

Actions d'hygiène au CHU de Bouaké, Côte d'Ivoire (suite)

Sylvie Joron¹, Florent Diby², Geneviève Mamez³, Martine Haquette¹

1- Service d'Hygiène, centre hospitalier (CH) de Calais, Présidente de *Wake up Africa* Calais

2- Cardiologue, CH de Calais, France et centre hospitalier universitaire de Bouaké, Côte d'Ivoire

3- Diabétologue, CH de Calais

 **Dr Sylvie Joron** – Service d'hygiène – Centre hospitalier – 1601, boulevard des Justes – 62107 Calais cedex – E.mail : s.joron@ch-calais.fr

Plusieurs actions ont pu être poursuivies suite à notre voyage de 2015 [1] et à la visite de nos collègues bouakéens au centre hospitalier de Calais en septembre 2016. Un nouveau voyage à Bouaké en novembre 2016 a permis à nos biomédicaux d'identifier sur place les équipements et l'aide que notre établissement pourrait apporter, de participer activement au Séminaire franco-ivoirien sur l'hypertension et le diabète, à la sensibilisation à l'hygiène des mains dans les écoles, et aux campagnes de dépistage des maladies chroniques, *etc.* Nous avons également continué notre travail dans le centre hospitalier universitaire (CHU) de cette ville du centre de la Côte d'Ivoire en proposant deux évaluations : un audit des points d'eau et un état d'avancement de la politique d'hygiène des mains (HDM).

Audit des points d'eau

Comme proposé lors de la venue de nos collègues ivoiriens à Calais, le service d'hygiène et d'assainissement de leur établissement a réalisé un premier audit et a envoyé, fin octobre 2016, un état des lieux à leur service de maintenance et de gestion du patrimoine. Sur 164 *water-closets* (WC) recensés 41 % étaient fonctionnels, sur 128 douches 43 % étaient fonctionnelles, et sur 287 lavabos 54 % étaient fonctionnels.

Synthèse des observations de cet audit

Certains points, depuis l'audit ont déjà été réparés suite à l'implication du major (cadre de soin) en particulier aux urgences chirurgicales. De nombreux points sont désaffectés mais non vidangés. De nombreux siphons sont défectueux avec un seau de récupération des eaux usées ; d'autres sont très encrassés. De nombreux robinets sont non adaptés ou inexistantes ou gouttent. Les douches au mieux disposent d'un tuyau sans pommeau, sinon fuient ou sont désaffectées à cause d'un défaut d'évacuation. Les chasses d'eau sont le plus souvent non fonctionnelles (un broc sert de secours). Beaucoup de chasses ont perdu leur couvercle et laissent l'eau sta-

gnante à l'air libre. De nombreuses pièces contenant des points d'eau défectueux sont utilisées comme débaras. La disponibilité de savon aux points d'eau est très variable selon les secteurs. Le plus souvent le produit est non identifié dans un récipient de récupération : liquide vaisselle, savon liquide, solution hydro-alcoolique (SHA). Des flacons de SHA contiennent en outre de l'alcool, de l'eau de javel, un désinfectant ou un mélange de produits inconnus.

Auto-évaluation de la promotion de l'hygiène des mains

Nous avons utilisé l'outil de l'Organisation mondiale de la santé, pour identifier l'état de maturation du processus de sensibilisation à l'hygiène des mains chez les acteurs de cet établissement [2]. Le résultat, un petit peu surévalué par l'équipe qui n'a pas l'habitude de cet exercice, est malgré tout sans surprise assez moyen. Il la conforte dans la satisfaction de la tâche déjà accomplie, et mesure celle restante.

Résultats et axes d'amélioration identifiés

- 1- Changement du système : 30/100 => rendre disponible progressivement à tous et tout le temps l'eau, le savon, les essuie-tout.
- 2- L'éducation et la formation : 50/100 => poursuivre les formations/informations sur les opportunités d'hygiène des mains et le port des gants.
- 3- Évaluation et restitution des résultats : 20/100 => mettre en place des indicateurs de suivi des pratiques d'hygiène des mains : audits observationnels, consommation rapportée à l'activité, *etc.*
- 4- Rappels sur les lieux de travail : 55/100 => créer et déployer des affiches sur les indications de l'hygiène des mains, des messages, des dépliants, un livret.
- 5- Culture institutionnelle de sécurité : 45/100 => étendre la promotion de l'hygiène des mains aux patients et usagers, faire des campagnes de promotion avec des objectifs de résultats chiffrés.

Restitution des audits

Dans une démarche pédagogique, le sous-directeur des soins a organisé une entrevue avec l'ensemble de l'encadrement soignant et logistique, afin de discuter du rôle du service d'hygiène et du fonctionnement des hôpitaux français. Nous actons, suite aux audits et aux visites réalisés sur le terrain, de profiter du jour du « grand ménage » pour :

- Faire vider les locaux de fond en comble par les agents et ne garder que ce qui sert.
- Faire intervenir le service de gestion du patrimoine pour évacuer ce qui ne sert pas. Si c'est obsolète, le jeter. Si c'est réutilisable, le stocker aux ateliers. Identifier ce « don à la société » pour l'objectiver et éventuellement le faire chiffrer (rien n'est mutualisé pour l'instant).
- Faire intervenir les services techniques pour réparer fuites, prises, étagères, colmater les trous... Les prévenir suffisamment en amont pour qu'ils disposent du consommable nécessaire.
- Après nettoyage, faire ranger par l'équipe l'ensemble de son service, en adéquation avec ses propres besoins.

Il sera plus agréable pour tous de travailler dans des conditions adaptées et des locaux propres et bien rangés !

Conclusion

Le but de notre travail était d'initier une démarche d'évaluation, de prouver que tout n'est pas mauvais et que certains points sont très faciles à améliorer. Les points abordés peuvent paraître assez basiques, mais nous avons fait la même démarche sur le CH de Calais (auto-évaluation de l'HDM et audit des points d'eaux) et le résultat n'est pas mirobolant : points d'eau certes moins vétustes mais parfois non ou partiellement équipés, certains encombrés et visiblement non utilisés... d'où l'intérêt de revenir à nos fondamentaux, partout dans le monde.

Références

- 1- JORON S, DIBY F. Un rapprochement franco-africain pour l'hygiène hospitalière. *Hygiènes* 2016; 6: 313-314.
- 2- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. Save Lives Clean Your Hands : outil pour l'autoévaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins. 2010.

Conflit potentiel d'intérêts : aucun

Équipe du CHU de Bouaké, Côte d'Ivoire, et la délégation du CH de Calais.



* Pour en savoir plus : wakeupafrica-ci.org
(Consulté le 15-12-2017).