

## *Dispensaire-Maternité de Tchannadè-Kara*

*Mission du 10 au 27 février 2016*

*Patrick Guadagnin, Marie-Christine et Frédéric Dubois*

### **Préambule**

Après un vol sans histoire, dès la descente de la passerelle de l'Airbus, sur le tarmac de l'aéroport de Lomé nous retrouvons l'ambiance africaine avec cette odeur particulière emprunte d'une chaleur humide caractéristique de la région côtière du Togo à la tombée de la nuit. Une fois récupérés nos bagages, nous sommes véhiculés par un taxi réquisitionné par sœur Florence venue nous accueillir. Nous faisons abstraction de la manière particulière avec laquelle le chauffeur aborde le rond point à la sortie de l'aéroport et nous nous retrouvons dans les rues de Lomé en direction de la maison d'accueil des sœurs de la Providence de Saint Paul à Lomé, dans un véhicule dont l'état approximatif est dans l'ordre des choses même s'il défie toutes les règles d'un hypothétique contrôle technique.



Le lendemain nous prenons le bus de la société Adjé en direction de Kara. Départ à 7h30 pour une arrivée à 16h30 après 9h de trajet (!). Il faut dire qu'en plus des arrêts habituels : celui



d'Atakpamé pour faire le plein de bananes et celui aux alentours de Sotouboua « pour se soulager », nous avons eu droit à des arrêts supplémentaires pour traiter les accès de fièvre du moteur dont le circuit de refroidissement laissait à désirer. La durée du trajet s'explique aussi par les travaux routiers de grande ampleur entre Atakpamé et Sokodé ; travaux assurés par nos amis Chinois qui ont le monopole des grands travaux routiers au Togo. Ces travaux nous ont amenés à faire des escapades en brousse en empruntant des déviations de

fortune, la circulation de tous les véhicules détournés sur une piste en latérite inondant de poussière les riverains et leurs habitations à chacun de leur passage. Comme l'année passée on garde espoir, sans trop y croire, que les travaux seront finis pour notre prochain séjour. Et, cerise sur le gâteau, pour ne pas dire "arachide sur la mangue", la route contournant la faille d'Aledjo était fermée pour cause de travaux.

Tout au long du trajet nous avons le panorama «traditionnel» de personnes marchant le long de la route chargées de fardeaux de toutes sortes, d'écoliers, de collégiens, de lycéens sur le chemin de l'école, en ayant la crainte qu'une voiture, un gros semi remorque chargé au-delà du raisonnable ou encore un taxi brousse (avec un volume de chargement sur son toit pouvant dépasser le volume du véhicule) ne vienne les percuter.



aussitôt une nuée de vendeuses transportant leur magasin sur leur tête se précipitait dans l'espoir de pouvoir vendre un petit quelque chose.



On a pu aussi constater la quantité de plus en plus importante de motos, souvent chevauchées par deux ou trois personnes, sans parler « des bagages accompagnés ».

Si nous faisons un arrêt dans une ville,



Le descriptif de ce voyage peut avoir un côté pittoresque voire humoristique. Mais il n'est pas sûr que ce récit fasse rire nos amis togolais. Quelle serait notre réaction si on était à leur place ? Les togolais pourraient revendiquer le droit à avoir, comme nous, un réseau routier digne de ce nom avec un niveau de sécurité qui leur permettrait de ne plus vous dire :

*"grâce à Dieu, tu es bien arrivé !!"*

Ce qui nous semble une évidence pour nous, pourquoi ne disposeraient-ils pas de trains pour se déplacer ? Pourquoi n'auraient-ils pas droit à un réseau électrique qui les mettent à l'abri de coupures incessantes ? Pourquoi doivent-ils ou elles (le plus souvent) faire des kilomètres pour avoir l'eau indispensable à leur quotidien alors que, chez nous, il nous suffit de tourner un robinet ? Accepterions-nous des conditions de vie aussi rudes sans nous révolter ?



