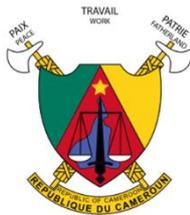


REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix – Travail – Patrie

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION DE LA PROMOTION DE LA
SANTE



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace – Work – Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

GENERAL SECRETARIAT

DIRECTION OF HEALTH PROMOTION

RAPPORT GENERAL

ATELIER D'EVALUATION DES ACTIVITES DE PREVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (PCI) Y COMPRIS L'ELABORATION DU CADRE JURIDIQUE ET LA MISE EN ŒUVRE D'UN PROGRAMME NATIONAL DE PCI AU CAMEROUN



26 AU 29 JUILLET 2023

DOUALA

Dans le cadre de la mise en œuvre des programmes nationaux de PCI durables dans la Région Africaine, le Bureau Régional (Hub IPC de Dakar) a initié des réunions de briefings des points focaux PCI avec les différents pays dont le Cameroun. Deux sessions virtuelles portant sur les exigences minimales pour un programme PCI durable se sont déroulées les 08 et 21 Mars 2023. La session n°3 telle qu'initialement prévue s'est déroulée en présentielle du 26 au 29 Juillet 2023 sous le leadership de l'équipe du Ministère de la Santé Publique avec la participation des équipes OMS Cameroun, OMS AFRO et AFRICA CDC.

I- JOURNEE 1

Le mardi 25 Juillet 2023 dès 10h00, s'est tenu dans une des salles de conférence de l'Hôtel Futuris à Douala et en visioconférence la première journée de l'atelier portant sur l'évaluation de la prévention et contrôle des infections au Cameroun y compris l'élaboration du cadre Juridique de la PCI. Elle a été présidée par le Directeur des Affaires Juridiques et du Contentieux (DAJC) du Ministère de la Santé Publique. Outre les représentants du Ministère de la Santé publique (DPS, DLMEP, DOSTS, DCOOP, CCOUSP, DPS, DAJC), y ont pris part les représentants des sectoriels MINDEVEL, MINTSS et MINEPIA ainsi que les partenaires techniques et financiers tels que JHPIEGO, AFENET, OMS et Africa CDC.

Points inscrits à l'ordre du jour :

1. Mot introductif ;
2. Présentations ;
3. Mot de fin de la journée.

I-1. Mot Introductif

Après avoir souhaité la bienvenue aux différents participants, le point focal national de la PCI a souhaité la bienvenue à tous les participants. Il a ensuite rappelé l'intérêt de l'activité en cours et surtout les grands livrables attendus.

L'agenda de la journée a été présenté et validé par l'assistance.

I-2. Présentations

I-2.1 - Objectif de l'atelier et résultats attendus

L'objectif général de cet atelier est d'évaluer des activités de PCI au niveau national avec un focus particulier sur la validation du rapport d'évaluation du cadre juridique de la PCI selon l'UA et la faisabilité d'un programme national de PCI tel que recommandé par l'OMS.

✓ Discussions

A la suite de cette présentation, les discussions ont porté sur :

- Les principaux acteurs d'évaluation de la PCI au Cameroun ? c'est le MINSANTE avec l'appui des différents acteurs et experts impliqués dans la PCI ;
- 5 produits essentiels sont attendus en fin de l'activité :
 - Le plan stratégique de la PCI au Cameroun sur 5 ans ;
 - Le Plan d'action opérationnel de la PCI sur 1 an ;
 - Le Plan de suivi-évaluation et la Budgétisation ;
 - Le Rapport du Cadre juridique de la PCI validée avec feuille de route budgétisée (qui sera inclut dans le plan stratégique et opérationnel) ;
 - Le Rapport final de l'atelier avec les recommandations.

I-2.2 - Situation de la PCI en Afrique.

La présentation s'est focalisée sur l'état des lieux de la PCI, les défis rencontrés, les solutions proposées et les prochaines étapes. Les participants ont noté qu'une centaine d'épidémies surviennent en Afrique chaque année et fragilisent les systèmes de santé déjà défailants en matière de PCI, ce qui ne permet pas la résilience de nos systèmes de santé. Le rapport mondial de l'OMS sur la PCI en 2022 rapporte qu'un programme PCI est efficace lorsqu'il est mis en œuvre au niveau national et dans les formations sanitaires, lorsqu'il favorise la formation et l'éducation sur la PCI avec la mise en œuvre d'un système de surveillance sur les IAS avec un système efficace de suivi et évaluation. Les défis de la PCI en Afrique ont été abordés et sont :

- Les infrastructures inadéquates ;
- L'insuffisance des ressources (humaines et logistiques) ;
- Le surpeuplement des formations sanitaires ;

- L'absence d'un cadre juridique de la PCI ;
- L'inexistence des programmes actifs PCI (national et formations sanitaires) ;

L'analyse des données PCI de 30 pays en 2023 révèle un niveau basique de la mise en œuvre de la PCI avec les composantes les faibles étant le suivi/évaluation et la surveillance des IAS et 11 pays ayant un besoin urgent de mise en œuvre des exigences minimales PCI. De plus il a été noté une corrélation négative entre l'application de la stratégie multimodale (SMM) et les composantes de la PCI tandis qu'une association positive est observée entre l'effectivité des programmes PCI et le suivi/évaluation + formation des personnels de santé. Une évaluation de la PCI dans les formations sanitaires périphériques en milieu rural avec les outils ACDC a rapporté un niveau de mise en œuvre insuffisant en contradiction avec les évaluations faites en ligne.

