

Directors of Clinical Services Meeting

Réunion des directeurs des services cliniques

La lutte anti-infectieuse dans le Pacifique : feuille de route

La mise en œuvre des recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sur les principales composantes des programmes de lutte anti-infectieuse permet de définir un cadre et une feuille de route de l'exécution de ces programmes à l'échelle nationale et au niveau du système de santé dans les États et Territoires insulaires océaniques.

Les principales composantes sont un programme de lutte anti-infectieuse fonctionnel à l'échelle nationale et au niveau des établissements de santé, des lignes directrices nationales, l'éducation et la formation, la surveillance des infections associées aux soins (IAS), les stratégies multimodales, le suivi-évaluation des pratiques, le retour sur expérience, et l'appui pour l'environnement bâti, les matériaux et l'équipement de lutte anti-infectieuse.

1. CONTEXTE

La mise en œuvre des recommandations de l’OMS sur les principales composantes des programmes de lutte anti-infectieuse permet de définir un cadre et une feuille de route de l’exécution de ces programmes à l’échelle nationale et au niveau du système de santé dans les États et Territoires insulaires océaniques.

L’hygiène des mains et la surveillance des IAS sont des missions essentielles des équipes de lutte anti-infectieuse et constituent des éléments fondamentaux d’un programme de lutte anti-infectieuse. En outre, la surveillance des IAS est l’une des huit principales composantes des programmes de lutte anti-infectieuse dont la mise en œuvre est recommandée à l’échelle nationale et au niveau des établissements de santé.

En 2021 et 2022, nous avons travaillé avec le Doherty Institute de l’Université de Melbourne afin d’apporter une assistance technique pour que les pays océaniques puissent renforcer leurs programmes d’hygiène des mains et de surveillance des IAS, ciblant la surveillance des infections du site opératoire (ISO). Ce renforcement a porté sur plusieurs domaines, à savoir l’adoption d’une démarche normalisée de la surveillance ciblée des infections postopératoires liées aux césariennes et l’adaptation des cinq indications de l’hygiène des mains, préconisées par l’OMS, dans le cadre du contrôle du respect des règles d’hygiène des mains dans les soins aigus.

2. PROGRÈS RÉALISÉS ET RÉSULTATS OBTENUS

2.1 Activités portant sur les capacités en matière de lutte anti-infectieuse

- Six (6) États et Territoires insulaires océaniques ont bénéficié d’un appui en vue de renforcer leur programme de surveillance des IAS, en ciblant la surveillance des ISO pour les infections postopératoires liées aux césariennes. En partenariat et en collaboration avec ces pays, nous avons mis sur pied un groupe de travail d’experts chargé de les conseiller lors de l’élaboration du programme de surveillance des ISO et de la formation à ce programme. Ce programme se compose des mesures suivantes, que les pays sont invités à adopter ou à adapter :
 - une procédure opérationnelle normalisée, constituée de définitions normalisées de la surveillance et de méthodes de réalisation de la surveillance des ISO pour les infections postopératoires liées aux césariennes ;
 - des outils de collecte de données pour consigner les cas d’ISO ;
 - des modèles de rapports pour la surveillance des IAS ; et

- une formation à l'utilisation de la procédure opérationnelle normalisée et des outils de collecte de données dans chacun des six pays.

Voir l'article en ligne : <https://www.spc.int/updates/blog/2022/03/improving-healthcare-associated-infection-surveillance>

- Huit (8) États et Territoires insulaires océaniques ont bénéficié d'un appui à la mise sur pied de leur programme de formation à l'hygiène des mains, composé d'une méthode de vérification et de ressources élaborées et mises en contexte pour les pays océaniques. Ces ressources sont fondées sur le programme « Hand Hygiene Australia » (HHA), déjà mis en œuvre en Australie et en Nouvelle-Zélande.

Trente-quatre (34) points de contact pour la lutte anti-infectieuse ont suivi une formation de vérificateurs de référence (« Gold Standard Auditors ») et peuvent désormais former des vérificateurs généraux dans leur pays. Le directeur et coordonnateur du programme HHA a transmis ses compétences techniques et assuré cette formation, issue du programme de formation « HHA Gold Standard Training » et adaptée au contexte océanique. En outre, les outils et les ressources pertinents pour la vérification de l'hygiène des mains ont été adaptés, notamment pour reprendre l'identité graphique de la CPS. Voir l'article en ligne : <https://www.spc.int/updates/blog/2022/05/hand-hygiene-auditor-training-for-a-standardized-approach>

- En 2021 et 2022, trois (3) États et Territoires ont bénéficié d'un appui à l'élaboration de lignes directrices alignées sur les lignes directrices régionales 2021 du ROSSP.
- Trois (3) États et Territoires ont bénéficié d'un appui à l'établissement d'un plan de travail sur trois (3) ans, axé sur la lutte anti-infectieuse.
- Un soutien continu a été apporté pour l'examen et la mise à jour des lignes directrices en matière de lutte anti-infectieuse, les plans de travail, le renforcement de la surveillance des IAS, le renforcement du rôle de la lutte anti-infectieuse dans la prévention de la résistance aux antimicrobiens, les ateliers et webinaires, l'établissement de procédures opérationnelles normalisées, les outils de vérification, etc.

3. DÉFIS

- Les fermetures des frontières ont limité l'appui à la lutte anti-infectieuse fourni à l'échelle nationale.
- Les stocks de matériel de lutte anti-infectieuse, par exemple fournitures d'hygiène des mains, équipement de protection individuelle, consommables à usage unique, disponible dans les pays sont limités.

4. ORIENTATIONS FUTURES

La feuille de route océanienne pour les composantes principales de la lutte anti-infectieuse nécessite du temps, et chaque pays se trouve à un stade différent de mise en œuvre de ces exigences minimales. Toutefois, il est important que nous nous efforcions tous d'atteindre le même but, à savoir renforcer les infrastructures permettant de mettre en place des programmes opérationnels de lutte anti-infectieuse qui entraîneront également une diminution des IAS et de la résistance aux antimicrobiens ainsi qu'une amélioration de notre capacité à répondre aux flambées épidémiques.

4.1 Recommandations à l'intention des pouvoirs publics

- Continuer de soutenir la lutte anti-infectieuse en renforçant et en soutenant les responsables et les programmes de lutte anti-infectieuse à l'échelle nationale et au niveau des établissements de santé.
- Soutenir la surveillance des IAS au niveau des établissements afin de repérer les flambées avant qu'elles se déclarent, ce qui inclut la surveillance de la résistance aux antimicrobiens.
- Soutenir la mise en œuvre complète des lignes directrices relatives à la lutte anti-infectieuse en assurant le suivi des pratiques en la matière.
- Soutenir l'éducation à la lutte anti-infectieuse qui devrait être obligatoire pour tous les professionnels de santé.

4.2 Recommandations à l'intention des partenaires du développement

- Continuer à assurer un soutien à la lutte anti-infectieuse dans les pays océaniques.
- Continuer à soutenir le personnel chargé du renforcement de la lutte anti-infectieuse dans les pays océaniques.
- Soutenir les pays océaniques en leur fournissant des ressources, du matériel et des consommables relatifs à la lutte anti-infectieuse.
- Encourager le mentorat et la formation en présentiel pour les points de contact pour la lutte anti-infectieuse.