

Centre Médico-Social Saint-Luc de Tchannadè-Kara

Mission du 16 février au 3 mars 2019

Marie-Christine et Frédéric Dubois, Patrick Guadagnin

Préambule

Cette mission est à marquer d'une pierre blanche !! Les problèmes en suspens avant notre départ ayant trouvé leur solution pendant notre séjour... ou tout juste après !!

À l'arrivée à Lomé, après avoir récupéré nos bagages, en sortant de l'aéroport, un jeu bien connu des habitués de Tchannadè consiste à repérer la tenue bleue de la sœur chargée de nous conduire à la maison d'accueil des sœurs de la Providence de Saint Paul. Le lendemain, après une nuit rythmée par les appels à la prière du muezzin, nous prenons le bus direction Kara.



Le voyage est ponctué par le traditionnel « arrêt bananes » d'Atakpamé.



Sur le trajet, le décor habituel défile devant nos yeux : petits commerces en bord de route, files de personnes marchant sur le bas-côté, voitures et semi-remorques surchargés défiant les lois de l'équilibre à la recherche d'un improbable second souffle.

En prime un équipage insolite. Oui c'est bien un âne « installé » à l'arrière de la moto ! Le motard a un casque, mais pas l'âne !

Note positive. On remarque une certaine amélioration apportée au réseau routier, en particulier à la sortie de Lomé. Il faut dire que les élections présidentielles sont prévues pour 2020 !

À l'arrivée à Kara, nous sommes chaleureusement accueillis par les sœurs. Le lundi matin, après le traditionnel « bouquet de bonne arrivée », nous nous mettons au travail. Avec Jean Baguewabena, nous faisons un rapide tour d'horizon des objectifs de notre mission.

Les relations construites avec nos partenaires de Tchannadè ne cessent de se consolider dans un climat de confiance et d'estime réciproque. Une certaine connivence s'est même installée entre nous. Tout au long de notre séjour, nous avons pu constater l'implication de tout le personnel du CMS Saint-Luc. Tout le monde est sur « la même longueur d'onde » avec l'objectif commun de faire progresser l'offre de soins du CMS. On peut même dire que le CMS a désormais atteint une certaine renommée. Le personnel du CMS en tire d'ailleurs une fierté bien méritée.

Les différents projets menés en collaboration avec le CMS ont fait l'objet d'échanges tout au long de notre séjour. Les réunions organisées dans chacun des services du CMS ont permis une mise en commun des idées. Photo ci-contre, réunion avec le personnel du laboratoire.



Programme VIH/SIDA

Pendant notre séjour, deux nouveaux cas sont venus s'ajouter à la cohorte des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) suivies par Jean Baguwabena.



Jean assure ce suivi avec un très grand professionnalisme associé à beaucoup d'humanité. Depuis notre dernière mission, l'habilitation à la dispensation des Anti-Rétroviraux (ARV) est effective. Elle concerne les cas dépistés au CMS et les PVVIH se présentant de nouveau au CMS après avoir arrêté leur traitement. Cette habilitation, débutée en mars 2018, a eu les effets bénéfiques escomptés, en particulier sur le délai entre dépistage et la mise sous ARV. De plus, Jean remarque qu'aucun cas de perdu de vue n'est à déplorer parmi les patients pour lesquels il assure la dispensation.

Quelques chiffres permettent de juger la charge de travail que cela représente pour Jean.

A notre départ de Tchannadè, la cohorte comptait 177 patients, dont 11 enfants et 5 nouveaux cas depuis janvier 2019. Parmi les PVVIH suivies, 93% sont sous ARV. La progression de la cohorte des PVVIH suivies par Jean est la conséquence de la relation de confiance qu'il a su instaurer avec ses patients. Elle s'explique aussi par l'aide apportée par Tawaka qui prend en charge les frais médicaux restants à charge des PVVIH. Seuls les ARV et le Bactrim sont fournis gratuitement aux patients dans le cadre du Plan National de Lutte contre le SIDA (PNLS) togolais. Actuellement 92% des patients de la cohorte bénéficient, ou ont bénéficié d'une aide, sachant qu'une part (le tiers) est assuré par l'association alsacienne ASAAKT.





Le taux élevé de PVVIH sous ARV au CMS de Tchannadè est aussi la conséquence des améliorations apportées par le PNLS togolais.

Si le niveau de CD4 reste un facteur limitant l'éligibilité au traitement ARV (le seuil actuel étant à 500), d'année en année, la possibilité d'une mise sous ARV sans condition de CD4 concerne de plus en plus de patients. Au début du programme, seules certaines situations cliniques (stades OMS III ou IV) étaient concernées. Puis sont venus s'ajouter les femmes enceintes dépistées séropositives, les enfants et, plus récemment, les sujets séronégatifs conjoints d'un séropositif (couple discordant).

