

## Rapport de mission du 13 au 28 novembre 2015 à TCHANNADÉ



Après un voyage avancé de 24 heures par Air France, sans autre information nous sommes arrivés le samedi 14 novembre à la maison mère des sœurs de la Providence de Saint Paul à KARA. Ce changement d'horaire a eu comme conséquence de voir disparaître une journée de consultation, puisqu'au retour nous avons dû partir le vendredi matin au lieu du samedi matin. L'accueil a été aussi chaleureux que d'habitude et nous avons rapidement retrouvé nos marques.

Nous avons été logés pendant les 15 jours à la maison mère, ce qui a obligé les sœurs à nous conduire, une ou deux fois par jour, au dispensaire et à revenir nous rechercher et ce qui ne nous permettait pas d'avoir une disponibilité au dispensaire aussi souple que nous l'aurions souhaitée.

L'ordre de mission qui nous avait été assigné était le suivant :

- Effectuer les consultations médicales avec l'assistant médical du dispensaire.
  - Assurer les consultations spécialisées en Gastro entérologie.
  - Constater la bonne réception et la mise en route du nouvel échographe.
  - Participer à la formation du personnel soignant de dispensaire.
  - Assurer la continuité des différents projets en cours : prise en charge des patients VIH/SIDA, prévention de la transmission du virus de l'hépatite B de la mère à l'enfant.
- Seule la formation du personnel soignant du dispensaire n'a pas pu être réalisée car nous avons pendant deux jours réalisé des consultations avancées à POUDA et à SIOU.

Concernant les consultations médicales avec l'assistant au dispensaire, nous avons vu entre 15 et 17 Patients par jour :

- Paludisme : cette année il y avait beaucoup de paludisme et en particulier des formes graves avec des anémies sévères, convulsions, états stuporeux. Les concentrations parasitaires étaient particulièrement élevées.
- des infections parasitaires et bactériennes du tube digestif à type de lamblases, de typhoïdes et paratyphoïdes.
- Une bilharziose digestive traité par 1 prise de Praziquantel.
- Des hypertensions artérielles, compliquées ou non.
- Une pancréatite compliquée d'un pseudo kyste, qui est venue pour un contrôle.



Olivier, Catherine  
et le petit Roger

-De nombreuses pathologies dermatologiques probablement recrutées par la venue de Catherine. Ces consultations dermatologiques ont été reportées, si besoin, la deuxième semaine lors de la présence de Catherine.

À noter le diagnostic de zona de distribution atypique qui a amené à la découverte d'un SIDA.

-La prise en charge de sérologies HIV positives et de SIDA (soit dans le cadre de la prévention de la transmission mère enfant, soit dans le cadre du traitement de l'infection).

-Une brûlure grave au troisième degré chez une jeune fille de 12 ans. Cette brûlure était située au niveau de la face externe de la jambe au-dessus de la malléole. Elle avait été hospitalisée : La plaie à son arrivée était extrêmement profonde, infectée. Au fond de la plaie on voyait les tendons. Cette jeune fille était originaire de la région de SIOU où était prévue une consultation avancée huit jours plus tard. Cela a permis de la faire ressortir et de la revoir lors de cette consultation avancée.



En complément de cette activité au dispensaire, 2 jours de la deuxième semaine ont été consacrés à des consultations avancées de médecine et de dermatologie compte tenu de la présence de Catherine. Ces consultations se déroulaient dans des locaux prêtés par le prêtre de la paroisse. En effet le passage par les « voies officielles » ne permettait pas d'organiser rapidement ce type de consultation. Pour ces consultations nous partions chaque fois avec une malle de médicaments, et nous avons besoin de traducteur ou de traductrice soit recrutés parmi les premiers consultants soit en utilisant la connaissance de la langue par les soignants qui nous accompagnaient.

Il y avait donc 2 pôles de consultation : un pôle dermatologique est un pôle de médecine générale, logés sous un même toit : un préau ou une ancienne chapelle. L'installation était rudimentaire, et le banc sur lequel étaient assis les patients servait également de lit d'examen.

Le premier jour à POUDA : environ 100 patients ont été vus. Il s'agissait pour moitié de patients relevant de la dermatologie, et pour moitié de patients consultants en médecine générale et parfois des 2. La plupart des consultations de médecine générale étaient composées, outre quelques cas de paludisme, de problèmes rhumatologiques dégénératifs chez les sujets jeunes, liés aux conditions de travail. Il s'agissait principalement d'agriculteurs. (Il faut savoir que le travail aux champs se fait exclusivement avec des houes car il n'y a pas de charrues ni d'animaux de trait.)



Ce second jour à SIOU : environ 70 patients ont été examinés, là aussi pour moitié en médecine générale et pour moitié en dermatologie. À noter : un patient est venu avec une très volumineuse hépatosplénomégalie (un très gros foie), probablement secondaire à une bilharziose viscérale. Là encore la pathologie prédominante a été marquée par des affections rhumatologiques dégénératives.

Nous avons revu la jeune fille avec la brûlure grave au niveau de la jambe, et Catherine a refait le pansement et donné les consignes pour les pansements ultérieurs. Il a été convenu qu'elle serait hospitalisée au dispensaire quelques jours pour que les pansements soient refaits !

