

Centre Médico-Social Saint-Luc de Tchannadè

Mission du 17 février au 3 mars 2018

Frédéric Dubois, Marie-Christine Dubois,

Patrick Guadagnin

Cette mission a été l'occasion de mesurer le chemin parcouru depuis le premier contact pris en février 2009 avec le CMS Saint-Luc alors simple dispensaire. Grâce au travail de tous et à la fidélité des liens qui unissent Tawaka et le CMS Saint-Luc de Tchannadè la qualité de l'offre de soins n'a cessé de progresser.

Le Voyage

Après une courte escale à Niamey, nous atterrissons à Lomé à l'aéroport Gnassingbé Eyadéma, nouvel aéroport flambant neuf qui ne ressemble en rien à celui que les « anciens de Tawaka » ont pu connaître. Après avoir récupéré nos bagages et identifié le bleu de la tenue de la sœur venue nous accueillir, nous nous dirigeons vers le parking ; et là une surprise nous attend : un sabot de Denver avait été posé sur les roues avant de notre taxi, sanction dû à un stationnement « approximatif » empiétant deux places de parking. La sœur venue nous chercher a dû parlementer avec la police pour nous libérer.



On a pu constater des contrôles de police à l'entrée de Sokodé, reflet de la tension politique entre le pouvoir en place et l'opposition. Un dialogue sous l'égide d'une médiation ghanéenne est en cours pour trouver une sortie de crise. Ici une banderole au milieu d'un rond-point à Kara « souhaite un plein succès au Dialogue inter-Togolais »

Le lendemain trajet en bus direction Tchannadè-Kara. Nous avons pu constater que les travaux routiers entamés depuis plusieurs années se concrétisent avec en particulier une 2 fois 2 voies pour sortir de Lomé et une route, certes à deux voies, mais en parfaite état entre Atakpamé et Sokodé. Si la déviation qui évite la faille d'Alédjo est en service, en revanche celle de Bafilo ne l'est toujours pas. L'état de la route oblige alors à faire du slalom pour éviter les nids de poule sans parler des gros semi-remorques qui se mettent en travers de la route comme ici dans un virage.



Arrivée à Tchannadè



À l'arrivée à Tchannadè, comme à l'accoutumée, nous sommes chaleureusement accueillis par les sœurs qui nous invitent à partager un repas en leur compagnie.



Activité au Centre Médico-Social Saint-Luc de Tchannadè

Les consultations

Après le traditionnel accueil du personnel soignant du CMS, ce lundi, comme chaque matin les consultations débutent vers dès 8h. Se succèdent alors des patients consultant pour des motifs tels que corps chaud (fièvre), fatigue, toux, troubles gastro-intestinaux mais aussi pour des raisons dermatologiques. Beaucoup de cas de paludisme et de parasitose.