On imagine assez facilement que l'éducation et le système de santé au Togo sont à l'image de tout ce qui vient d'être dit... Quels peuvent être les moyens d'accès aux soins de la population quand on voit la pauvreté de son cadre de vie ? Vu les difficultés auxquels les togolais sont confrontés, on ne peut qu'admirer le courage voire l'abnégation des togolais qui font tout ce qui est en leur pouvoir pour faire progresser leur pays dans ce domaine.



Il nous paraît donc tout à fait justifié de leur apporter un soutien à la mesure de nos moyens.

Le lendemain de notre arrivée, le vendredi, après la traditionnelle cérémonie de bienvenue nous commençons le travail en participant aux consultations avec Jean Baguewabena avec son lot de pathologies de toutes sortes.

## **Journées de consultation à Kouméa**

Les mardi et mercredi suivants notre arrivée ont été consacrés à deux journées consécutives de consultations à Kouméa, un village de brousse à 30 km au Nord-Est de Kara. Ces journées avaient été organisées par Jean en collaboration avec le prêtre de la paroisse, l'abbé François, qui nous a accueillis avec beaucoup d'humanité.

Tout au long de ces deux jours nous avons pu mesurer le dénuement de la population qui n'a cessé de montrer sa gratitude à notre égard. L'abbé nous a confié que, de mémoire d'homme, personne au village ne se souvenait d'avoir eu la visite de médecins.

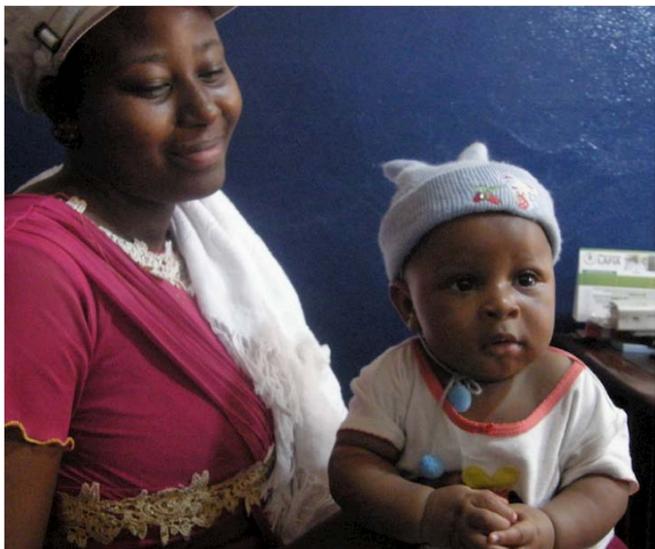


Le désir de bénéficier d'une consultation a conduit les habitants de Kouméa à faire preuve d'une patience admirable. Certains étaient là depuis 5 heures du matin. Pour faire face à la demande, 130 consultations sur les deux jours, nous avons été contraints de prolonger les consultations jusqu'à la tombée de la nuit.

A Kouméa les motifs de consultation, centrés sur la dermatologie, correspondaient aux motifs habituels, avec toute fois beaucoup de prurits et surtout une forte proportion d'enfants atteints de teignes du cuir chevelu.

## **Activité au Dispensaire Saint Luc**

Pendant les journées de consultation à Tchannadè nous avons travaillé en collaboration avec Jean, chacun ayant son domaine de prédilection, Marie-Christine la médecine générale, Patrick la



dermatologie, le soin des plaies et Frédéric la prise en charge des PVVIH.