Les solutions d'amélioration de la PCI résident :

- Dans les engagements politiques et plaidoyer en faveur de la PCI et du WASH ;
- Le plaidoyer pour la lutte contre la RAM ;
- Le renforcement des programmes nationaux de PCI ;
- L'élaboration des directives/SOPs de la PCI ;
- Le développement d'un cadre juridique de la PCI et sa domestication ;
- La mise sur pied des Task Forces sur la PCI.

Les discussions ont porté notamment sur le rapport mondial de l'OMS pour la PCI et la surveillance des IAS ; il en ressort que l'existence des programmes PCI soutenus par un cadre juridique sont durables et efficaces et que la surveillance des IAS dans notre contexte au vu du manque de ressources bénéficierait à rester focus sur des définitions cliniques plutôt que basées sur les laboratoires d'analyses.

I-2.3 - La situation de la PCI et du WASH au Cameroun.

Elle a rappelé la chronologie des événements ayant conduit à la toute première évaluation PCI grâce à l'outil IPCAT2 traduisant un niveau de mise en œuvre de la PCI insuffisant en 2019. La pandémie à COVID-19 a été une opportunité d'améliorer la PCI par l'instauration des comités et points focaux aux niveau national, régional, districts et formations sanitaires.

De nombreuses réalisations sont :

- L'élaboration d'un plan d'action de lutte contre la RAM ;
- L'évaluation du cadre juridique ;
- L'élaboration des directives de la PCI pour les formations sanitaires ;
- L'élaboration des Termes de Références des PF PCI à tous les niveaux ;
- L'élaboration d'un guide PCI pour la vaccination ;
- La formation de 1250 personnels de santé sur la PCI ;
- L'élaboration d'un protocole de surveillance des IAS non validé ;
- L'élaboration d'un plan national de protection des personnels de santé non validé.

Les défis demeurants sont :

- L'absence d'un programme national de PCI ou Task force nationale ;
- L'absence de personnels dédiés à la PCI ;
- La coordination non optimale des acteurs de la PCI ;
- L'insuffisance des comités PCI opérationnels dans les formations sanitaires ;
- L'inexistence d'un cadre juridique de la PCI au Cameroun.

Les **discussions** ont notamment porté sur l'importance de la validation du plan national de protection des personnels drafté qui est de la responsabilité conjointe MINSANTE, MINTSS car toute formation sanitaire doit être dotée d'un système de gestion de la santé et la sécurité de ses personnels. Il serait important de relancer le projet sur la création des services médicaux de travail et de voir comment le contextualiser. Il a également été relevé que de nombreux acquis sont évidents sur la PCI mais leur structuration ne permet pas une meilleure vue d'ensemble. Ensuite, au vu du fait que de nombreuses formations sanitaires vont être sous l'administration des Collectivités Territoriales Décentralisées (CTD), le niveau central doit assurer un ancrage normatif urgent de la PCI et de la RAM afin de faciliter la compréhension de ces termes et processus.

Enfin il a été rappelé que l'ensemble des Etats membres de l'OMS ont adopté la stratégie mondiale de la PCI et un plan stratégique standardisé avec près de 50 indicateurs est drafté et pourra nous aider à avancer rapidement vers l'atteinte de nos objectifs.

I-2.4 - Justification du développement d'un cadre juridique de la PCI.

La santé publique a bénéficié depuis longtemps de l'adoption des lois pour réguler certains problèmes tels que les maladies évitables par la vaccination (MEV), la sécurité routière, la sécurité sur les lieux de travail et le contrôle des infections. Il faudrait noter que de nombreuses initiatives ont été prises par de nombreux pays pour l'amélioration du système de santé en général mais il ressort qu'en l'absence d'un cadre juridique normatif les actions mises en œuvre ne sont pas durables. L'adoption d'un cadre juridique permet l'insertion de la PCI au niveau national et facilite l'adoption d'un budget périodique pour les activités y afférentes car il faudrait reconnaître que de nombreux échecs des initiatives en santé publique ne sont pas que l'objet d'une insuffisance dans l'engagement politique, mais surtout un manque de ressources pour leurs applications. De nombreux acteurs à l'instar des personnels de santé seraient les premiers bénéficiaires de l'adoption et la domestication d'un cadre juridique répondant aux 6 domaines de l'UA.

I-2.5 - Les procédures d'élaboration des cadres juridiques selon l'Union Africaine (UA).

