



# PROJET THIELLAL

*Un environnement favorable à l'action des communautés pour agir  
sur les déterminants de la santé unique des populations, des  
animaux et de l'environnement en vue d'une transition  
agroécologique et d'une meilleure santé*

## MODULES DE FORMATION SUR L'ANTIBIOTHERAPIE ET L'ANTIBIORESISTANCE AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE GUIDE DU FACILITATEUR

Consultant principal  
Dr Oumar Bassoum, Pharm.D,  
MPH, Ph.D  
Maître de Conférences Titulaire  
en Santé Publique-Épidémiologie  
Université Cheikh Anta Diop,  
Dakar, Sénégal  
[oumar.bassoum@ucad.edu.sn](mailto:oumar.bassoum@ucad.edu.sn)

Consultant associé  
Dr Moustapha Diop, MD, MPH,  
DIU antibiothérapie  
Médecin spécialisé en maladies  
infectieuses, Hôpital Principal de  
Dakar, Dakar Sénégal,  
[mouztaphandm@gmail.com](mailto:mouztaphandm@gmail.com)

## **1. Contexte de la formation**

La résistance aux antibiotiques est une préoccupation majeure de santé publique. Selon une récente revue systématique, la résistance aux antibiotiques a entraîné 1,27 millions de décès en 2019. L'Afrique subsaharienne occidentale est la plus touchée avec 27,3 décès pour 100.000 habitants. Les prévisions sont aussi alarmantes [1]. Selon le rapport de O'Neill, d'ici à 2050, le nombre des décès liés à la résistance aux antimicrobiens (RAM) pourrait atteindre 10 millions par an dans le monde. L'inaction face à ce fléau coûterait 100 000 milliards de dollars en termes de perte de production mondiale d'ici à 2050 [2].

La résistance aux antibiotiques est un processus naturel. Mais, elle est exacerbée par une utilisation irrationnelle des antibiotiques. Il est établi que des cas d'infections respiratoires sont traités à tort par les antibiotiques notamment au niveau des soins de santé primaires. En outre, les antibiotiques sont massivement utilisés en médecine vétérinaire. Nos travaux sur l'utilisation des antibiotiques montrent que les pratiques de prescriptions sont inadéquates. Il s'agit surtout d'une polypharmacie, de la non adhésion à la listes des médicaments essentiels, d'un recours excessif aux médicaments princeps et aux antibiotiques [3].

En population, nous avons constaté un faible niveau de connaissances sur les antibiotiques et des pratiques inadéquates telles que l'automédication, le partage d'antibiotiques, la conservation à domicile des médicaments périmés ou utilisés [4–6]

L'exposition aux médicaments falsifiés et de qualité inférieure est reconnue comme source de résistance aux antibiotiques.

Plusieurs causes d'utilisation irrationnelle des antibiotiques peuvent être levées grâce à la formation des professionnels de santé. L'OMS a compris cela et a formulé un plan d'action articulé autour de cinq objectifs : i) Mieux faire connaître et comprendre le problème de la RAM grâce à une communication, une éducation et une formation efficaces, ii) Renforcer les connaissances et les bases factuelles par la surveillance et la recherche, iii) Réduire l'incidence des infections par des mesures efficaces d'assainissement, d'hygiène et de prévention des infections, iv) Optimiser l'usage des médicaments antimicrobiens en santé humaine et animale, v) Dégager les arguments économiques en faveur d'investissements durables qui tiennent compte des besoins de tous les pays et accroître les investissements pour la mise au point de nouveaux médicaments, d'outils diagnostiques, de vaccins et d'autres interventions [7].

L'atteinte des quatre premiers objectifs passera nécessairement par la formation des prescripteurs. Pour répondre spécifiquement à l'objectif 4, l'OMS préconise l'instauration d'un programme de bon usage des antibiotiques dans les établissements de santé. Ainsi, un document intitulé « Programmes pour le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé

dans les pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure. Une boîte à outils pratique de l'OMS » a été élaboré. Cinq domaines de compétences ont été identifiées [8] : introduction à la RAM, antibiotiques, microbiologie, syndromes cliniques, bon usage des antimicrobiens

En outre, l'OMS a élaboré un autre document de référence « Les orientations de l'OMS sur les activités intégrées de gestion des antimicrobiens ». Ce document repose sur cinq piliers dont le troisième consiste à « améliorer la sensibilisation, l'éducation et la formation » [9].

