

Guide d'utilisation de la « Carte du score pour l'évaluation rapide dans les établissements de santé PCI pour usage durant les épidémies de la MVE »

But

Cette SOP explique comment utiliser la « Carte du score pour l'évaluation rapide dans les établissements de santé du ring PCI pour usage durant les épidémies de la MVE ».

Objectif de l'outil

L'outil évalue la capacité de l'établissement de santé à réduire le risque de contamination des infections nosocomiales au personnel de santé et aux patients.

Rôles et responsabilités de l'évaluateur

Un évaluateur devrait:

- ⇒ Avant d'utiliser l'outil, connaître parfaitement l'outil d'évaluation; toutes les questions de l'outil doivent être comprises. Cela implique que l'évaluateur soit formé sur les différentes composantes de l'outil.
- ⇒ Être respectueux envers les principales parties prenantes (le personnel de l'établissement, les partenaires et les points focaux en PCI déjà en place).
- ⇒ Utiliser un style de communication ouvert et engageant¹
- ⇒ Connaître les résultats des évaluations précédentes (lorsque pertinent), en particulier les lacunes identifiées.
- ⇒ Entreprendre l'évaluation en collaboration avec le point focal en PCI ou à défaut une autre personne identifiée de l'établissement et/ou du district.
- ⇒ Rencontrer le personnel de l'établissement, le gestionnaire / responsable, discuter des lacunes identifiées et trouver un moyen de les combler.

Le processus d'évaluation

Pour que le processus soit efficace, la relation entre l'évaluateur et le personnel de santé doit être fondée sur la transparence et la confiance. Donc, il faut :

1. Coordonner l'évaluation avec le responsable l'établissement (avant de procéder à l'évaluation, informer la haute direction de l'établissement du processus d'évaluation, fournir une explication détaillée sur le processus)

¹ Le style ouvert permet d'engager le dialogue, la conversation. Par exemple, lorsque vous dites: nous sommes venu évaluer votre établissement, comment percevez-vous cette évaluation, avez-vous des questions? Il s'agit d'un style ouvert. Par contre, si vous dites : nous allons évaluer votre établissement et vous débutez sans attendre, il s'agit d'un style fermé. Vous ne laissez aucune alternative.

2. Entreprendre l'évaluation avec une personne responsable (PCI ou autre) identifié par l'établissement :
3. Une fois l'évaluation est terminée, informer immédiatement la direction de l'établissement (ainsi que le personnel, le cas échéant) des lacunes identifiées (commencez toujours par un retour positif suivi des lacunes).
4. Fournir des recommandations et discuter des interventions à venir.
5. En collaboration avec le responsable de la FOSA et/ou point focal PCI, identifier les lacunes prioritaires et développer un plan d'action.

Remplir le formulaire

- ⇒ Assurez-vous de bien compléter le nom du centre de santé, il s'agit d'une partie très importante pour les suivis futurs et la base de données.
- ⇒ Assurez-vous que chaque critère² est rempli à chaque évaluation de l'établissement.

² Un critère est une norme selon laquelle quelque chose peut être jugé ou décidé

Guide d'utilisation de la
« Carte du score pour l'évaluation rapide dans les établissements de santé du ring PCI pour usage durant les épidémies de la
MVE»

Composantes-clés dans carte du score	Indicateur	Pointage	Critère de vérification	Mode d'évaluation
1. Point focal hygiène ou Comité hygiène/PCI en place	Présence d'un Point focal (PF) ou Comité hygiène dans l'établissement	0 = Ne remplit aucun critère 1= Remplit 1 critère 2= Remplit 2 critères 3= Remplit 3 critères	1. L'établissement a un PF ou un Comité d'hygiène/PCI avec responsabilité, imputabilité et autorité 2. TDR disponible et le PF les connais bien 3. Le PF a du temps alloué pour effectuer ses tâches en PCI	Observation directe Revue documentaire
2. Triage en place	Tous les patients, le personnel et les visiteurs sont triés à l'entrée de l'établissement	0 = Ne remplit aucun critère 1= Remplit 1 critère 2= Remplit 2 critères 3= Remplit 3 critères	1. Température et symptômes de MVE sont vérifiés correctement - Thermo flash fonctionnel 2. Fiche de triage et registre disponibles 3. Utilisation correcte de la fiche et du registre de triage ³	Observation directe Revue documentaire (assurez-vous de vérifier que les fiches de triage ou le registre) sont bien complétées)
3. Identification d'une zone d'isolement / attente ⁴	Zone d'isolement / d'attente (incluant les fournitures et espaces nécessaires) séparée des patients / du personnel et identifié comme zone à risque	0 = Ne remplit aucun critère 1= Remplit 1 critère 2= Remplit 2 critères 3= Remplit 3 critères	1. Zone bien identifiée « Isolement » et à l'écart des autres unités/service 2. Latrines / toilettes dédiées dans la zone d'isolement ou présence d'un bassin de lit/urinoir 3. L'espace d'isolation comprend : Une station de lavage des mains, des fournitures (EPI, un lit,	Observation directe

³ Se référer à la procédure de triage

⁴ Peut varier en fonction de la capacité du FOSA (ex : grand hôpital vs Petit FOSA). Dans le cas d'un petit FOSA on ne recherche pas nécessairement une infrastructure mais tout simplement un endroit identifier (ex : une chaise à l'écart).