### ***Programme VIH / SIDA***

Au cours du séjour, Frédéric a mis à jour le tableur Excel et les dossiers papiers de la cohorte des PVVIH, l'objectif étant de mettre à la disposition de Jean un outil de travail lui permettant de suivre efficacement cette cohorte qui d'année en année prend de l'ampleur. Il y a deux ou trois ans on pouvait faire une journée de consultation sans voir un seul PVVIH. Désormais il n'y a pas de journée sans que plusieurs PVVIH ne consultent. En début d'année, la cohorte s'élevait à 166 PVVIH. Au moment de notre départ elle comptait 7 séropositifs de plus, dont trois découverts au cours de notre séjour : une femme enceinte dépistée dans le cadre du programme PTME-VIH, une femme d'environ 60 ans (le plus souvent les personnes ignorent leur date de naissance) dépistée suite à une altération de son état général et un jeune homme de 30 ans consultant pour une pneumopathie sévère accompagnée d'amaigrissement et diarrhées.

Ce dernier cas illustre la nécessité d'un soutien des PVVIH dans la période allant du dépistage à la mise sous ARV. En plus du choc de l'annonce de sa séropositivité, ce jeune homme se trouvait confronté à des frais de santé dépassant ses moyens. Sans le soutien que nous apportons, il n'aurait pas pu y faire face ce qui aurait pu le conduire à abandonner toute idée de traitement.

### ***Activité Dermatologie***

#### **• Consultations**

Au cours de cette mission Patrick a effectué au dispensaire 21 consultations spécifiques de dermatologie, accompagnées d'une formation du personnel. Les motifs de consultations les plus fréquents étant le prurigo, les infections mycosiques parasitaires et bactériennes. Ici un cas de teigne.



Pour plus de précisions, sur le courrier accompagnant ce rapport figure un lien renvoyant au diaporama réalisé lors de cette mission.

## Soins de plaies et petite chirurgie

Notre séjour a été marqué par la prise en charge de Caroline.

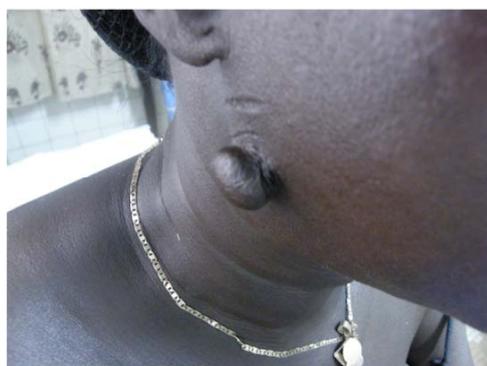
Caroline est une jeune Maman de 3 enfants. Depuis des semaines Caroline souffrait d'une grave infection de sa jambe droite : une hypodermite nécrosante sur un lymphoedème chronique (grosse jambe). Trop faible, elle restait alitée chez elle. Ayant appris notre venue, son entourage l'a faite venir au dispensaire. A son arrivée, elle était très affaiblie par l'infection et une profonde anémie. Patrick, James et Jean ont mis en place un traitement par pansements réévalués régulièrement et une antibiothérapie adaptée.



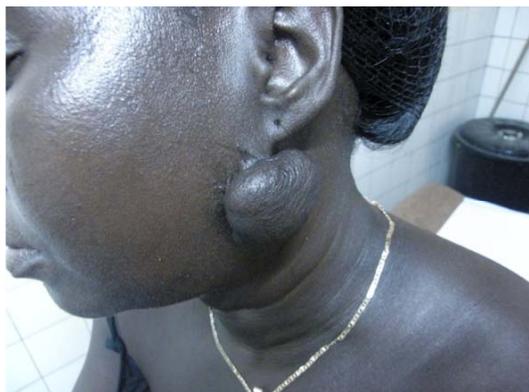
L'évolution a été favorable. Voici le dernier message de Jean la concernant : *« Caroline va mieux : le volume de la jambe a diminué de moitié, son état général est bon. Elle s'alimente bien, mais l'anémie persiste à 6g/dl. Elle demande de rentrer alors que nous ne sommes pas sûrs d'une prise en charge adéquate sur son lieu de résidence. » ...*

Le traitement de son anémie nécessiterait une hospitalisation au CHU de KARA mais trop compliqué et onéreux pour cette famille. Tout n'est pas si simple ! ...