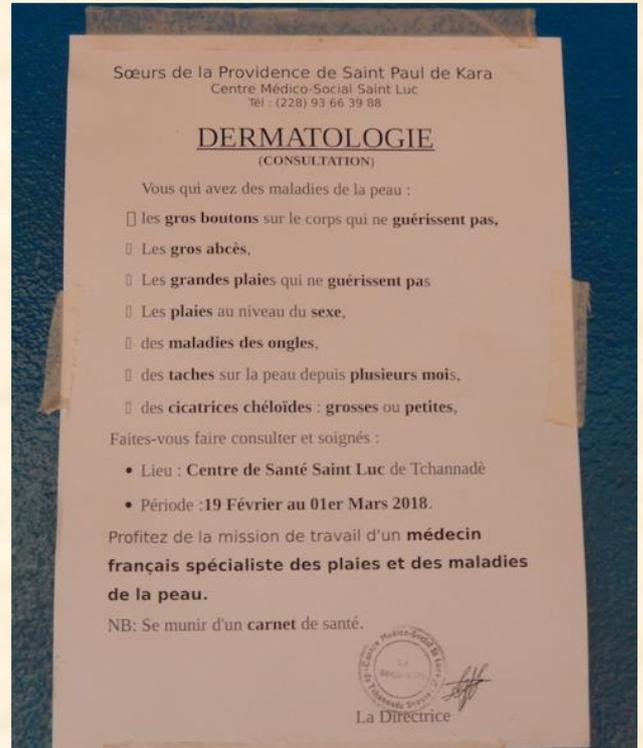


Nous consultons tous les trois : Jean, Patrick et Marie-Christine. De son côté, Frédéric passe en revue, sur l'ordinateur de Jean, les dossiers relatifs aux différents projets en cours, tout en laissant traîner une oreille (la bonne !) pour intervenir quand un patient relève de son domaine de compétence. Voici deux cas qui ont marqué notre séjour :

- Un jeune cultivateur de 28 ans, venu d'un village éloigné de de 80 km du CMS, présente une circulation veineuse collatérale évoquant un obstacle sur la veine cave. L'échographie abdominale n'a pas objectivé d'obstacle. S'agit-il d'une cardiopathie ?
- Un homme de 64 ans consulte pour une grande fatigue, il a perdu 20 kg au cours de la dernière année. Jean demande une sérologie VIH/SIDA qui revient positive. Elle est associée à une présence du virus de

l'hépatite B. L'annonce au patient est délicate à faire. Jean connaît bien ce monsieur. Il le fait avec tact et prépare aussitôt le dossier pour obtenir rapidement une mise sous ARV.

- Jean ayant communiqué sur la radio locale et par affiches sur la venue d'un dermatologue beaucoup de patients se sont présentés pour des maladies de la peau.
- A noter cette année de nombreux cas de varicelle chez des enfants mais aussi chez des adultes.



- Un total de 104 consultations de dermatologie a eu lieu pendant le séjour : 78 au CMS Saint-Luc et 26 à Kétao. Il s'agissait principalement de cas de prurigos, exémas, lichens, mycoses, teignes, pityriasis versicolore, psoriasis et vitiligo.



- Un cultivateur de 29 ans ne connaissant pas la cause des nombreux nodules qui lui couvrent le corps depuis sa naissance vient consulter. Il s'agit d'une neurofibromatose de Von Recklinghausen. Il n'y a pas de traitement à proposer, hormis une surveillance clinique annuelle à la recherche de complications ORL et oculaires.

- Des plaies infectées sont également un motif fréquent de consultation.
- Plusieurs cas de chéloïdes. Par exemple, suite à une brûlure, un jeune adulte présente d'importantes chéloïdes prurigineuses sur les coudes.

- Patrick, a effectué aussi quelques gestes de petite chirurgie :
 - Une biopsie sur un placard scléreux dorsal,
 - L'électro shaving d'un pendulum conjonctif de la fesse,
 - L'exérèse de 3 microkystes du scrotum.
 - Assisté d'Eric, il a pratiqué l'exérèse d'un volumineux lipome du cuir chevelu nécessitant hémostase au bistouri électrique, compression aux pansements alginate et des points hémostatiques. L'histologie est en attente.



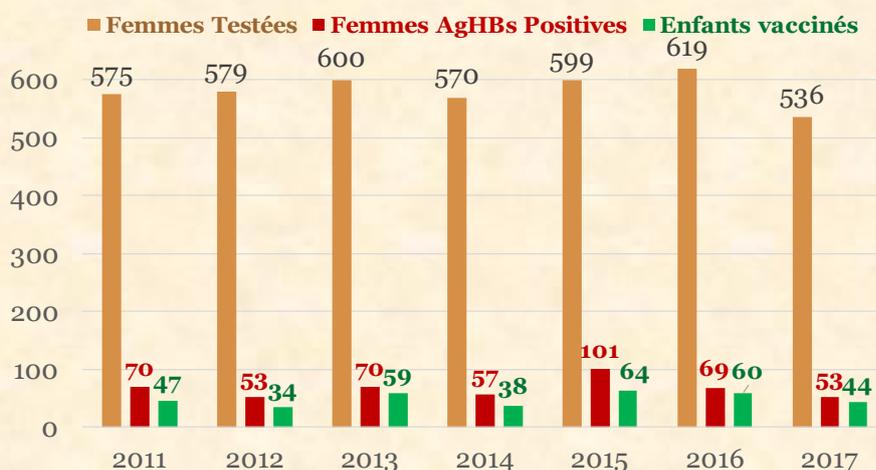
Bilan des projets PTME-HB et d'aide à l'accès aux soins des PVVH