Le cadre juridique de la PCI est un ensemble de documents validés et endossés à tous les niveaux de la pyramide qui permet le renforcement de l'autorité, des responsabilités et des standards en matière de PCI dans les formations sanitaires. Les Etats Membres de l'UA ont émis la requête de cette nécessité en 2018, suivie par la création d'une Task Force qui a drafté le document avec le concours de plusieurs acteurs, il s'en est suivi des ateliers d'élaboration et de validation ayant pris en compte les contextes des différents pays africains pour enfin aboutir à la soumission et adoption du cadre juridique servant de guide aux Etats Membres UA.

I-2.6 - Evaluation du cadre juridique de la PCI au Cameroun.

Il a été rappelé que la nécessité de l'ancrage juridique de la PCI découle de nombreuses évaluations et recommandations de l'OMS et Africa CDC. Celle réalisée au Cameroun avait pour but d'identifier les forces, faiblesses et proposer des interventions visant à combler les différents gaps existants. Son approche a été multisectorielle et a permis l'identification et la revue documentaire des instruments

juridiques nationaux relatifs à la PCI. Bien qu'il n'existe pas de cadre juridique officiel de la PCI au Cameroun, des textes instruments juridiques sont disponibles sur la protection générale de l'environnement, la gestion des déchets hospitaliers et la destruction des carcasses issues d'épizooties, des notes de services disponibles désignent le point focal national et les comités PCI,.

Les **discussions** ont porté notamment sur :

- L'élaboration attendue du cadre juridique de la PCI au Cameroun par les départements multisectoriels ;
- Le texte final pourrait être un décret aux plus hauts niveaux (Primature ou Présidence de la République) ;
- Le plan stratégique comporte par définition le cadre juridique qui lui confère un ancrage institutionnel fort ;
- La prise en compte de la PCI dans le cadre de la loi sur la Réforme Hospitalière.

1-2.7 - La stratégie mondiale de la PCI

Telle qu'adoptée par les Etats Membres de l'OMS lors de la 75^{ème} Assemblée Mondiale de la Santé et du draft du **plan d'action global** de la PCI draftée par les Etats Membres. Il en ressort que la vision de cette stratégie mondiale de la PCI de permettre qu'à l'horizon 2030 toute personne fournissant ou recevant des soins de santé soit exempt de tout risque d'Infections Associées aux Soins (IAS) ; il a 3 objectifs principaux qui sont :

- Prévenir les infections dans les formations sanitaires ;
- Agir pour assurer la mise en place des programmes PCI effectifs et
- Coordonner les activités de PCI avec d'autres zones et vice-versa.

Le plan d'action a été présenté pour donner des orientations et ne saurait être partagée.

I-2.8 - Mot de Fin

Le Directeur des Affaires Juridiques et du Contentieux à la suite des mots des représentants de Africa CDC et de l'OMS a apprécié l'engagement des différents acteurs, le déroulement des travaux et les attentes cruciales dudit atelier qui a été clôturé ce jour par la photo de famille.

II- DEUXIEME JOURNEE

La deuxième journée a débuté par le mot de bienvenue du modérateur et désignation des rapporteurs de J2.

Ensuite a suivi la lecture du rapport de J1 et les amendements suivants :

- Il faut améliorer le renforcement et la structuration du programme PCI ;
- Il faut assurer l'intégration des acteurs de la décentralisation dans la PCI ;
- La budgétisation des activités de PCI au niveau des FOSA ;
- Il existe un cadre juridique au Cameroun même s'il n'est pas réglementé tel selon les recommandations ;

II-1. ANALYSE SITUATIONNELLE PAYS PAR OMS

Le facilitateur a commencé son propos par la présentation des outils d'évaluation au niveau national qui est le IPCAT qui a 6 composantes avec les indicateurs minimaux bien définis. Les résultats de cette analyse permettront d'élaborer un plan d'action qui va conduire à la définition des plans opérationnels et de suivi et évaluation du pays.

La méthodologie de travail consiste à l'évaluation en plénière des indicateurs de chacune des composantes issues de IPCAT.

Les échanges en plénière ont porté sur : la définition effective de la notion du programme PCI.

A la suite des différents échanges, il ressort que :

- La non existence d'un programme PCI ne permet pas la mise en œuvre efficace des autres composantes. Cependant, il est important de faire des observations à l'issue de l'analyse des différentes composantes pour faciliter l'analyse SWOT pour les uns ;
- Il serait important de contextualiser l'outil d'évaluation et d'éviter la congruence en l'existence d'un réel programme PCI et la mise en œuvre des autres composantes.
- Plusieurs activités de la PCI sont mises en œuvre par le ministère de la santé en synergie avec les autres administrations. Le seul bémol est la structuration de ces activités conformément à l'esprit de l'outil

La note finale à l'issu de l'évaluation est de **28% soit 7/25**. Cependant, elle ne traduit pas la réalité sur le terrain mais uniquement arrimage des approches développées PCI et les exigences de outils d'évaluation.