Le projet « Thiellal », qui vise l'élaboration de module de formation sur les antibiotiques et l'antibiorésistance au niveau communautaire, constitue un point de départ pour la promotion d'une antibiothérapie rationnelle dans le cadre d'un programme de bon usage des antibiotiques.

Nous avons bien noté que les attentes de cette consultance sont

- l'élaboration d'un module de formation (de 2 jours) sur les problématiques d'antibiorésistance et l'utilisation des antibiotiques au niveau primaire de services de soins en l'occurrence les professionnel·les des postes de santé humaine à savoir les ICP et les SFP
- la préparation de l'ECD à la co-animation de la formation.
- l'animation de 02 sessions de formation avec le district sanitaire de Vélingara.

Le curriculum de formation est basé sur le cadre de compétences proposées par l'OMS.

## **2. Objectif général de la formation**

Accroître les compétences des infirmiers-chefs de poste et sage-femmes du district sanitaire de Vélingara en matière de bon usage des antibiotiques en santé humaine

## **3. Acteurs**

La cible de cet atelier de formation est constituée des infirmiers-chefs de poste (10) et des sage-femmes (10) du district sanitaire de Vélingara.

L'équipe de formateurs est composée d'un pharmacien épidémiologiste, enseignant chercheur et d'un médecin infectiologue.

## **4. Disposition de la salle**

La salle de classe est aménagée de sorte à favoriser une interaction entre les apprenants et les formateurs et entre apprenants eux-mêmes. La salle sera disposée en ilots ou en U

## **5. Planning des enseignements**

Cf. annexes

## **6. Sessions- Premier jour**

### **Session d'ouverture : Accueil – Présentation-Pré-test**

L'ouverture de l'atelier de formation est faite par le Médecin-Chef de district qui prononce un mot de bienvenu. Il est suivi du référent de Solthis qui présente les termes de références de

l'atelier, y compris les modalités administratives. Les deux consultants prennent la parole. Enfin, il a été procédé à un tour de table pour permettre aux participants de se présenter aux uns les autres.

### **Session 0 : Pré-test-Recueil des attentes**

Un questionnaire de questions est soumis aux participants en vue d'une évaluation diagnostique. Ensuite, l'animateur demande aux participants leur attente par rapport à la formation. Les réponses sont indiquées sur le flip chart.

### **Session 1 : Problématique de la RAM**

#### **Objectifs éducationnels spécifiques**

- Décrire la situation de la résistance aux antibiotiques en termes de morbidité, de mortalité et de pertes économiques
- Citer les facteurs de risque de la résistance aux antibiotiques
- Décrire l'approche « One Health » dans le contexte de la résistance aux antibiotiques

#### **Contenu**

Le contenu comprend les définitions des concepts, les causes et les conséquences de l'antibiorésistance, ainsi que les solutions pour lutter contre la RAM en faisant remarquer la place de l'approche « one health »

#### **Techniques d'enseignement**

La méthode d'enseignement est une alternance de brainstorming et d'exposé illustré suivi de discussion (PowerPoint). Concernant le brainstorming, le facilitateur pose la question sur la définition de l'antibiorésistance. Il recueille les réponses sur une feuille de type flip chart. Ensuite, il trie les idées pour en retenir les plus pertinentes, c'est-à-dire celles qui correspondent à la définition suivante :

*Une bactérie est dite résistante à un antibiotique si elle est capable de se multiplier en présence d'une concentration de cet antibiotique supérieure à celle que l'on peut obtenir in vivo avec pour conséquence un échec thérapeutique.*

Le facilitateur insistera sur la notion de multirésistance.

Après le brainstorming, l'animateur fait son exposé sur PowerPoint.

### **Session 2 Rappel sur la bactériologie**

#### **Durée : 45 mn**

#### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Énumérer les éléments facultatifs et obligatoires d'une bactérie

Classer les antibiotiques selon la morphologie microscopique et le résultat de la coloration de gram

## **Contenu**

Trois aspects sont enseignés. Il s'agit de la morphologie, de la structure et de la classification des bactéries.