Pendant le séjour 3 actes de petite chirurgie ont été pratiqués. Le plus spectaculaire a consisté en l'ablation de cicatrices chéloïdes sur chacune des joues d'une femme vue à Kouméa.



La forme « pendulaire » avec un isthme étroit de ces chéloïdes a permis de proposer un acte de chirurgie à cette femme. L'abbé François s'est chargé d'assurer son transport au dispensaire.



## Projet cicatrices chéloïdes

Les cicatrices chéloïdes résultent d'un processus cicatriciel excessif dont la croissance peut toucher une surface importante du corps. Les peaux noires sont fréquemment concernées par ces cicatrices hypertrophiques. Si elles ne mettent pas en cause le pronostic vital, ces cicatrices sont souvent à l'origine de problèmes relationnels pouvant aller jusqu'à une répudiation ou une exclusion sociale. Le traitement consiste en injections intra cicatricielles de corticoïdes. L'utilisation d'un Dermojet permet de faire des injections sous pression avec une grande efficacité tout en assurant un meilleur confort pour le patient par rapport à une injection à la seringue.



Grâce au soutien de la Fondation Pierre Fabre nous avons acheté deux Dermojets et des flacons de Kénacort. Reste le problème de la stérilisation des Dermojets qui doit se faire avec un autoclave. Le Poupinel actuellement en service au dispensaire assure une stérilisation par chaleur sèche non adaptée à la stérilisation des Dermojets qui nécessitent une stérilisation à chaleur humide. De plus, à terme, les Poupinels sont appelés à disparaître au profit des autoclaves. Ce projet est donc une opportunité pour faire évoluer le matériel de stérilisation du dispensaire. Nous avons entrepris les démarches pour l'achat d'un autoclave de 23L.

Dans la mesure où certaines cicatrices chéloïdes de gros volume ne peuvent être traitées en

première intention par injection de Kénacort, mais nécessitent un geste chirurgical, nous avons contacté l'hôpital mères-enfants SOS de KARA. Nous avons rencontré le responsable chirurgical de la maternité le Docteur Edem LOGBO-AKEY puis le directeur de l'hôpital Monsieur Denis GAWOU.



L'idée est d'instaurer d'un partenariat avec le service de chirurgie obstétricale pour la prise en charge des cicatrices chéloïdes corporelles ne pouvant relever en première intention du traitement par injections de KENACORT au Dermojet.

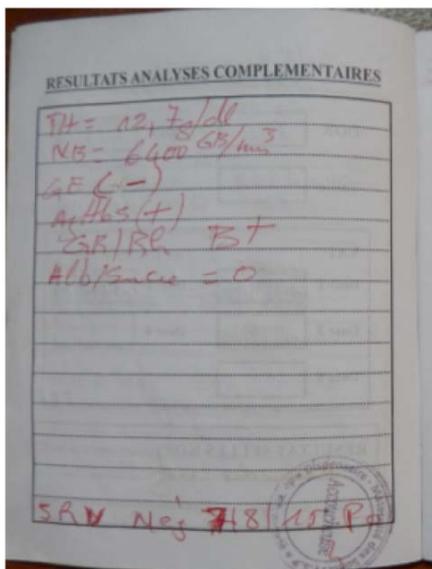
Nous leur adresserions les patientes à opérer dans un premier temps avec relais au dispensaire St Luc pour le protocole KENACORT par Dermojet ; en retour ils seraient disposés à nous adresser les petites cicatrices pouvant relever directement du Dermojet. Ce partenariat permettrait ainsi d'atteindre plus efficacement les cas de cicatrices chéloïdes sur césarienne.

Pour les cicatrices hypertrophiques faciales ils se chargeraient du relais vers d'autres structures chirurgicales adaptées (CHR ...) ainsi que de l'orientation des chéloïdes volumineuses des sujets masculins. Donc, projet à suivre ...