Avant notre arrivée, nous avons convenu avec Jean d'une réunion avec tout le personnel du CMS pour faire le point sur ces deux projets mis en place à Tchannadè en juillet 2010. Cette réunion avait pour objectif de faire comprendre les enjeux médicaux de l'Hépatite B et du VIH/SIDA en positionnant ces projets face à ces enjeux. Pour ce faire un diaporama avait été préparé par Frédéric. À la façon d'un zoom avant, la problématique de ces deux infections virales a d'abord été décrite au niveau mondial puis togolais en terminant par les résultats obtenus à Tchannadè.

Au-delà de l'information transmise, l'objectif était de donner au personnel du CMS une vision synthétique de ces programmes. Cette réunion a suscité un grand intérêt et, à en juger par le flot des questions et l'intensité de la discussion, les objectifs de cette réunion ont été pleinement atteints. Le diaporama tel qu'il a été présenté au cours de cette réunion peut être consulté [Diaporama Réunion CMS Saint-Luc](#).

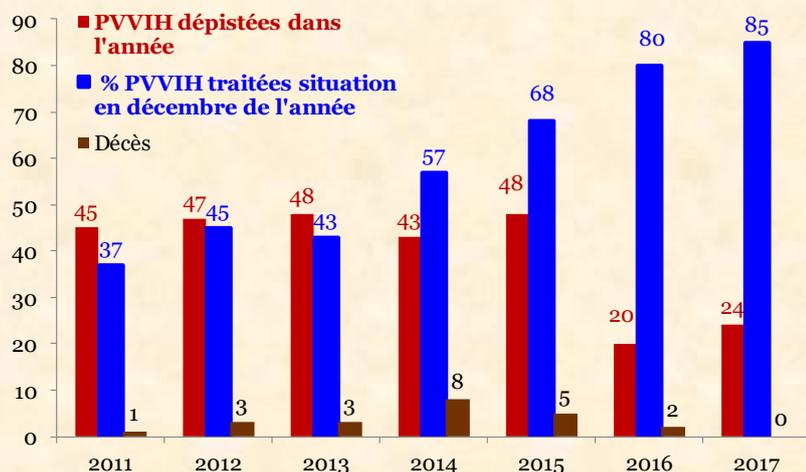
PTME-HB

En 2017, parmi les 536 femmes enceintes testées, 53 (10%) se sont révélées être infectées par virus de l'Hépatite B et 44 nouveau-nés ont été vaccinés à la naissance. Parmi les 253 enfants de 9 mois ou plus qui ont pu être contrôlés, 250 se sont révélés être AgHBs négatif ce qui permet d'estimer l'efficacité de la prévention à 99%



Aide à l'accès aux soins des PVVH

Depuis janvier 2018, l'habilitation du CMS à la dispensation des ARV est devenue une réalité. Cette habilitation constitue une avancée majeure. Pour les PVVH l'accès aux ARV s'en trouve facilité. Même si cette dispensation apporte un surcroît de travail pour Jean, en revanche le suivi des PVVH lui sera plus aisé.