COMPOSANTES	SCORE	OBSERVATIONS
IPC Programme	3/5	<ul style="list-style-type: none"> -pas d'instance de coordination de programme PCI intersectorielle institutionnalisé et/ou ayant un cadre juridique avec des TDR définis ; il n'existe non plus de Plan d'Action Opérationnel Annuel et budget dédié à la PCI -existence d'un point focal national PCI au MINSANTE mettant en œuvre les exigences minimales PCI dans les FOSA -le PF national PCI a été formé sur la PCI ainsi que sur la surveillance des IAS -Des fonds sont mobilisés par l'état pour quelques activités du plan stratégique validé de la PCI à savoir les formations et les supervisions dans les formations sanitaires -le point focal national PCI et les points focaux régionaux PCI exercent tous d'autres activités et n'ont de ce fait pas de temps dédié exclusivement à la mise en œuvre des activités de la PCI
IPC Guidelines	1/5	<ul style="list-style-type: none"> -au vu de l'absence de l'existence d'un programme il n'existe pas de TDR stipulant qu'il a mandat pour élaborer les directives en matière de PCI -les directives de la PCI pour les FOSA ont été élaborées selon les normes OMS et autres outils OMS, bien que son opérationnalisation demeure un défi ; -bien que produites ces directives ont été disséminées en copie physique dans les 197 districts de santé (maintenant 200) et la version électronique partagée mais les défis demeurent la disponibilité effective de ces directives à toutes ou la majorité des FOSA (6 084 fosa totales). Une enquête doit être mener pour évaluer sa disponibilité et usage dans les FOSA -Le guide PCI élaboré en 2021 n'a pas encore été révisé à ce jour -l'utilisation du guide élaboré n'est pas effectif au niveau de toutes les formations sanitaire au vu de certaines réalités
IPC Education and Training	1/4	<ul style="list-style-type: none"> -il n'existe par de directives nationales pour la formation sur la PCI à tous les niveaux -les directives de la PCI élaboré fournissent des orientations claires sur la formation PCI au niveau des FOSA -il n'existe pas au niveau national un système de suivi et évaluation de la formation
HAI Surveillance	1/3	<ul style="list-style-type: none"> -il n'existe pas de groupe technique national multisectoriel en charge de la surveillance des IAS au Cameroun -il n'existe pas à date un plan stratégique pour la

		surveillance des IAS avec une intégration multisectorielle -le Point Focal PCI National est formé sur la PCI en général et sur toutes les composantes dont la surveillance des IAS
Multimodal strategies for implementation approach	1/3	-le Point focal national PCI est formé sur la stratégie multimodale et a une bonne maîtrise des procédés de mise en oeuvre -la stratégie multimodale est effective dans les FOSA pilotes mais pas sur l'ensemble des FOSA du pays
Monitoring/audit of IPC practices	0/5	-il n'existe pas de groupe technique national sur le suivi-évaluation des activités de PCI -il n'existe pas de plan stratégique et opérationnel de suivi-évaluation -il n'existe pas d'indicateurs minimum de suivi-évaluation de la PCI au niveau des FOSA -il n'existe aucun mécanisme à date pour la formation des auditeurs/superviseurs sur le suivi évaluation de la PCI -le respect et la compliance sur l'hygiène des main ne bénéficie pas encore d'une évaluation nationale mais les données sont disponibles des quelques FOSA pilotes pour la PCI
TOTAL	2/25	28%

II-2. ANALYSE SWOT

Avant le début de cette seconde phase, les terminologies suivantes ont été définies afin que les groupes puissent se retrouver :

- a) **Force** : tout élément interne au système de santé qui facilite la réalisation des activités planifiées
- b) **Faiblesse** : tout élément interne au système de santé qui empêche la réalisation des activités planifiées
- c) **Opportunité** : toute ressource externe aux systèmes qui va permettre de résoudre le gap
- d) **Menace** : toute ressource externe au système qui va empêcher la mise en œuvre des activités

Elle sera faite par les groupes constitués qui travailleront sur des 6 composantes.

COMPOSANTS	FORCE	OPPORTUNITES	FAIBLESSES

IPC Programme	- Existence d'un faisceau d'activités menés par plusieurs structures du MINSANTE des sectoriels et des CTD	- Accompagnement des partenaires sur le plan technique, logistique et financier	-Insuffisance d'un cadre juridique pour la PCI
	- Existence des points focaux PCI à tous les niveaux de la pyramide sanitaire (central, intermédiaire et périphérique) au MINSANTE		- absence d'une intense de coordination nationale des activités PCI
	- Disponibilité des ressources financières internes pour la mise en œuvre des activités PCI, preuve de l'engagement de l'Etat	- Activités de PCI développées dans d'autres secteurs (MINEPDED, MINDDEVEL, MINEPIA, MINESUP, MINTSS...)	- absence d'un plan national PCI budgétisé
	- La forte implication des acteurs de terrain pour la mise en œuvre permanente et systématique des activités PCI		-non désignation d'un pf national pour la coordination multisectoriel des activités PCI

			forte dépendance des financements extérieurs
		- Partage d'expériences avec certains pays ou la mise en œuvre de la PCI est un peu plus avancée	faiblesse pour les plaidoyer
		- Existence d'une plateforme régionale de partage d'expérience sur la PCI	
IPC Guidelines	Elaboration et disponibilité de plusieurs documents normatifs sur la PCI à savoir :	- Disponibilité des outils des partenaires (IPCAF, Scorecard, plan stratégique mondiale PCI...)	Insuffisance de coordination dans la mobilisation des ressources financières liées aux activités de la PCI
	- Guide national de PCI dans les FOSA		2- dissémination insuffisante des lignes directrices PCI
	- Plan d'action pour la PCI 2021-2025	- Disponibilités des directives nationales des autres sectorielles	3-insuffisance de la des activités de PCI communautaire
	- Guide PCI pour la vaccination contre la COVID-19		
	- Guide de la gestion des déchets biomédicaux		
	- Rapport d'évaluation du cadre juridique national de la PCI		