## **Techniques d'enseignement**

L'animateur fait un exposé illustré sur PowerPoint. Il peut aussi se servir du flip chart pour y noter les mots clés

## **Supports pédagogiques**

Vidéoprojecteur, Ordinateur, Présentations PowerPoint, Flip Chart, Guide du participant

## **Session 3 : Classification des antibiotiques**

### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Définir un antibiotique

Citer les bases de la classification des antibiotiques

Citer 4 familles d'antibiotiques

Citer 3 molécules par famille pour chacune des 4 familles d'antibiotiques

## **Contenu**

Le contenu est relatif à la définition des antibiotiques et leur classification.

## **Techniques d'enseignement**

Cette leçon est délivrée sous forme d'exposé illustré suivi de discussion. mais l'animateur peut y adjoindre le brainstorming notamment les familles d'antibiotiques.

## **Session 4 : Mode d'action des antibiotiques et mécanisme de résistance aux antibiotiques**

**Durée : 25 mn**

### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Citer au moins quatre cibles des antibiotiques sur une bactérie

Citer au moins deux antibiotiques pour chaque cible

Décrire les mécanismes de résistance d'une bactérie aux antibiotiques

## **Contenu**

Le contenu comporte le rappel sous forme de schéma de la structure bactérienne. La compréhension de cette structure permet d'identifier les cibles et les antibiotiques appropriés pour combattre l'infection. Le contenu consiste aussi en la définition de la résistance bactérienne aux antibiotiques ainsi que le mécanisme de résistance.

## **Techniques d'enseignement**

L'animateur délivre cette leçon sous forme d'exposé illustré suivi de discussion.

## **Supports pédagogiques**

Vidéoprojecteur, Ordinateur, Présentations PowerPoint, Flip Chart

## **Session 5 : Bon usage des antibiotiques : Approche clinique**

**Durée : 45 mn**

### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Définir le bon usage des antibiotiques selon les six « bon »

Décrire les principes d'une bonne antibiothérapie

### **Contenu**

Définition d'un bon usage des antibiotiques

Bases pour une bonne antibiothérapie

Huit questions à se poser avant la prescription d'une antibiothérapie

### **Techniques d'enseignement**

Il s'agit d'exposés illustrés suivis de travaux de groupes suivis de discussion. L'animateur fait un exposé de 30 minutes. Puis, il demande aux participants de se mettre en quatre groupes de cinq pour approfondir la réflexion sur les huit questions à se poser avant la prescription d'antibiotique pendant 15 minutes.

### **Supports pédagogiques**

Vidéoprojecteur, Ordinateur, Présentations PowerPoint, Flip Chart

## **Session 6 : Antibiothérapie des infections respiratoires hautes et ORL**

**Durée : 45 mn**

### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Décrire les formes cliniques des infections respiratoires hautes et ORL

Décrire la prise en charge thérapeutique selon l'infection respiratoire haute et ORL

### **Contenu**

Il comporte l'épidémiologie, la clinique, les complications et la prise en charge thérapeutique des principales infections respiratoires hautes et ORL telles que la rhinite aiguë, la rhinopharyngite, la sinusite aiguë, les angines aiguës et l'otite moyenne aiguë.

### **Techniques d'enseignement**

Il s'agit de brainstorming, d'exposé illustré et de travaux de groupes de 15 minutes. D'abord, l'animateur demande aux participants de citer les principales infections respiratoires hautes et ORL couramment rencontrées au niveau des établissements de santé primaires. Toutes les idées sont mentionnées sur le flip chart. Puis elles sont triées. Celles qui répondent à la question seront retenues. Ce qui permet d'enchaîner sur l'exposé sous forme de PowerPoint. L'animateur fera en sorte que le participant parvienne à établir la différence entre une infection virale et une infection bactérienne. Enfin, les participants réfléchissent dans le cadre des travaux de groupes sur un cas clinique pour les amener à poser le diagnostic et prescrire de façon rationnelle.

