-infectieuse a pour mandat d'élaborer des lignes directrices pour prévenir et maîtriser les infections associées aux soins.	
2. L'élaboration de lignes directrices repose sur l'utilisation de données basées sur des preuves scientifiques et de normes internationales et nationales.	
3. Les lignes directrices sont destinées à l'ensemble du territoire national, y compris à l'ensemble des établissements de soins de santé de courte durée (publics et privés).	
4. Les lignes directrices sont examinées au moins une fois tous les cinq ans et mises à jour en fonction des données scientifiques du moment.	
5. Le programme de lutte anti-infectieuse veille activement à l'adaptation des lignes directrices et à la normalisation de pratiques préventives efficaces (procédures opératoires normalisées) et à leur mise en œuvre en fonction des conditions locales.	

⁵ Par « actif » on entend un programme opérationnel doté de plans de travail et d'un budget annuels.

Principale composante 3 : éducation et formation à la lutte anti-infectieuse	
Indicateurs	Oui/O ou Non/N
1. Le programme national de lutte anti-infectieuse fournit des orientations et des recommandations pour la formation à la lutte anti-infectieuse en cours d'emploi au niveau des établissements (fréquence, compétences requises, exigences pour les approches en matière d'orientation des nouveaux employés, suivi et évaluation, par exemple).	
2. Le programme national de lutte anti-infectieuse fournit un contenu et un appui pour la formation à la lutte anti-infectieuse des agents de santé au niveau des établissements.	
3. Un programme national de formation en cours d'emploi des agents de santé à la lutte anti-infectieuse a été élaboré conformément aux lignes directrices nationales sur la lutte anti-infectieuse, et approuvé et validé par un organisme national compétent. ⁶	
4. Un système national et un programme de suivi et d'évaluation sont en place pour contrôler l'efficacité de la formation et de l'éducation, au moins une fois par an. ⁷	

Principale composante 4 : surveillance des infections associées aux soins	
Indicateurs	Oui/O ou Non/N
1. Un groupe technique multidisciplinaire pour la surveillance des IAS est créé au niveau national par le point focal national chargé de la lutte anti-infectieuse.	
2. Un plan stratégique national pour la surveillance des IAS (l'accent étant mis sur les infections prioritaires en fonction du contexte local) est élaboré par le groupe technique multidisciplinaire.	
3. Le point focal/l'équipe nationale chargé(e) de la lutte anti-infectieuse est formé(e) aux concepts et méthodes de surveillance des IAS.	

⁶ Le sens de l'expression « organisme national compétent » dépend de la situation locale. Il peut s'agir par exemple d'un département chargé de la formation et de l'éducation au sein du Ministère de la santé, ou d'un département chargé de la formation dans le domaine de la santé au sein du Ministère de l'éducation, ou d'un organisme professionnel national mandaté par le Ministère de la santé pour élaborer un tel programme.

⁷ Par exemple, par l'intermédiaire de prétests et post-tests auxquels sont soumis les participants à la formation ou de la surveillance du respect des meilleures pratiques clés enseignées pendant la formation.

Principale composante 5 : stratégies multimodales pour la mise en œuvre des interventions de lutte anti-infectieuse

Indicateurs	Oui/O ou Non/N
1. Il existe un point focal national chargé de la lutte anti-infectieuse qualifié qui connaît la science de la mise en œuvre et les stratégies multimodales d'amélioration et leur application à la lutte anti-infectieuse.**	
2. Le point focal national chargé de la lutte anti-infectieuse coordonne/soutient la mise en œuvre locale des interventions visant à améliorer la lutte anti-infectieuse.	
3. Les stratégies multimodales sont incluses comme la meilleure approche pour la mise en œuvre des lignes directrices relatives à la lutte anti-infectieuse et les programmes d'éducation et de formation en matière de lutte anti-infectieuse.	

** L'utilisation de stratégies multimodales signifie que de multiples mesures, toutes essentielles et complémentaires, doivent être mises en place dans le cadre des interventions de lutte anti-infectieuse pour parvenir à un changement de comportement et à une amélioration des résultats. Les mesures/éléments les plus fréquemment inclus dans les stratégies multimodales sont les suivants : 1) Changement de système ; 2) Formation et éducation ; 3) Suivi et communication des résultats ; 4) Communication/rappels ; 5) Climat de sécurité/Changement culturel.

Principale composante 6 : Suivi/évaluation des pratiques en matière de lutte anti-infectieuse et communication des résultats

Indicateur	Oui/O ou Non/N
1. Un groupe technique multidisciplinaire pour le suivi des activités de lutte anti-infectieuse est créé au niveau national.	
2. Un plan stratégique pour le suivi des activités de lutte anti-infectieuse est en place, comprenant un système intégré de collecte, d'analyse des données, et de communication des résultats.	
3. Un ensemble minimal d'indicateurs de base pour les établissements de soins de santé dans le pays est défini.	
4. Un mécanisme de formation des auditeurs aux niveaux local et national est en place.	
5. Le suivi du respect des recommandations à l'hygiène des mains et la communication des résultats sont considérées comme un indicateur national clé, au moins pour les hôpitaux de référence.	

Calcul du score total		
Principale composante	Nombre total de réponses « oui »	Score maximal (%)
1. Programme de lutte anti-infectieuse		= (Total « Oui ») * 20
2. Lignes directrices sur la lutte anti-infectieuse		= (Total « Oui ») * 20
3. Éducation et formation à la lutte anti-infectieuse		= (Total « Oui ») * 25
4. Surveillance des infections associées aux soins		= (Total « Oui ») * 33 (+1)
5. Stratégies multimodales		= (Total « Oui ») * 33 (+1)
6. Suivi/évaluation des pratiques en matière de lutte anti-infectieuse et communication des résultats		= (Total « Oui ») * 20
Score total final		= (Total « Oui ») * 4