	- Termes de référence des points focaux PCI à tous les niveaux de la pyramide sanitaire		
IPC éducation and training	- Conduite périodique d'activités de renforcement des capacités à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et certains CTD	- Disponibilité des modules de formation PCI chez les partenaires	Suivi insuffisante de l'application des lignes directrices
	- Renforcement des capacités du point focal national PCI du MINSANTE		- absence de curricula national de formation sur la PCI
	- Formation du point focal national PCI sur la quantification des besoins en matériels et produits PCI		- faible taux de personnels formes sur les lignes directrices
	- Formation des hauts cadres en leadership de mise en œuvre des activités PCI	- L'existence des initiatives de formation relatif à la PCI dans les sectorielles en charge de l'éducation et de la formation professionnelle	
HAI Surveillance	- Elaboration d'un draft de guide et des outils de surveillance des Infections Associées aux Soins (IAS)	- Disponibilité des directives des partenaires	- faible taux de personnels forme sur la surveillance des IAS

	- Elaboration d'un draft de guide pour la sécurité et protection du personnel de santé	- technique financier et des partenaires	Appui et des	- absence de groupe de travail national pour la mise en oeuvre de la surveillance IAS
				- absence d'un cadre juridique
Multimodal stratégie for implémentation of IPC interventions		- Existence des directives de la stratégie multimodal au niveau des partenaires		insuffisance de l'utilisation de l'approche multimodal dans la mise en œuvre des activités pci
				insuffisance de la disponibilité des EPI dans les FOSA
		- Décentralisation		
		- Partenariat public-privé (Infrastructures, logistique et finance)		
		- Les journées internationales en santé		
Monitoring/audit of IPC practices and feedback	Conduite des supervisions pour évaluer le niveau de mise en œuvre des activités PCI	- Disponibilité des outils		- insuffisance de ressources pour le suivi et l'évaluation des pratiques de PCI (logistiques, financières, humaines...)
				-faible SOPs suivi évaluation des services des FOSA
		- Financement des activités de supervision PCI par les partenaires		-faible remontée de données a tous les niveaux de la pyramide sanitaire
				-non intégration des données PCI dans le système DHIS2

		- Existence du cadre juridique en matière de gestion environnemental de l'implantation et du fonctionnement des FOSA	
		- Existence d'une plateforme régionale de partage d'expérience sur la PCI	

III- TROISIEME JOURNEE

La troisième journée a débuté par la lecture du rapport du J 2 et des amendements de ce dernier.

III-1. La présentation sur l'élaboration du plan stratégique de la PCI au Cameroun

Lors de cette présentation, un template proposés par l'OMS AFRO a été présenté aux différents participants avec pour but d'élaborer un plan d'action stratégique en fonction de celui déjà établi.

Pour cela, les 04 (quatre) groupes constitués la veille ont eu a travaillé sur 5 composantes de notre plan d'action la 5^e qui est la stratégie multimodale n'étant pas incluse car se retrouvera dans toutes les étapes.

Chaque groupe a travaillé pendant près de 2heures pour le remplissage complet du plan stratégique de la PCI.

Le tableau suivant nous donne l'économie des observations qui ont été faites aux différents groupes en fonction de leurs travaux

Groupe	Composantes	Objectif général	Commentaires
Groupe 1	Programme de PCI	Mettre en place un programme PCI	-Intégrer une stratégie d'intervention sur l'approche one Health avec pour activités la collaboration avec

		fonctionnel a tous les niveaux de la pyramide sanitaire	<p>les autres institutions et l'intégration des autres sectorielles</p> <ul style="list-style-type: none"> -Intégrer une strategie pour la mobilisation des ressources avec pour activités l'identification des partenaires et la mobilisation des ressources auprès des institutions compétentes -Intégrer le volet analyse situationnel actuelle de la perception de la sante et sécurité par les personnels à l'aide des outils OMS déjà établis -Intégrer le volet PCI communautaire et - Intégrer la mise en place d'un cadre de prise en charge sécuritaire des personnels en zone de crise
Groupe 2	-Education et formation -Lignes directrices PCI	-Renforcer les capacités des acteurs du système de sante identifiées pour la mise en œuvre du programme PCI	<ul style="list-style-type: none"> -Intégrer le volet éducation des patients -distinguer la mobilisation des fonds, des partenaires techniques et financiers car en effet le plaidoyer porte sur les ressources et non sur les partenaires -Densifier les aspects de supervision formative notamment dans le cadre de l'IPEC (service gérés et fournis de manière a ce que les personnes bénéficient d'un curriculum d'intervention sanitaire couvrant la promotion, la prévention, le traitement et la réadoption) -Financer les activités de formation sur le curriculum pour les CDS, les étudiants et les autres personnels de sante
Groupe 3	Surveillance des IAS	Mettre en place un système de surveillance des IAS à tous les niveaux de la pyramide sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> -Intégrer le volet communication et feedback des données collectées -Reformuler la strategie sur la surveillance des IAS -Mettre en place des outils de surveillance en fonction des différentes interventions -Intégrer un cadre juridique de la surveillance des IAS -Préciser les outils spécifiques à élaborer