## **Supports pédagogiques**

Vidéoprojecteur, Ordinateur, Présentations PowerPoint, Flip Chart, Guide du participant

### **Session 7 : Antibiothérapie des infections respiratoires basses**

**Durée : 45 mn**

#### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Décrire les signes cliniques d'une bronchite aiguë à la phase d'état

Décrire les signes cliniques d'une pneumopathie aiguë communautaire

Prescrire un protocole d'antibiothérapie d'une pneumopathie aiguë communautaire d'origine bactérienne

#### **Contenu**

Le contenu comporte un rappel des bases anatomiques des voies aériennes inférieures, la définition, les signes cliniques, l'étiologie et la prise en charge des infections respiratoires basses. L'animateur insiste sur le fait que la bronchite aiguë de l'adulte ne nécessite pas une prescription d'antibiotique. En revanche, l'infection peut évoluer vers des complications bactériennes. Concernant, les PAC, l'animateur aide le participant à poser le diagnostic et prescrire un traitement selon trois situations à savoir : i) PAC sans facteurs de risque et sans critères de gravité, ii) PAC avec facteurs de risque et sans critères de gravité, iii) PAC avec ou sans facteurs de risque et avec critères de gravité (il s'agit d'une urgence thérapeutique avec de réanimation

#### **Techniques d'enseignement**

Il s'agit de brainstorming, d'exposé illustré et de travaux de groupes de 15 minutes. D'abord, l'animateur demande aux participants de citer les principales infections respiratoires basses couramment rencontrées au niveau des établissements de santé primaires. Toutes les idées sont mentionnées sur le flip chart. Puis elles sont triées. Celles qui répondent à la question seront retenues. Ce qui permet d'enchaîner sur l'exposé sous forme de PowerPoint. L'animateur fait en sorte que le participant parvienne à établir la différence entre une infection respiratoire basse d'origine virale et une infection bactérienne. Enfin, les participants réfléchissent dans le cadre des travaux de groupes sur un cas clinique pour les amener à poser le diagnostic et prescrire de façon rationnelle.

## **Supports pédagogiques**

Vidéoprojecteur, Ordinateur, Présentations PowerPoint, Flip Chart, Guide du participant

### **7. Sessions-Deuxième jour**

#### **Session 8. Antibiothérapie des diarrhées bactériennes**

**Durée : 45 minutes**

### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Définir la diarrhée selon la fréquence d'émissions des selles et de la durée

Classer la diarrhée selon l'évolution

Décrire les signes de déshydratation chez un patient atteint de diarrhée

Décrire les plans A, B et C de réhydratation de l'Organisation mondiale de la santé

Prescrire un traitement antibiotique chez un patient atteint de diarrhée bactérienne

### **Contenu**

Le contenu se rapporte d'abord aux généralités comportant la définition, le fardeau épidémiologique, le caractère évitable et la physiopathologie de la diarrhée. Ensuite, la démarche diagnostique est une composante essentielle du contenu de cette session. Cela ouvre la voie aux protocoles thérapeutiques édictées par l'OMS pour la prise en charge de la diarrhée. Le principal message à retenir est le traitement symptomatique basée sur la réhydratation déclinée en trois plans A, B, C et éventuellement une antibiothérapie en cas de diarrhée cholériforme et dysentérique. Enfin, les mesures préventives collectives et individuelles sont développées

### **Techniques d'enseignement**

Il s'agit de brainstorming, d'exposé illustré et de travaux de groupes de 15 minutes. Le brainstorming D'abord, l'animateur demande aux participants de citer les principales infections respiratoires basses couramment rencontrées au niveau des établissements de santé primaires. Toutes les idées sont mentionnées sur le flip chart. Puis elles sont triées. Celles qui répondent à la question seront retenues. Ce qui permet d'enchaîner sur l'exposé sous forme de PowerPoint. L'animateur fait en sorte que le participant parvienne à établir la différence entre une infection respiratoire basse d'origine virale et une infection bactérienne. Enfin, les participants réfléchissent dans le cadre des travaux de groupes sur un cas clinique pour les amener à poser le diagnostic et prescrire de façon rationnelle.

### **Supports pédagogiques**

Vidéoprojecteur, Ordinateur, Présentations PowerPoint, Flip Chart, Guide du participant

## **Session 9 : Infections bactériennes de la peau et des tissus mous**

**Durée : 45 mn**

### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Citer 05 infections bactériennes de la peau et des tissus mous

Décrire les signes cliniques d'une dermohypodermite bactérienne non nécrosante (DHDBNN)

Citer les signes de gravité d'une DHDBNN

Différencier une DHDBNN à une thrombophlébite du membre inférieur



Proposer une antibiothérapie pour la dermohypodermite bactérienne non nécrosante de l'adulte

### **Contenu**

Le contenu comporte la définition des infections bactériennes de la peau et des tissus mous, un rappel sur les bases anatomiques de la peau et des tissus mous puis les différentes topographies possibles de ces infections (superficielles et profonde). Un rappel bactériologique sera aussi fait et insistera sur les germes les plus en cause des infections bactériennes de la peau et des tissus mous. L'animateur insistera ensuite sur la description clinique des infections de la peau et des tissus mous les plus fréquentes, notamment la DHDBNN et ses complications. Il passera en revue les différents diagnostics différentiels de la DHDBNN et abordera la prise en charge thérapeutique de chaque type d'infection cutanée de la peau et des tissus mous.