## Activité Maternité

- Projet PTME-HB

Voilà maintenant plus de 5 ans qu'a débuté le dépistage de l'hépatite B chez les femmes enceintes. Ce dépistage est suivi d'une vaccination à la naissance pour les nouveaux nés des mères porteuses du virus.



Le dépistage est proposé et accepté par toutes les femmes enceintes de la même façon que les autres analyses, comme vous pouvez le constater sur ce carnet de maternité d'une future mère Ag HBS Positive.

Pendant la matinée de consultation à laquelle Marie-Christine a assisté, 4 futures mères sur 10 étaient positives !



En 2015 :

599 femmes enceintes ont effectué le test de dépistage,

97 se sont révélées porteuses du virus de l'hépatite B soit **16,2 %**.

Tous les enfants nés au dispensaire de mère porteuse du virus ont été vaccinés à leur naissance.



En 2015, 79 enfants ont été contrôlés à partir de l'âge de 9 mois. Depuis le début du programme un seul enfant a été contrôlé AgHBS positif. Il s'agit d'un nouveau-né pour lequel la vaccination a été trop tardive, plus de 24 heures après sa naissance. En effet, lors de l'accouchement la mère a été évacuée sur le CHU de Kara et le père est revenu chercher la dose de vaccin à la maternité de Tchannadè trop tardivement par rapport à la naissance.

Ceci confirme la nécessité absolue d'effectuer la vaccination dans les 24 heures suivant la naissance.

Rappelons que les futures mères participent pour 1/3 à l'achat du test et du vaccin, le solde ainsi que le test de contrôle de l'enfant sont financés par TAWAKA.

- Préparation à la naissance

Marie-Christine a assisté à l'une de ces séances hebdomadaires. Elles ont lieu tous les jeudis matins et sont animées par Sœur Odile et Germaine. Ce matin là étaient réunis près de la maternité plus d'une vingtaine de femmes enceintes mais aussi trois futurs pères.

La discussion était animée :

Quand savez-vous qu'il est temps d'aller à la maternité ?

Que prévoyez vous d'emporter ?

Avez-vous tout au long de la grossesse pensé à mettre l'argent de côté et est-il près de vous ?

Si vous êtes seule comment faites vous ?

Et vous les papas, comment pouvez-vous aider la maman ?



Sr Odile explique à l'aide d'une planche anatomique le déroulement de la grossesse et de l'accouchement. Un dialogue s'instaure entre les mamans :

Si c'est la première fois que tu accouches "*ça peut durer*" mais si tu as déjà eu des enfants il ne faut pas attendre pour aller à la maternité. Si c'est trop tard et que tu accouches à la maison ne coupe pas le cordon toi même, vas à la maternité voir la sage femme.

- Echographe

Depuis juillet 2015 le dispensaire de Tchannadè dispose d'un nouvel échographe, don du CHRU de TOURS.



Le Dr N'TIMON Radiologue effectue une journée hebdomadaire d'échographies. Le gain en qualité des images est incontestable. Il permet une très nette amélioration dans la précision des diagnostics.

Le nombre de personnes patientant pour bénéficier d'une échographie témoigne que ce type d'examen répond à une réelle demande.

## Visites

- Aude Mondeilh est une jeune pharmacienne engagée par la Fondation Pierre Fabre dans le cadre du Volontariat International Entreprise (VIE) pour développer les projets de la Fondation au Togo. Elle est venue nous rendre une visite de deux jours à Tchannadè pour mesurer concrètement le partenariat que nous menons avec le dispensaire. Au retour, à travers la rédaction d'un article paru dans la revue de la Fondation Pierre Fabre, elle expose la mise en place du projet de la prise en charge des cicatrices chéloïdes. Dans le courrier accompagnant ce rapport, figure un lien renvoyant sur le site de la Fondation Pierre Fabre où se trouve cet article.

