A. N. I. M. A.

ASSOCIATION NYONSAISE D'INITIATIVES MÉDICALES POUR L'AFRIQUE

Association loi 1901, créée le 11 novembre 2000

Président fondateur: Docteur Yves Menguy

Secrétaire: Mme Sophie Mailhé, IDE - Trésorière: M. Pascal Lalouel

40 Avenue Paul Laurens - BP N° 37 – 26111 NYONS Cedex

Tél: 04 75 26 32 23 - e-mail: anima@anima-ong.fr

Compte-rendu de la troisième mission médicalisée itinérante sur les îles de Basse Casamance en 2009, du 5 au 31 octobre.

ÉQUIPE ANIMA :
Dr Mireille Meyssonnier-Lacroix, généraliste
Dr Dominique Savagner, généraliste
Dr Agnès Pinton, pharmacienne
Dr Anne Ehrart, dentiste
Catherine Mougené, infirmière
Sophie Mailhé, infirmière
Philippe Ador, infirmier et intendant
Dominique Pracherstofer, skipper du catamaran,
Philomène Diassy, assistante-infirmière
Emma Dieme, matrone et ASC
Paul Diatta, infirmier qui nous rejoints à Kouba
Bernardin Badji, assistant dentaire
Hyacinthe Diedhiou, représentant ANIMA en Casamance
Benjamin, piroguier
Séraphin, gérant les transports de bagages

Tous placés sous l'autorité du docteur Yves MENGUY, médecin généraliste, chef de mission et président d'ANIMA.
Nous confirmons que chacun des intervenants venus de France est entièrement bénévole, prenant en charge tous ses frais de déplacement (avion en particulier) et de vie sur place.
Une autorisation de mission a été délivrée par le médecin-chef régional de Casamance, le médecin commandant Mame Demba SY, ainsi que par le Président du Conseil Régional.

2. Déroulement de la mission

Départ le lundi 5 octobre de France
Arrivée à Dakar dans la nuit du 5 au 6 octobre
Départ sur le ferry pour Ziguinchor le mardi 6 octobre au soir
Arrivée à Ziguinchor le mercredi 7 octobre dans la matinée et préparatifs d'intendance pendant que le Dr Menguy, accompagné du Dr Anne Ehrart se rend à l'hôpital de Bignona

pour y rencontrer le Dr Charles Sagna, médecin-chef, et Julbert Kadimpeul, technicien supérieur de santé qualifié en ophtalmologie qui dirige le service. Le matériel ophtalmologique mis à disposition de l'hôpital pour la mission d'interventions sur les cataractes, programmée fin novembre, est bien arrivé sans encombre.
Le Dr Mame Demba Sy, médecin-chef régional, est en déplacement à Dakar : nous le verrons donc en fin de mission.
Départ le jeudi 8 octobre sur Nioumoune en pirogue escortant le catamaran.
Vendredi 9 octobre : Inventaire et rangement des médicaments, consommables, fournitures dentaires et infirmières sous la direction de la pharmacienne Agnès.
Du samedi10 octobre au lundi 12 octobre : travail sur Nioumoune
Mardi 13 octobre : déplacement et installation à Boune
Les mercredi et jeudi 14 et 15 octobre allers et retours pour travail sur la case de santé de Saloulou.
Vendredi et samedi 16 et 17 octobre travail sur Boune en recevant les patients de Kaïlo que nous avons convoyé sur Boune afin qu'ils puissent venir consulter.
Dimanche 18 octobre : trajet sur Kouba sous une averse diluvienne.
Du lundi 19 octobre au mercredi 21 octobre travail sur Kouba avec accueil des patients des villages environnants
Jeudi 22 octobre trajet et installation sur Diogué cependant qu'une partie de l'équipe (pharmacienne et intendant) font le détour sur Nioumoune pour réapprovisionnement.
Du vendredi 23 octobre au dimanche 25 travail sur Diogué
Lundi 26 : retour sur Nioumoune
Mardi 27 : inventaire et rangements
Mercredi 28 retour sur Ziguinchor. Entretien avec le DR Mame Demba SY.
Jeudi 29 ferry
Vendredi 30 arrivée à Dakar et retour dans la nuit du 30 au 31 octobre sur la métropole.

3. Activités de consultations médicales

Voir en annexe les tableaux d'activité

1.1.NIOUMOUNE

ICP : Moussa Coly
ASC : Khalifa Sané
Matrone et ASC : Emma Diemé qui a terminé sa formation effectuée à Kafountine prise en charge par ANIMA, installée à Nioumoune depuis avril 2009.
Médecine générale : 142 consultants
Art dentaire : 48 patients (59 extractions - 20 soins conservateurs - 1 détartrage)
Contrôle de deux enfants appareillés pour surdité
Contrôle d'un adulte enseignant appareillé pour surdité

1.2. KOUBA et HILLOL

ASC KOUBA : Arsène Sambou a quitté le village suite à une profonde dissension avec le Comité de Santé qui a recruté pour quelques semaines un infirmier fraîchement diplômé Paul. Il commence une formation d'assistant infirmier à Ziguinchor (Bourse ANIMA)
ASC HILLOL: Nicolas DIATTA en formation d'infirmier (bourse ANIMA)

213 patients ont été consultés en médecine générale
Art dentaire : 40 patients (69 extractions – 13 soins conservateurs – 6 détartrages)
.
La pirogue ambulance a, depuis la mi-janvier, été mise à disposition des populations des îles Karone et Bliss
Une vaste case de santé en construction est maintenant achevée (financements privés) et devrait commencer à fonctionner efficacement une fois les derniers aménagements terminés. Il est fortement question que la case de santé devienne un jour un poste de santé dirigé par un infirmier, chef de poste.