			-Revoir la mesure d'atténuation aux insuffisances liées a la strategie d'intervention des IAS dans le système de sante
Groupe 4	Suivi, évaluation et feedback des pratiques sur la PCI	Assurer le suivi et l'évaluation des activités de PCI	-Intégrer le cadre de suivi évaluation du plan d'action - Intégrer les CTD dans les activités de suivi et évaluation de PCI parce qu'il y'a des activités qui relèveront de leur domaine

Objectif stratégique	Interventions Stratégiques	Activités Principales	Identification des Risques	Mitigation des risques
1. Mettre en place un programme national PCI	1.1 Renforcement du cadre juridique et institutionnel de la PCI	Plaidoyer auprès des autorités compétentes pour la création et la mise en place d'un Programme PCI	Lourdeur administrative Insuffisance des ressources	
		Elaboration des termes de référence des membres des structures de gestion du programme PCI à tous les niveaux	Lourdeur administrative	
		Elaboration et validation du texte de mise en place du Programme PCI	lourdeur administrative Insuffisance des ressources	
		Révision, validation, traduction, production des cadres juridique et institutionnel nationaux relatif à la PCI	lourdeur administrative Insuffisance des ressources	
		Formation sur les cadres juridique et institutionnel nationaux relatif à la PCI et diffusion à tous les niveaux de la pyramide sanitaire	disponibilité à temps du cadre légal	
		Elaboration et validation d'un plan d'activités annuel budgetisé pour le fonctionnement du programme PCI	lourdeur administrative Insuffisance des ressources	
		Mobilisation des ressources humaines, financières et matérielles pour le fonctionnement du programme à tous les niveaux de la pyramide sanitaire		

1.2 . Mise en place d'une stratégie nationale de protection des personnel de santé publique	Élaboration et validation de textes réglementaires relatifs à la protection des personnels de santé contre les risques professionnels (y compris les risques vis-à-vis des infections épidémiques et/ou endémiques en milieu de soins)	lourdeur administrative Insuffisance des ressources	Activity to be budgeted as part of the implementation of the operational plan
	analyse situationnelle de la perception actuelle de la sante et securite par les personnels de sante		
	Élaboration et validation d'un plan d'action pour la protection du personnel contre les agents pathogènes ou les conditions de travail d'importance locale (y compris la formation aux outils proposés par l'OMS, ainsi que les mesures de soutien organisationnel).	lourdeur administrative Insuffisance des ressources	
1.3. Mobilisation des ressources et coordination des activités de PCI	Constituer une cartographie des acteurs intervenant dans le processus de mise en œuvre des activités PCI		
	Identifier les sources de financement potentiel de la PCI et mettre en place un processus de plaidoyer pour la mobilisation desdits financements		
1.4. Intégration de la PCI dans les activités de préparation et réponse aux urgences sanitaires	Elaboration les directives sur la PCI relative aux pathogènes à haut risque en prenant en compte l'approche Une Santé	lourdeur administrative Insuffisance des ressources	
	développer les outils de vulgarisation de la PCI au niveau communautaire		

		Elaborer les outils de formation sur la gestion de la PCI relative aux pathogènes à haut risque	lourdeur administrative Insuffisance des ressources	
		Former le personnel sur la PCI relative aux pathogènes à haut risque		
		Elaborer, traduire, produire et diffuser la boîte à outils sur les pathogènes à hauts risque	disponibilité à temps des outils	
		Mise en place d'un cadre de prise en charge des personnels de santé infectés dans le cadre de leur travail lors de la riposte aux urgences sanitaires		

2 Lignes directives de la PCI	Élaboration des directives et des procédures opérationnelles de la PCI fondées sur les normes internationales et adaptées à notre contexte	Création d'un groupe de travail multisectoriel pour l'élaboration des lignes directrices avec des termes de référence.	Non adhésion des sectoriels au projet	plaidoyer forts à tous les niveaux
		recrutement d'un consultant pour la révision et l'amélioration du projet si nécessaire	insuffisance des ressources technique et financières	plaidoyer auprès des PTF
		Elaboration, validation et traduction du guide	insuffisance des ressources financières pour la mobilisation du groupe de travail	plaidoyer auprès des PTF
	Rendre les guides techniques disponibles à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et les autres sectoriels	Impression et diffusion à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et les autres sectoriels	insuffisance des ressources financières	plaidoyer auprès des PTF