Par ailleurs l'année 2017 vient confirmer les tendances déjà observées en 2016 : baisse du taux de découverte de nouveaux séropositifs et diminution du nombre de décès qui sont à mettre en parallèle avec une augmentation du pourcentage de PVVH mis sous ARV qui atteint 85% fin 2017.

Bilan du projet d'aide à l'accès aux soins des cicatrices chéloïdes et des plaies

C'est le premier bilan que nous faisons de ce projet dont les bases ont été jetées en 2016. Ce projet, pour lequel nous avons obtenu le soutien de la Fondation Pierre Fabre, a pour but de permettre aux patients les plus nécessiteux souffrant de cicatrices chéloïdes ou de plaies, d'être soignés au CMS. La fréquente association de la malnutrition, du VIH/SIDA, du retard à l'accès au traitement, du manque de moyen des structures de soins, du manque d'information des patients, auquel s'ajoute la pauvreté de la population qui ne peut faire face au surcoût de certains soins ; tous ces éléments font que des maladies cutanées peuvent évoluer vers des complications infectieuses tant locales que générales. Les conséquences en sont : septicémie, cellulite cutanée et sous cutanée, cicatrices chéloïdes.

À sa mise en place en 2017, les moyens humains et techniques ont été ajustés comprenant la formation du personnel, la fourniture de matériel, le choix des médicaments et la création des outils de suivi : registre des soins effectués, tableaux du financement.

Pendant notre mission, avec Eric, l'infirmier, et à partir du registre de soins, nous avons évalué le nombre de patients, son descriptif (âge, origine géographique, niveau socio-économique), la prise en charge des soins, la qualité des résultats et enfin la performance du matériel. Les résultats de cette première année sont très encourageants.

Prise en charge de cicatrices chéloïdes :

En 2017 un total de 20 patients a été soigné. Parmi eux 16 patients avaient de très faibles revenus et 10 ont parcouru plus de 5 km pour venir au CMS dont 2 venant de plus de 100 km. Selon l'avis des formateurs, la technique d'injection est acquise par les quatre membres de l'équipe soignantes qui ont été formés.

Dans la majorité des observations une amélioration nette apparaît dès les premières injections. La qualité évolutive de ces résultats dépend de la régularité des injections, de la compliance du malade et de la bonne prise en charge de la douleur, conditions parfaitement prises en compte par le personnel soignant.



A noter que cette activité a été interrompue de juillet à mi-octobre 2017, l'autoclave ayant dû être retourné à Lomé chez le fournisseur pour réparation.

Prise en charge des plaies :

En 2017 un total de 336 patients a bénéficié de soins pour plaies dont 13 cas de plaies sévères. La quasi-totalité des patients ont de très faibles revenus et cette précarité les conduit à consulter tardivement. Il s'en suit une gravité des plaies constatées.

Le recrutement intéresse l'ensemble de l'agglomération de Kara. Du fait de la réputation croissante du CMS, le recrutement de nouveaux cas venant de villages très éloignés oblige ces patients à une hospitalisation jusqu'à amélioration de la plaie avant un retour à domicile.

Le choix adapté du pansement et de l'antibiothérapie repose sur une formation régulière du personnel soignant, sur la compréhension des mécanismes de la cicatrisation et l'observance du patient. Elle est correcte mais toujours en cours d'acquisition car complexe.

Les premiers résultats obtenus sont satisfaisants, aussi bien sur le plan de la rapidité de cicatrisation des plaies simples que du pronostic des plaies complexes comme l'illustrent des cas de cellulite nécrosante d'évolution favorable.



Le financement de ce projet d'un budget total de 9909€ est assuré à 10% par la participation du patient ou à défaut du CMS Saint-Luc, à 35% par la Fondation Pierre Fabre (médicaments, pansements, matériel) et à 54% par l'association TAWAKA (les frais de mission, administratifs et de communication).

Pour plus de détail vous pouvez consulter le rapport 2017 transmis à la Fondation Pierre Fabre en cliquant sur le lien suivant : [Rapport Dermato 2017](#).