- Visite à l'école

Une école sarthoise, l'école du marronnier à Villaines sous Malicorne, sensibilisée par une de leur enseignante, Emmanuelle Bourneuf, a collecté depuis la rentrée de septembre des crayons de couleur. Ces crayons sont destinés aux enfants du jardin d'enfants du dispensaire. Sœur Paul-Agnés nous en avait fait la demande car les crayons dont les enfants disposent cassent sans cesse. Accueillis par des chants et des comptines nous avons remis à la classe un grand carton de crayons.



A notre retour et pour témoigner aux petits sarthois que nous avons mené à bien notre mission, nous leur avons fait parvenir un diaporama. Voici le message que la maîtresse nous a adressé en retour : *« Comme ces gestes font du bien en ces périodes perturbées où l'on perd parfois ses repères. Voilà des gestes citoyens pour bien faire grandir nos enfants, acteurs de leur vie et de leurs choix de futurs adultes. »*

- Visite à l'orphelinat



Le second week-end de notre mission, Patrick et Frédéric (Marie-Christine ayant déjà regagné la France) ont rendu une visite à deux reprises à l'orphelinat que les sœurs ont ouvert au dispensaire. L'accueil fut très chaleureux. Nous avons eu droit à des récitations déclamées avec beaucoup d'application par les enfants. La rencontre fut aussi agrémentée de chants et de danses.

Parmi les comptines, « *une poule sur un mur qui picotait ...* » fait désormais partie de leur répertoire. Il faut dire que le passage de Vincent Duliège n'est pas étranger à l'enrichissement de ce répertoire.

Nous avons aussi pu constater que le passage de Letizia est resté dans les mémoires de tous. Une bonne part de ces gestes d'amitiés lui sont d'ailleurs adressés.



- Visite au laboratoire de Biologie Moléculaire et d'Immunologie du Professeur Mireille Prince-David

Sur le chemin du retour, à Lomé, grâce l'aide d'Aude Mondeilh, Frédéric et Patrick ont eu l'opportunité d'un rendez-vous avec le Professeur Mireille Prince-David de la Faculté des Sciences de la Santé à l'université de Lomé.

Il nous paraissait important de saisir cette opportunité pour porter à la connaissance d'une personne influente les actions que nous menons au dispensaire Saint-Luc de Tchannadè, notamment dans des domaines qui concernent le Professeur David : le VIH et surtout l'hépatite B. Il faut préciser que le Professeur David fait partie des personnes encore en activité (dont l'effectif se raréfie) qui ont connu Philippe Maupas. Ce fut l'occasion d'échanges de souvenirs entre elle et Frédéric. Au-delà de cet aspect historique, cette rencontre permettra au dispensaire de Tchannadè d'avoir une meilleure reconnaissance favorisant son accession au statut de Centre Médico-Social, mais aussi de bénéficier d'un éventuel appui pour les différents programmes que le dispensaire développe en collaboration avec notre association.

### ***Postscriptum***

Nous rappelons que les personnes qui participent à des missions dans le cadre de l'association, financent leurs billets d'avion, de bus, ainsi que leurs frais de séjour à Lomé et à Tchannadè.

Voilà le calendrier des prochaines missions à Tchannadè :

- Mathilde, Ester, Coralie et Emeline, toutes quatre élèves sages-femmes au CHRU de TOURS effectueront leur stage de 3<sup>ème</sup> année cet été à la maternité de Tchannadè. Lors de notre mission nous avons signé leur convention de stage avec la sage femme et les responsables du dispensaire.
- Pour la dermato :
  - En mai : Vincent Duliège
  - Début octobre : Patrick Guadagnin effectuera une deuxième mission
  - Fin octobre : Vincent Duliège effectuera aussi une deuxième mission accompagné de sa femme Béatrice, infirmière.

*Merci à vous tous pour votre soutien*



*Marie-Christine DUBOIS*

*Frédéric DUBOIS*

*Patrick GUADAGNIN*