### **Techniques d'enseignement**

Il s'agit de brainstorming, d'exposé illustré. D'abord, l'animateur demande aux participants de citer les principales infections de la peau et des tissus mous rencontrées dans leur contexte d'exercice et de décliner les stratégies thérapeutiques habituellement proposées. Toutes les idées sont mentionnées sur le flip chart. Puis elles sont triées. Celles qui répondent à la question seront retenues. Ce qui permet d'enchaîner sur l'exposé sous forme de PowerPoint. Il aidera aussi les participants à pouvoir évaluer, de façon pratique, un patient atteint d'une DHDBNN, reconnaître rapidement ses signes de gravité et à clairement différencier cette infection à d'autres pathologies qui lui ressemblent comme la thrombophlébite du membre inférieur et la lymphangite aigue. En plus les participants seront amenés à connaître les infections bactériennes de la peau et des tissus mous qui ne nécessitent pas un traitement étiologique, celles pour lesquelles une prise en charge chirurgicale est obligatoire et à proposer une antibiothérapie adaptée, quand elle est indiquée, pour chaque topographie de l'infection.

### **Supports pédagogiques**

Vidéoprojecteur, Ordinateur, Présentations PowerPoint, Flip Chart, Guide du participant

### **Session 10 : Antibiothérapie des infections urinaires**

**Durée : 45 mn**

#### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Différencier une infection urinaire d'une colonisation

Décrire les signes cliniques de la cystite aigue

Décrire les signes cliniques d'une pyélonéphrite aigue

Décrire la technique de réalisation d'un ECBU

Citer les différentes formes cliniques d'infection urinaire selon la gravité

Proposer une antibiothérapie pour chaque forme clinique d'infection urinaire

## **Contenu**

Dans un premier chapitre de généralités, l'animateur abordera la définition d'une infection urinaire en insistant sur la différence entre une infection urinaire et une colonisation bactérienne, l'intérêt épidémiologique, clinique, diagnostique et thérapeutique de la maladie, des rappels anatomiques, bactériologiques et physiologiques. La deuxième partie sera consacrée aux signes cliniques des différentes formes topographiques d'infections urinaires (cystite, pyélonéphrite et prostatite) et les examens complémentaires adaptés pour chaque forme clinique. En fin, l'animateur abordera la classification des infections urinaires selon leur gravité (infections urinaires simples, à risque de complication, graves et les cystites récidivantes) ainsi que leur prise en charge thérapeutique.

## **Techniques d'enseignement**

Il s'agit de brainstorming et d'exposé illustré. D'abord, l'animateur demande aux participants de citer les principales formes cliniques d'infections urinaires rencontrées dans leur contexte d'exercice, de décrire leur signe clinique et de donner le traitement habituel prescrit pour ces infections. Toutes les idées sont mentionnées sur le flip chart puis elles sont triées. Celles qui répondent à la question seront retenues. Les erreurs de prise en charge diagnostique éventuelles et les mauvais usages des antibiotiques au cours de ses infections seront corrigés au fur et à mesure d'un exposé sous forme de PowerPoint. L'animateur aidera les participant, par des astuces simples, à pouvoir reconnaître les différentes formes cliniques d'infections urinaires, les classer selon leur gravité et à poser l'indication ou non d'un prélèvement microbiologique. Il les aidera aussi à proposer une prise en charge adéquate (avec ou sans antibiotiques) de ces infections urinaires. Des cas cliniques d'environ 10 minutes seront aussi faits en travaux de groupe pour faciliter une bonne démarche diagnostique des infections urinaires et leur traitement.