Lors de cette mission les rapports d'activité et les bilans financiers des différents projets ont été finalisés. Les outils de suivis pour 2018 qu'il s'agisse de cahier ou de tableurs ont été revus. Malheureusement, James l'infirmier responsable des soins infirmiers a été hospitalisé durant tout notre séjour et n'a donc pas pu directement participer à tous ces échanges. Heureusement, avant notre départ, son état de santé s'était grandement amélioré.

Les dernières factures 2017 ont été transmises. Les reçus de dons pour le financement des différents projets ont fait l'objet d'une séance de signatures.

Les conventions de stage pour les quatre étudiantes de l'école des sages-femmes du CHRU de TOURS qui, cet été, vont effectuer à la maternité leur stage validant de 3ème année, ont été aussi signées.



Signature des remises de dons et des conventions pour les élèves Sages-Femmes

Réunions avec chaque service

Dans chacun des services du CMS, ces réunions ont rassemblé les membres du service concerné ainsi que les responsables du CMS et de l'Association Humanitaire TAWAKA. Ce fut l'occasion de faire le point sur les différents projets en cours dans chacun de ces services.

À la maternité

Au cours de cette réunion, différents points ont été abordés concernant la bonne marche des programmes PTME-HB et VIH/SIDA. Une stratégie de relance téléphonique a été ainsi établie pour éviter de perdre de vue les femmes infectées par le VIH et/ou le VHB. A cet effet, il a été rappelé d'utilité du cahier de suivi des femmes dépistées séropositives pour le VIH.



L'accent a été mis sur l'importance de bonne information faite aux femmes enceintes sur les enjeux de ces deux programmes (Hépatite-B et VIH/SIDA), que ce soit à l'occasion des consultations mais aussi pendant les causeries de préparation à l'accouchement auxquels peuvent aussi participer les pères.

Pour la PTME-HB, l'importance d'une vaccination aussi précoce que possible doit être présente dans l'esprit de tous, des femmes enceintes comme de l'ensemble du personnel de la maternité. Par ailleurs, un nouveau tableur couplant le suivi de femmes dépistés AgHBs positives et de leur nouveau-nés a été élaboré. Il permettra une meilleure coordination pour le suivi des enfants vaccinés à la naissance entre la maternité et la PMI qui est en charge du contrôle de la sérologie des enfants à partir de 9 mois.

Service des soins infirmiers

Cette rencontre a permis à tous les acteurs du programme de s'exprimer sur le bilan de cette première année de mise en route et sur leurs attentes pour 2018.



Il en est ressorti l'extrême motivation de l'équipe locale, la compétence sans faille de l'assistant médical et l'implication des administratifs. Outre la poursuite de la formation du personnel, un cahier individuel de suivi des patients soignés pour les plaies graves a été mis en place. En plus d'une meilleure surveillance des patients, ce cahier sera aussi utile au recueil des données. Afin d'éviter les ruptures d'approvisionnement, un stock de médicaments spécifique à ce projet sera constitué.

Laboratoire

Pour permettre à Jean d'avoir une précision quant à la nature du résultat en cas de positivité d'un Test de Dépistage Rapide que ce soit pour une sérologie AgHBs, anti-VIH ou anti-VHC, une grille de rendu de résultat a été mise au point.



Au cours de la discussion, le problème a été posé de la piètre qualité du test First Response comme test de contrôle en cas de positivité du test Determine utilisé en première intention pour le dépistage du VIH. Ces deux tests sont fournis dans le cadre du Plan National de Lutte contre le SIDA togolais. La question s'est posée à la suite d'un contrôle d'une sérologie discordante, Determine clairement positif / First Response Négatif, adressé au laboratoire de virologie du CHU de Tours et qui s'est révélé être authentiquement VIH positif. Au cours de notre séjour un autre cas identique Determine clairement positif / First Response douteux s'est présenté. Ce dernier cas contrôlé avec le test Tri-Dot, connu pour être performant, s'est révélé parfaitement positif.