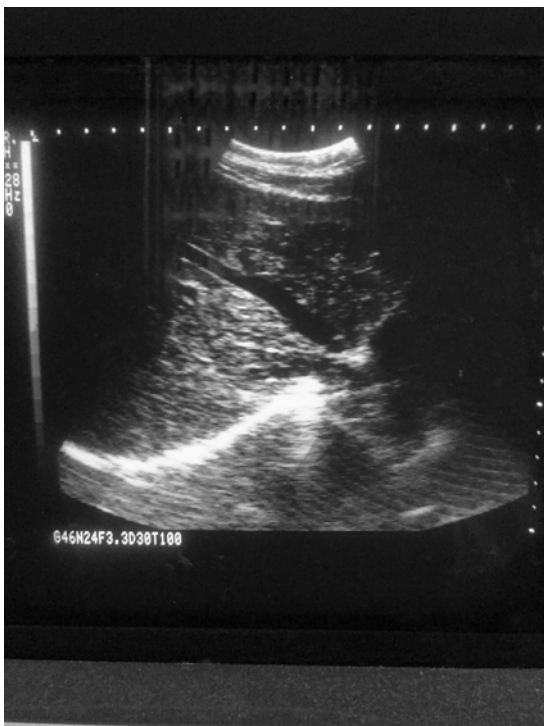


Concernant la bonne réception et la mise en route du nouvel échographe :

Celui-ci est bien arrivé, il est utilisé de façon régulière, il y avait juste des difficultés avec la reprographie. En effet l'ancien reprographe était bien adapté à l'échographe de 1995, mais donnait de piètres images avec le nouvel appareil. Le nouveau reprographe donne maintenant des reproductions de très bonne qualité.

Pour vous montrer la différence des images, vous trouverez ci dessous des clichés réalisés pour le premier avec l'ancien échographe pour le second avec le nouveau. Il s'agit de la même coupe réalisée chez le même modèle à quelques minutes d'intervalle à gauche avec l'ancien appareil, à droite avec le nouveau.. Regardez bien en bas la ligne blanche qui est concave vers le haut. Il s'agit du diaphragme

. L'image est beaucoup plus nette avec le nouvel appareil avec l'ancien non ?



Ancien échographe



Nouvel échographe

Le nouvel appareil, outre ses qualités liées à la définition de l'image, a de nombreuses possibilités. Il existe un grand nombre de programmes avec des pré- réglages ce qui facilite beaucoup l'utilisation au quotidien. Il existe des réglages pour l'abdomen, pour l'obstétrique, la gynécologie.

Pour l'abdomen, la définition des images est excellente, et cela constitue un progrès majeur d'imagerie disponible au dispensaire.

Pour l'obstétrique les réglages tiennent compte de l'âge présumé de la grossesse : premier, deuxième ou troisième trimestre de la grossesse avec des mensurations fœtales adaptées à chaque trimestre. Une estimation de l'âge de gestation est calculée en fonction de la DDR (Date des Dernières Règles) ce qui permet de confronter l'âge calculé avec l'âge estimé par les mensurations.

La qualité de cet appareil et des programmes inclus a permis de réveiller l'intérêt de sœur Marie Odile pour l'échographie. Nous avons abordé avec la mère supérieure le projet de la nécessité d'envisager une formation à l'échographie, pour les sages femmes. Elle semble acquiescente à cette idée, mais renseignements pris auprès de Jean, qu'il n'existerait, a priori, pas de formation à l'échographe pour sages femmes au Togo. (Ailleurs Benin ... ?).

J'ai été amené à faire beaucoup d'échographies abdominales, le médecin radiologue faisant surtout de la gynécologie, et de l'obstétrique.

**En tout cas, nous devons remercier très chaleureusement les efforts réalisés pour obtenir la récupération de l'échographe du CHU de Tours, et tous ceux qui ont participé à son acheminement.**

En complément de l'ordre de mission, il avait été demandé à Corinne de vérifier si les réunions de préparation à l'accouchement avaient été pérennisées.

Corinne a donc assisté à 2 réunions. Ces réunions avaient un franc succès avec une assistance nombreuse et qui intervenait volontiers grâce à l'esprit d'échange et de dialogue instauré par Sœur Marie Odile.

Le sujet d'une de ses réunions a été l'intérêt de l'échographie pendant la grossesse. Sœur Marie-Odile a fait passer le message de l'intérêt de trois échographies durant la grossesse, et que l'important n'était pas le sexe de l'enfant (ce qui semble être la seule et unique préoccupation des futures mamans), mais la surveillance du développement du futur bébé, de la grossesse, et de l'absence de complications prévisibles pour l'accouchement.



Compte-tenu à la fois de l'avancement du voyage par Air France, et de consultation avancée sur deux jours, il n'a pas été possible durant ce séjour de réaliser une formation des personnels soignants (3 jours de moins à Tchannadè).

Enfin, au cours des consultations il a été possible de poursuivre les activités de l'association : à savoir la prise en charge des patients atteints du virus VIH ou du SIDA. La poursuite de la prévention de la transmission mère enfant du VIH, et du virus de l'hépatite B. Nous avons également contribué à la mise à jour des fichiers de suivi des cohortes.

À noter l'augmentation depuis un an de l'activité du secteur de consultation d'une part puisqu'il y a une consultation avec Jean, et une consultation avec James et Marie-Ange. Cette deuxième consultation a lieu dans le pavillon de pédiatrie. Il y a également une très forte augmentation de l'activité d'hospitalisation.

En conclusion, nous avons été enchantés de notre séjour, et nous remercions la l'association Tawaka, le personnel du dispensaire et les sœurs de la Providence de Saint-Paul de nous avoir permis, encore une fois, cette expérience riche d'échange et d'émotion.



Olivier et Corinne TOUCHAIS