	élevé		bassin/ urinoir, etc.), une zone pour mettre les EPI et une zone pour enlever les EPI	
4. Lavage des mains / Stations pour l'hygiène des mains	Le personnel de soins a accès aux produits pour effectuer l'hygiène des mains et connaît les techniques	0 = Ne remplit aucun critère 1= Remplit 1 critère 2= Remplit 2 critères 3= Remplit 3 critères	1. Devrait inclure : ⇒ Eau propre + savon et/ou ⇒ Solution hydro-alcoolique et/ou ⇒ Solution d'eau chlorée 0.05% (si les deux précédents ne sont pas disponible) 2. Le personnel est capable d'effectuer l'hygiène des mains correctement (selon technique OMS) 3. Présence de posters sur les différentes techniques d'hygiène des mains au niveau de chaque station de LVM	Observation directe Revue documentaire
5. Disponibilité et usage des Équipements de Protection Individuel (EPI)	Le personnel à accès en tout temps au EPI dans la salle d'habillage et sait comment mettre et retirer correctement les EPI	0 = Ne remplit aucun critère 1= Remplit 1 critère 2= Remplit 2 critères 3= Remplit 3 critères	1. EPI accessible au personnel en tout moment et en quantité suffisante dans la salle d'habillage ⇒ GANTS ⇒ MASQUE ⇒ BLOUSE ⇒ COMBINAISON (Tyvek) ⇒ LUNETTES / ECRAN FACIAL ⇒ TABLIERS ⇒ BOTTES 2. Présence de posters (précautions standards et MVE) MSP/OMS sur comment mettre et enlever les EPI 3. Le personnel est en mesure de mettre et retirer les EPI (précautions standards et MVE) en suivant correctement l'ensemble des étapes	Revue documentaire (revoir le registre de commande/livraison des EPI-si existe) Observation directe ou démonstration
6. Tri des déchets	Les déchets sont triés au site de production selon leurs types	0 = Ne remplit aucun critère 1= Remplit 1 critère 2= Remplit 2 critères	1. Des poubelles étanches, couvertes et étiquetées (infectieux ou non-infectieux) et les affiches sur la gestion des déchets sont disponibles dans tous les points de service aux	Observation directe

		3= Remplit 3 critères	patients 2. Des contenants pour objets piquants/ tranchants sont disponibles à tous les points d'utilisation 3. Les déchets sont triés selon les types de déchets (e.g. indiqué par des couleurs) : Infectieux, non-infectieux, piquants/tranchants	
7. Élimination des déchets	Les déchets biologiques sont éliminés de manière appropriée	0 = Ne remplit aucun critère 1= Remplit 1 critère 2= Remplit 2 critères 3= Remplit 3 critères	1. Le personnel porte les EPI appropriés (gants en latex ou en nitrile, gants de ménage, lunettes de protection, bottes en caoutchouc, tabliers et masques de protection) lors de la manipulation des déchets 2. Les déchets sont brûlé sur place dans un incinérateur ou un système existe pour leur transport dans un autre endroit approprié 3. Une fosse à placenta ou déchet organique est présent lorsque requis	Observation directe
8. Formation du personnel	Le personnel a été formé en PCI dans l'année en cours	0 = Ne remplit aucun critère 1= Remplit 1 critères 2= Remplit 2 critères 3= Remplit 3 critères	1. L'ensemble du personnel a été formé au minimum sur les précautions standards, les précautions additionnelles (périodes pratiques et théoriques) et un accent sur Ébola et/ou fièvres hémorragiques dans les derniers 6 mois 2. Un registre est tenu contenant le nom des prestataires de soin qui ont reçu la formation, la date, le type de formation et l'organisme qui a donné la formation. 3. Le prestataire de soin reçoit une formation continue à travers la supervision sur place	Observation directe Revue documentaire
9. Alerte des cas suspect intra-hospitalier (au	Il existe un système pour la gestion des cas suspects de MVE	0 = Ne remplit aucun critère 1= Remplit 1 critère	1. Un numéro d'alerte est connu et visible 2. Les patients hospitalisés sont dépistés au moins deux fois par jour pour identifier les cas	Observation directe Revue documentaire