Il a donc été décidé de ne plus utiliser le test First Response. Désormais, en cas de positivité du test Determine, le test Tri-Dot sera utilisé comme test de contrôle. L'achat des test Tri-Dot sera financé par Tawaka sur le budget du programme de lutte contre le VIH/SIDA.

Une journée au dispensaire de Kétao

Kétao se situe à 15 km du CMS de Tchannadè. Dans cette localité proche de la frontière du Benin, à l'image du CMS Saint-Luc de Tchannadè, un dispensaire a été, fondé par la communauté des sœurs de la Providence de Saint Paul avec le même objectif, faire face aux problèmes sanitaires locaux. Il est tenu par Sœur Bernardette, infirmière, Sœur Cécile, infirmière, et Sœur Delphine, laborantine.

Le fait que l'échographe a été acheminé à Kétao et que nous connaissions Sœur Cécile alors en poste au CMS Saint-Luc l'an dernier, nous a incité à organiser une journée à Kétao. Nous avons pu constater que l'échographe, transporté sur place fin janvier, au moment de la mission de Corinne et Olivier Touchais, a été doté des installations électriques nécessaires à son fonctionnement. Un médecin échographiste venu de Kara a débuté le 19 février les échographies. Elle assurera par la suite régulièrement un après-midi par semaine.

Cet échographe est un plus pour le village de Kétao car au CMS le plus proche un échographiste ne vient avec un échographe portable qu'un après-midi tous les quinze jours.

La matinée fut consacrée aux consultations en dermatologie. On a pu constater qu'ici, comme à Tchannadè, l'épidémie de varicelle sévit aussi.



L'après-midi nous avons évalué la faisabilité à Kétao de deux projets :

À l'occasion de chaque mission de dermatologue, l'organisation d'une matinée, voire une journée de consultations centrées sur la dermatologie.

Mise en place d'un programme PTMER-HB : dépistage de l'hépatite B chez les femmes enceintes suivi d'une vaccination des nouveaux nés dès la naissance. La possibilité de développer un tel programme est conditionnée par la présence au dispensaire de Kétao d'une sage-femme ou d'une accoucheuse diplômée d'état.



Le but de ces propositions est de permettre à des populations éloignées du CMS de bénéficier de soins dermatologiques et d'une prévention de la transmission mère-enfant de l'hépatite B.

Missions et Projets : calendrier 2018 :

Calendrier des prochaines missions à Tchannadè :

Du 14 au 22 avril : Vincent Duliège, dermatologue

Quatre élèves sages-femmes au CHRU de TOURS effectueront leur stage de 3ème année cet été à la maternité de Tchannadè

Du 25 juin au 15 juillet : Amélie GENDROT et Lucie ABBO

Du 30 juillet au 19 août : Marie ROGER et Julie COUDERT

Du 22 au 27 avril : Vincent Duliège, dermatologue

Les projets de lutte contre l'hépatite B et le VIH/SIDA et d'aide à l'accès aux soins des cicatrices chéloïdes et des plaies se poursuivent en 2018 ainsi que la mise en place de l'informatisation des différents services.

Merci

Merci à Jean et Claire de nous avoir hébergés à Paris, avant de nous envoler pour le Togo

Merci à aux Sœurs pour leur fidèle accueil à Lomé,

Merci à Sœur Marie-Odile et Sœur Rachelle pour les bons petits plats Ah les avocats, les ananas et les mangues !!!

Merci à tous nos amis du CMS Saint-Luc pour tous ces temps de travail partagés dans la complicité.

Merci aux sœurs pour ce repas partagé avec les novices ...et joyeusement terminé par des chants et des danses.

Merci à Jean et Christine de nous avoir invité à partager un bon repas.