Ce dernier choix laisse espérer une évolution vers une généralisation d'une mise sous ARV sans condition du nombre de CD4.

La baisse du taux de séropositivité constatée depuis 2016 chez les femmes enceintes se confirme, une seule femme enceinte a été dépistée en 2018. À partir de juin 2018, la fourniture de tests de dépistage par le PNLS a permis à Jean d'appliquer une politique de dépistage systématiquement proposé. Cette politique a conduit à un doublement du nombre de séropositivités dépistées (32 en 2018 contre 16 en 2017). Si le PNLS ne plus assure plus ou de façon incomplète la fourniture de tests, Tawaka apportera son soutien dans le cadre de ce programme pour que cette stratégie continue à être appliquée.



Au moment de leur dépistage, le plus souvent, les PVVIH ont une importante perte de poids. Dans ce type de situation, Jean a recours à la prescription de spiruline, algue riche en nutriments (photo ci-contre). Très régulièrement, pendant ses consultations de suivi de PVVIH, Jean met l'accent sur le fait qu'un apport de spiruline contribue à une reprise de poids.



En échangeant sur ce sujet, on en est venu à l'idée d'une visite à l'hôpital pédiatrique de Yendube à Dapaong, ville au nord du Togo à la frontière du Burkina-Faso, là où est produite la spiruline prescrite par Jean (photos ci-dessus et ci-contre).

Programme PTME-HB

Depuis le début de ce programme en juillet 2010, au 31 décembre 2018, un total de 4686 femmes enceintes a bénéficié d'un dépistage. Sur cette période, le taux de sérologie AgHBs positive est resté stable, autour de 12% et 413 enfants ont été vaccinés à leur naissance Parmi les 288 enfants qui ont pu être contrôlés, à 9 mois ou plus, seuls 5 étaient AgHBs positif.

Le taux d'efficacité de la PTME-HB peut donc être estimé à 98% (283/288).

Une évaluation de l'outil mis en place en 2018 visant à s'assurer de la venue à la maternité pour leur accouchement des femmes enceintes dépistées AgHBs positif a été faite. L'analyse des chiffres a permis de constater qu'un nombre trop important de femmes enceintes dépistées positives ne se présentaient pas à la maternité. Les frais d'accouchement (3500FCFA) pouvant constituer un frein à leur venue à la maternité, il a été décidé que Tawaka, dans le cadre de ce programme, prendrait en charge 3000 FCFA et que la mère participerait à hauteur de 500FCFA.



Pendant notre séjour, nous avons pu juger de l'état d'avancement des travaux d'aménagement de la salle d'évacuation des déchets situé à côté de la salle d'accouchement de la maternité.



Au cours de notre mission 2018, la mise en place d'un programme PTME-HB pour 2019 avait été discutée avec les responsables du dispensaire de Kétao.



En février 2019 ce programme est désormais une réalité grâce à l'efficacité des sœurs du dispensaire de Kétao (Sr Marie-Bernard, Sr Cécile et Sr Delphine) et Rose (comme son nom l'indique sur la photo) la sage-femme.

Les derniers détails pratiques pour le suivi des femmes et l'évaluation des résultats ont été revus avec sœur Cécile qui gère ce programme à Kétao.



À l'image de la décision prise pour les femmes accouchant à la maternité du CMS de Tchannadè, il a été décidé que Tawaka apporterait un soutien de 1500CFA au financement de l'accouchement au dispensaire de Kétao, limitant ainsi à 500FCFA la participation de la femme.

Le projet PTME-HB à Kétao est financé pour les deux années à venir par l'association Inner Wheel Tours en association avec une association Inner Wheel allemande. Pour la remise de chèque « officielle », Tawaka a été conviée

à une soirée organisée par l'Inner Wheel Club de Tours. Pour plus de détail voir l'article à la rubrique actualité du site Tawaka. Il faut rappeler qu'Inner Wheel Tours a déjà contribué au financement de la buanderie et à l'aménagement de la salle d'évacuation des déchets de la maternité de Tchannadè.

Programme Dermatologie



Comme à l'accoutumé, les consultations faites, en association avec Jean ont permis de parfaire la formation de Jean en matière de dermatologie.

Parmi les 129 consultations faites pendant cette mission, on peut noter des cas de dépigmentation dus à l'utilisation de crèmes à base de corticoïdes visant à éclaircir la peau. Par ailleurs, Patrick a pratiqué six actes de petite chirurgie

Concernant la prise en charge des plaies et des cicatrices Chéloïdes, le CMS Saint-Luc a désormais la réputation d'être « le centre de référence ».