niveau des FOSA)		2= Remplit 2 critères 3= Remplit 3 critères	suspects ⁵ 3. Une fois identifiés, les cas suspects sont déplacés vers la zone d'isolement/de transit et une alerte est déclenchée	
10. Stérilisation	Le personnel connaît les différentes étapes de traitement des dispositifs médicaux réutilisables	0 = Ne remplit aucun critère 1= Remplit 1 critère 2= Remplit 2 critères 3= Remplit 3 critères	1. Matériel de stérilisation disponible tel que : ⇒ Autoclave, poupinel et accessoires nécessaires à la stérilisation ⇒ EPI 2. SOP disponible sur comment effectuer la stérilisation du matériels/équipements 3. Le personnel effectuant la stérilisation a été formé	Observation directe Revue documentaire (Présence SOP et poster)
11. Bio-nettoyage de l'environnement du patient	Les mesures de nettoyage et désinfection des locaux et du matériel réutilisable sont disponibles et bien connu et bien appliqué par le personnel de nettoyage	0 = Ne remplit aucun critère 1= Remplit 1 critère 2= Remplit 2 critères 3= Remplit 3 critères	1. SOP disponible sur comment effectuer le nettoyage /désinfection lorsqu'il y a des liquides corporels ou déversements de sang et le nettoyage et décontamination du matériel réutilisable 2. Le personnel effectuant le nettoyage et la désinfection a été formé 3. Le personnel de nettoyage porte les EPI appropriés (gants en latex ou en nitrile, lunettes de protection, bottes en caoutchouc, tabliers et masques de protection)	Observation directe Revue documentaire (Présence de SOP et poster)
12. Exposition d'un agent de santé au virus Ebola	Un système de prise en charge et de suivi d'un agent de santé exposé au virus Ebola est en place	0 = Ne remplit aucun critère 1= Remplit 1 critère 2= Remplit 2 critères 3= Remplit 3 critères	1. Un protocole d'évaluation et prise en charge en cas d'exposition est en place (incluant un registre, les outils d'évaluation, communication, etc.) 2. La prise en charge du personnel de santé exposé est clairement définie et assurée	Observation directe Revue documentaire (Fiche d'évaluation complétée, registre de suivi)

⁵ Se référer au document: Surveillance sur les unités de soins dans les structures sanitaires, dans le contexte de l'épidémie de maladie à virus Ebola (MEV) dans la province Equateur en RDC

			3. L'équipe d'investigation est alertée et procède à l'investigation lorsqu'un agent de santé est exposé	
--	--	--	--	--

Entrée des données dans la base de données

Les colonnes D à F sont des informations générales additionnelles permettant d'orienter certaines interventions (ex : organisation de formation)

Entrer les données de la façon suivante:

- ⇒ Colonne A : Numéro d'identification de l'établissement de soins
- ⇒ Colonne B : Nom de l'établissement. Lors d'une réévaluation, s'assurer de ne pas effectuer d'erreur d'orthographe car le système pourrait croire qu'il s'agit d'un établissement différent
- ⇒ Colonne C : S'assurer de toujours entrer la date dans le même ordre, Jour/Mois/Année (ex :31/03/2019)
- ⇒ Colonne D : Nombre total de prestataire de soin (agent de santé et autres)
- ⇒ Colonne E : Nombre moyen de consultation externe/jour
- ⇒ Colonne F : Nombre de lit d'hospitalisation (si applicable)
- ⇒ Colonnes G à R : Suivre les indications dans le tableau (nombre de 0 à 2 uniquement)

Interprétation des résultats, priorisation des suivis et réévaluation

Chaque établissement de santé identifié dans le ring PCI est évalué initialement en utilisant la carte du score

Lors de l'entrée des données, en fonction du résultat une couleur va s'afficher (vert, jaune, rouge)

Cette couleur vous permet de déterminer la fréquence du suivi :

- ⇒ Rouge (0 - 49%) = 1 fois par jour
- ⇒ Jaune (50 -79 %) = 1 fois tous les 2 ou 3 jours
- ⇒ Vert (80-100%) = 1 fois par semaine

Suivi : il consiste à accompagner l'établissement à corriger le gap.

Réévaluation : une fois par semaine pour tous les établissements de santé pendant 6 semaines. Cependant, la réévaluation peut intervenir après 3 semaines si les évaluateurs estiment qu'il est impérieux de laisser du temps supplémentaire pour la mise en place des activités de prévention.

Note importante :

- ⇒ Lorsqu'un **jaune** s'affiche, il faut s'assurer que tous les indicateurs affichent le chiffre 1 à **l'exception de la stérilisation, si non : doit être considéré comme un rouge**

⇒ Lorsqu'un **vert** s'affiche, s'assurer que tous les indicateurs (**sans exception**) affichent 1, **si non : doit être considéré comme un jaune**

Exemple des deux situations mentionnées ci-dessous

Coordonnateur de la PCI ou équipe de PCI en place	Triage en place	Installation d'une zone d'isolement/attente	Lavage des mains/ Stations pour l'hygiène des mains	Disponibilité et usage des EPI	Séparation des déchets	Disposition des déchets	Formation du personnel	Alerte des cas suspects et décès intra-hospitalier	Sterilisation*	Nettoyage et désinfection des locaux et matériels réutilisables	Exposition des travailleurs de la santé au virus Ebola	Total (Max = 24)
Indicateurs												Résultat
2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	20
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	20
2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5