	Mettre en œuvre correcte en tenant compte des contextes locaux (Contrôler la conformité)	Formation pour la mise en œuvre des directives		
3- Educatio n et Formati on	1 -Préparation à l'implémentation de la formation à la PCI chez les pré et les post-gradués	Elaboration ,validation et traduction des curucula Nationaux de formation sur la prévention des infections ciblant les pré et post gardué (personnel technique impliqué dans la prestation de soins, personnel de soutien, personnel administratif)	Non adhesion des autorités competentes	plaidoyer forts à tous les niveaux
		integration des formations continues dans les etablissement de soins de santé(personnel, malades , gardes malades, visiteurs)		
	2- Constitution d' un pool de formateurs en PCI	Formation approfondie des formateurs	Turn-over des personnels formés	constituer les pools de formateur constituer une base des données des formateur s Promouv oir le e-learning
		formations des agents de santé communautaire sur la PCI		
	Dispensatioin des formations dans les établissements académiques et professionnels de soins de santé		Non adhesion des certains	Elaborati on Note

			responsables academiques	d'informa tion
	Evaluation des activités de formation dans les établissements de formation en santé	validation et mise en œuvre d'un plan d'évaluation de la qualité de la formation des acteurs formés en PCI	l'evaluation est faite par les personnes qui ont elaborées et validées le plan	faire appel à des experts extérieurs
4. Mettre en place un système de surveillance des IAS à tous les niveaux de la pyramide sanitaire d'ici à 2025	4.1 Intégration de la surveillance des IAS dans le système de surveillance existant	Elaborer et valider un Guide national de surveillance des IAS	Insuffisances des ressources techniques et financieres	Mobiliser les ressources techniques et financieres.
		Elaborer un cadre juridique pour la surveillance des IAS		
		Elaborer les outils de collecte et d'analyse des données de surveillance des IAS	Faible remonté des données.	Mettre en place un systeme de collecte et transmission des donees.
		Produire et diffuser les outils de collecte et d'analyse des données de surveillance des IAS		

	<p>Elaborer les termes de references des points focaux surveillance des IAS dans toutes les FOSA</p> <p>Elaborer les modules de formation et des outils spécifiques liés aux IAS(Protocole, définition des cas, fiche d'investigation...)</p> <p>Former les formateurs sur la surveillance des IAS</p> <p>Renforcer les capacités des Points focaux sur la surveillance des IAS</p> <p>Evaluer les capacités des laboratoire des FOSA de la 1ère à la 3ème catégorie en microbiologie ainsi que la qualité des systèmes de technologie de l'information destinés à appuyer la surveillance des IAS</p> <p>Inscrire le pays au système GLASS de l'OMS</p> <p>Collecter et transmettre les données de surveillance des IAS à tous les niveaux de la pyramide sanitaire</p> <p>Organiser les réunions mensuelles de monitoring des activités de surveillance des IAS à tous les niveaux de la pyramide sanitaire</p>		
4.2 Suivi et évaluation des activités de surveillance des IAS	<p>Organiser les missions de supervisiion semestrielles des activités de surveillance des IAS à tous les niveaux de la pyramide sanitaire avec feedback</p>	<p>Insuffisances des ressources techniques et financières</p>	<p>Mobiliser les ressources techniques et financières.</p>

		Faire des enquêtes annuelles d'incidence des IAS dans les FOSA	Faible remonté des données.	Mettre en place un système de collecte et transmission des données des IAS.
		Intégrer les données de surveillance des IAS dans le bulletin épidémiologique existant		

<p>6. Assurer le Suivi-évaluation et le feedback des pratiques sur la PCI</p>	<p>6.1. Mise en place d'un cadre de suivi évaluation du plan d'action des activités de PCI</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborer, valider et vulgariser du cadre de suivi-évaluation des activités de la PCI - Développer des normes et mettre en place des ressources nationales pour un environnement bâti (matériel et équipements) pour la PCI au niveau des FOSA - Développer un plan de suivi évaluation des activités de la PCI, assorti d'un chronogramme -Elaborer, valider, traduire, produire et diffuser des outils de supervision - Organiser la supervision de la mise en oeuvre des activités de PCI - Elaborer, mettre en œuvre et assurer la maintenance d'un Dashboard de suivi des activités (les indicateurs clés et leur fréquence) de la PCI - Elaborer, production et diffusion des rapports/ bulletins semestriels des activités de PCI dans les FOSA 	<ul style="list-style-type: none"> -Lenteurs administratives - Insuffisance des équipements -Insuffisance des ressources 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser continuellement les acteurs de la PCI sur la nécessité du suivi-évaluation pour la réussite de sa mise en oeuvre - Renforcer le plaidoyer auprès des décideurs en vue d'une
-------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>6.2. Evaluation des activités PCI</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Evaluer annuelle des activités d'hygiène des mains dans certaines formations sanitaires dans les 10 régions en utilisant le questionnaire cadre d'évaluation de l'hygiène des mains de l'OMS (WHO Hand Hygiene Self-Assessment Framework) et de pratiques de soins en milieu hospitalier -Restituer pour le Hand Hygiene Self-Assessment Survey au coordonnateur du comité national PCI et dans les structures visitées des 10 régions -Evaluer annuellement la mise en œuvre des activités de PCI dans les FOSA et de fonctionnement des comités PCI dans les 10 régions -Organiser une réunion de restitution de cette évaluation 		<p>mise à disposition des ressources matérielles, techniques et financières nécessaires au Suivi-évaluation de la PCI,</p>
	<p>6.3. Mise en place et implémentation d'une stratégie de diffusion de l'information pour la prise de décision</p>	<ul style="list-style-type: none"> - mise en œuvre d'un système de communication et de feedback - Organisation des ateliers d'appropriation des outils de reporting 		