En 2018, un total de 1401 patients a bénéficié de soins pour plaies dont 13 cas de plaies sévères et 25 patients ont bénéficié d'un traitement pour des cicatrices chéloïdes.



Les résultats obtenus pour le traitement des plaies de grande étendue avec cellulite infectieuse sont une preuve objective des compétences désormais acquises par le personnel du CMS Saint-Luc pour ce type de prise en charge.



Le cas d'un homme traité pour une cellulite nécrosante du pied gauche en est une parfaite illustration.



Des photos successivement prises aux différents stades du traitement ont permis de suivre l'évolution de l'état de son pied entre juin 2018 (photo à gauche), au début du traitement, et février 2019 au moment de notre mission (photo à droite).

Une panne de l'autoclave a conduit à une interruption du programme de traitement des cicatrices chéloïdes. La société devant assurer sa remise en état tardant à solutionner le problème. Monsieur Zoul a été sollicité. Ce technicien du CHU de Kara avait déjà montré son efficacité en résolvant la panne de l'échographe, en collaboration avec monsieur Martin technicien du CHRU de Tours.

Monsieur Zoul a fait preuve de la même efficacité en solutionnant ce problème très rapidement. Une reprise du programme a donc été possible avant notre départ.

Vincent, à son retour de mission nous a confirmé que l'autoclave était toujours en parfait état de marche.





Au cours de la réunion du service de soins, le personnel a été félicité pour la qualité des soins réalisés. Différents aspects de la prise en charge ont été revus. Parmi les points discutés il peut être signalé que pour les plaies graves infectées les frais d'hospitalisation et les frais de déplacement des patients pouvaient être un frein à un bon suivi du traitement. Pour éviter les possibles ruptures de stock, il est convenu qu'un stock de réserve sera constitué en permanence. Ce stock de réserve comprend les produits clés du programme : Xylocaïne, Kenacort, Augmentin et Pyostacine.

Comme pour la surveillance des plaies graves, le même principe de photos successives a été adopté pour le suivi de l'évolution des cicatrices chéloïdes traitées par injection de Kenacort.

Pour plus de détails concernant le programme dermatologie consulter le rapport final 2018 à la rubrique « Nos Actions » du site Tawaka.

Vu le développement du programme d'aide à l'accès aux soins des plaies et des cicatrices chéloïdes, l'amélioration de la salle de soins et de la salle d'hospitalisation est devenue une nécessité.

Ce réaménagement a fait l'objet de discussions, l'objectif étant d'améliorer le cadre d'exécution des soins pour un plus grand confort des patients et du personnel soignant mais aussi pour assurer une meilleure qualité de l'hygiène. Nous avons fait part à Jean et aux responsables du CMS que nous étions d'accord pour soutenir ce projet mais qu'à ce jour nous n'en avons pas obtenu de financement. En fait, nous étions dans l'attente d'une réponse pour une demande de financement soumise à la Fondation La Roche Posay.



Bonne surprise !

À notre retour, nous apprenons que le prix Dermatologie du Cœur 2018 de La Roche Posay avait été attribué au projet que nous avions soumis.

Nous avons aussitôt donné le feu vert au CMS de Tchannadè pour que débutent des premiers travaux. Le 15 mars Marie-Christine et Frédéric sont allés au Havre à la soirée du congrès de dermatologie au cours de laquelle une remise « officielle » du chèque a été faite.



Merci à Sr Florence pour son fidèle accueil à Lomé

Merci à tous nos amis du CMS pour la qualité de leur travail et leur implication dans les différents projets que nous menons en collaboration avec eux.



Merci aux sœurs de la providence de Saint-Paul pour leur accueil et le repas partagé au noviciat pour fêter la Sainte Bernadette



Merci à Sr Léocadie pour ce repas partagé à la maison mère au cours duquel nous avons pu échanger sur notre activité au CMS.

Merci à Jean et Christine de nous avoir invité à partager un repas dans leur nouvelle maison.

Merci aux membres de l'association qui apportent leur soutien, donateurs ou membres actifs qui vont en mission à Tchannadè. Chacun apporte sa pierre à l'édification du « tawaka » !!

Merci aux différents bailleurs qui soutiennent l'action de Tawaka au CMS de Tchannadè : la Région Centre-Val de Loire, la Fondation Pierre Fabre, La Fondation La Roche Posay, Les Clubs Inner Wheel de Tours et de Berlin.

Merci à vous tous pour votre soutien



Marie-Christine et Frédéric DUBOIS

Patrick GUADAGNIN