## **Supports pédagogiques**

Vidéoprojecteur, Ordinateur, Présentations PowerPoint, Flip Chart, Guide du participant

## **Session 11. Méningites bactériennes**

**Durée : 45 minutes**

### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Définir une méningite bactérienne

Décrire les signes cliniques et paracliniques de la forme typique d'une méningite purulente

Décrire les signes de gravité d'une méningite purulente

Citer trois complications infectieuses et deux complications non infectieuses de la méningite purulente

Citer les trois principaux germes responsables de méningites purulentes

Prescrire une antibiothérapie probabiliste d'une méningite purulente en fonction des bactéries suspectées selon les directives nationales

### **Contenu**

Cette leçon aborde d'abord les généralités qui se rapportent à la définition de la méningite, à l'intérêt épidémiologique, pronostic, diagnostic et thérapeutique et aux rappels physiopathologiques de la méningite. Ensuite, les signes cliniques, paracliniques, y compris les signes de gravité sont abordés. Ils s'en suivront l'évolution et le pronostic en insistant sur les éléments de surveillance. En outre, les bactéries responsables de la méningite sont listées. Ce qui permet d'embrancher sur la prise en charge thérapeutique.

### **Techniques d'enseignement**

L'enseignement de chaque sous thème du contenu se fait à l'aide du brainstorming suivi d'exposé illustré sur PowerPoint. Dans le cadre du brainstorming, l'animateur expose des questions relatives aux signes et symptômes, ainsi qu'au traitement de la méningite. Toutes les idées sont enregistrées et l'animateur clarifie. Mais les bonnes réponses sont retenues et sont détaillées dans la présentation PowerPoint.

## **Session 12. Antibiothérapie et grossesse**

**Durée : 45**

### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Définir la période de gravidité-puerpéralité

Décrire les principales modifications physiologiques chez la femme enceinte

Expliquer les effets nocifs possibles de deux classes d'antibiotiques sur le fœtus

Exposer le principe de traitement antibiotique chez la femme enceinte, chez celle allaitante.

### **Contenu**

Le contenu aborde successivement les généralités, aspects épidémiologiques, données physiologiques, indications et contre-indications, conduite pratique de l'antibiothérapie.

### **Techniques d'enseignement**

La principale technique est l'exposé illustré sur PowerPoint suivi de discussion.

### **Supports pédagogiques**

Vidéoprojecteur, Ordinateur, Présentations PowerPoint, Flip Chart, Guide du participant

## **Session 13. Généralités sur la prévention et contrôle des infections**

**Durée : 45 minutes**

### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Définir la notion de prévention et contrôle des infections (PCI) selon l'Organisation mondiale de la santé

Citer les mesures d'hygiène standards

Citer les mesures d'hygiène complémentaires

### **Contenu**

En premier lieu, le contenu fait référence à la définition et aux champs d'application des mesures de PCI. Deuxièmement, il y a les précautions standard qui doivent s'appliquer systématiquement par tous les soignants et professionnels, dans tous les lieux de soins et activités, toujours, pour tout patient quel que soit son statut infectieux connu ou présumé. Enfin, les précautions supplémentaires sont observées en plus des précautions standard pour les clients/patients que l'on sait infectés ou que l'on soupçonne de l'être, ou que l'on soupçonne d'être colonisés avec certains micro-organismes

### **Techniques d'enseignement**

L'animateur procède au brainstorming en exposant une question sur les précautions standard et complémentaires. Puis, il le complète d'un exposé illustré suivi de discussion.

### **Supports pédagogiques**

Vidéoprojecteur, Ordinateur, Présentations PowerPoint, Flip Chart, Guide du participant

## **Session 14. Infections Associées Soins (IAS)**

**Durée : 30 minutes**

### **Objectifs éducationnels spécifiques**

Définir les infections associées aux soins

Décrire les modes de transmission des infections aux soins

Se laver les mains, visiblement souillées, à l'eau et au savon selon les directives nationales

Frictionner les mains avec la solution hydroalcoolique selon les directives nationales

### **Contenu**

Il comprend les catégories, l'ampleur, les conséquences, la chaîne de transmission et les stratégies de prévention des IAS.

### **Techniques d'enseignement**

Il s'agit d'exposé avec PowerPoint. Ensuite, l'animateur fait une démonstration de lavage des mains et de friction hydroalcoolique des mains

### **Supports pédagogiques**

Vidéoprojecteur, Ordinateur, Présentations PowerPoint, Flip Chart, Guide du participant, savon, eau, gel hydroalcoolique.

## **Session 15 : Post-test**

Le même questionnaire est soumis aux participants en vue d'évaluer le niveau de progression.