A l'issu des discussions, les recommandations et/ou déclarations suivantes ont été formulées :

- L'engagement de l'OMS dans l'élaboration des différentes fiches techniques
- Intégrer le volet système de gestion des données (avoir à la fin une base de données fiables)

IV- RAPPORT QUATRIEME JOURNEE

Le vendredi 28 Juillet 2023, s'est déroulée la 4^e journée du séminaire d'évaluation, de la faisabilité et de l'adaptation du Cadre Juridique de la PCI au Cameroun sous la présidence du Chef de la Cellule de la Réglementation représentant le Chef de la Division des Affaires Juridiques et du Contentieux empêché.

L'ordre du jour a porté sur la lecture du rapport du jour 3 et des amendements de ce dernier, la lecture et validation du plan stratégique, la présentation du draft du plan d'action opérationnel et les travaux de groupe y afférant, suivi de la restitution

Le plan d'action opérationnel est le suivant :

PLAN D'ACTION OPERATIONNEL DE LA PREVENTION ET CONTROLE DES INFECTIONS AU CAMEROUN

(confère fichier Excel compilé des plans d'action opérationnels pour chaque composante).

V- Rapport Cinquième journée

La cinquième journée a débuté par la lecture et l'amendement du rapport de J4. Le plan d'action opérationnel avec les différentes activités et tâches spécifiques ont été présentées

Sous l'initiative du modérateur de la journée les groupes ont débuté l'élaboration d'un plan de suivi-évaluation de la PCI et d'une budgétisation générale de toutes les activités identifiées dans le plan d'action opérationnel de 1 an élaboré.

Le costing des différentes activités figure dans le fichier Excel compilé à cet effet.

Recommandations Générales

A la fin de l'atelier de 5 jours, les recommandations sont les suivantes :

N°	RECOMMANDATIONS	RESPONSABLES	DELAIS
1	Actualiser les SOPs de la PCI au Cameroun	MINSANTE(DPS),	Avant Juin 2024
2	Mettre en place le cadre juridique de la PCI	MINSANTE(DAJC)	FIN 2024
3	Faire le plaidoyer pour la mise en place d'un programme PCI au Cameroun	MINSANTE (DPS/DAJC)	DEC 2023
4	Finaliser les livrables attendus au terme de l'atelier (Plan stratégique, plan opérationnel budgétisé, plan suivi évaluation)	MINSANTE(DPS)	Avant le 20 Aout 2023
5	Partager les model de présentation des document stratégique et les guides d'élaboration des curricula de formation et directives pour la PCI	OMS AFRO	Immédiat

VI- PROCHAINE ETAPE

- 1- Finaliser l'ensemble des documents produits au cours de l'atelier
- 2- Consolider tous les documents (partager aux différents acteurs pour éventuel input)
- 3- Valider le document final issu des concertations
- 4- Soumettre lesdits documents à l'appréciation du ministre de la Santé Publique
- 5- Mettre en œuvre des activités validées par la hiérarchie dans le cadre de la création d'une instance de coordination pour les activités de la PCI

VII- PHOTOS



Photo 1. Family picture of participants at the Evaluation of IPC activities in Cameroon including the feasibility of an IPC Program and an IPC Legal Framework, July 25,2023.



Photo 2. Présentation de la Situation de la PCI au Cameroun par le Point Focal National



Photo 3. Discussoin entre OMS et Africa CDC sur l'évaluation en cours et recadrage des acteurs



Photos 4 et 5. OMS AFRO présentant les templates du plan stratégique, opérationnel PCI et l'identification des activités prioritaires.



Photo 6. Groupe de travail sur les composantes 2 (lignes directrices) et composante 3 (éducation et formation)



Photo 7. Groupe de travail sur la composante 6 (suivi, évaluation et feedback).



Photo 8. Groupe de travail sur la composante 4 (surveillance des infections associées aux soins)



Photos 9. Team OMS et AFrica CDC



Photos 10. Présentation de l'évolution des travaux par différents groupes



Photo11. Revue des activités du plan opérationnel avec le groupe Suivi-évaluation



Photo 12. Groupe 4 suivi-évaluation



Photo 12. Groupe 1 Programme PCI et Cadre Juridique