3.3.BOUNE
ASC Pierre Sambou
Médecine générale : 76 patients
Art dentaire : 21 consultants (27 extractions 4 détartrages)

3.4. SALOULOU
ASC : Olivier Diassy
Médecine générale :104 patients
Art dentaire : 30patients (50 extractions – 6soins conservateurs –8 détartrages)
Médecine scolaire : les 75 enfants ont été examinés

3.5. KAÎLO
ASC: Jonasz
ANIMA a acheminé les patients depuis Kaïlo sur la case de santé de Boune pour que nous puissions les recevoir en consultation : ils sont comptabilisés avec Boune.

3.6. DIOGUE
ASC : Gilbert Diatta
Matrone : Seybatou
Médecine générale 336 consultants
Art dentaire : 66 patients (193 avulsions- 24 soins conservateurs - 5 détartrages)
L'enfant de 8 ans en précoma diabétique que nous avions évacuée en mars sur Ziguinchor est régulièrement suivie à l'hôpital régional. ANIMA soutient sur le plan financier sa prise en charge.
Il est envisagé que le poste d'ASC soit transformé en ICP. Le toit de la case de santé a lourdement souffert des tornades de l'hivernage : pour préserver cette case neuve il est impératif, comme nous l'avons répété au comité de santé et au chef de village que le toit puisse être réparé au plus tôt.
La construction d'une maternité est achevée (capitaux espagnols): la mer gagne de plus en plus et on s'interroge vraiment sur l'opportunité d'avoir installé cette construction à cet endroit vulnérable. Cependant le bâtiment devrait donner toute satisfaction ; vaste, bien conçu et bien équipé (eau courante avec château d'eau et éclairage par panneaux solaires). La matrone ne procède pas aux CPN qui sont assurées à Elinkine ou Karabane : il est surprenant que la surveillance des femmes enceintes ne puisse être assurée sur place.

3.7. HAER
Pas d'ASC
Le jeune qui devait effectuer une formation à Diouloulou et avait reçu une bourse ANIMA à cet effet, n'a pas commencé sa formation.

Nous ne sommes pas allés, faute de temps, à Haer, demandant aux patients de venir jusqu'à Nioumoune. Par contre nous avons envoyé une petite équipe pour vérifier l'installation électrique que nous avions mise en place à la case de santé : la maintenance a été très mal réalisée. Nous devons reprendre tout cela rapidement.

3.8. HITOU

Pas d' ASC: un agent de santé est en formation ainsi qu'un infirmier en troisième année actuellement à Kaolack (bourses ANIMA)
Nous ne sommes pas allés, faute de temps dans ce village demandant aux patients de venir jusqu'à Nioumoune.

2. Art dentaire

Voir en annexe les tableaux d'activité

Le docteur Anne Erhart, assistée de Bernardin Biadji, a pratiqué dans des conditions toujours difficiles une activité de soins dentaires en essayant de proposer outre des détartrages, des soins de caries (résines verre ionomère) en plus des extractions inéluctables.
Lors de cette activité il a été mis en évidence la nécessité de pouvoir fournir des petites prothèses dentaires, activité qui pourrait éventuellement être mise en place par notre équipe : nous réfléchissons à la meilleure façon de procéder ayant obtenu l'assentiment du médecin-chef régional et associerons, sur ses instructions, le dentiste en poste à l'hôpital de Bignona.
Le médecin-chef de l'hôpital de Thionk-Essyl a été contacté et semble intéressé.

6. Rôle des Infirmières

Les trois infirmières se sont réparti le travail

- accueil des consultants : prises des tensions artérielles, du poids et de la température corporelle
- soins infirmiers (pansements, injections, tests paludisme, test de grossesse, contrôles glycémie, bandelettes urinaires, lavages d'oreilles et participation à la médecine scolaire: gestion des consultations des enfants par petits groupes, accueil des enfants, prise de poids, taille et température corporelle.
- Médecine scolaire avec l'efficace collaboration de Anne dentiste.

9. Pharmacie

9.1. Provenance des médicaments et consommables utilisés :

- Cantines TULIPE mises gracieusement à disposition de l'équipe : deux cantines MTB (Module thérapeutique de base), une cantine CIMU (Cantine d'intervention médicale d'urgence) et enfin une cantine d'urgence pédiatrique

Achats par l'intermédiaire de la chefferie médicale régionale de médicaments à la Pharmacie régionale de Ziguinchor

- Achats de produits dentaires (anesthésiques, ionomères, compresses)
- Reliquat des missions précédentes: respectant la législation en vigueur nous ne récoltons plus et n'utilisons plus de MNU.

9.2. Acheminement depuis la France :

C'est pour ANIMA une des difficultés principales que de faire parvenir jusqu'en Casamance nos médicaments et consommables. Ceci a pu être réalisé par le transport sur cargo de France à Dakar.

Nous respectons les formalités douanières tant au départ de France qu'à l'arrivée au Sénégal. Nous devons remercier vivement toute la chaîne des bénévoles qui a permis, au prix de lourdes difficultés parfois, l'acheminement de notre pharmacie et remercier les donateurs et en particulier TULIPE avec qui nous collaborons depuis de nombreuses années.

9.3. Gestion de la pharmacie :

Elle s'est effectuée pour cette mission, tout comme au mois de mars dernier, avec la précieuse collaboration de Agnès PINTON, pharmacienne, membre de PAH. Connaissant parfaitement les modalités de fonctionnement des cases et postes de santé ainsi que l'exercice de la pharmacie humanitaire ; elle en a profité pour assurer la critique précise de l'activité des cases de santé visitées.

Toutes les boites de médicaments sont répertoriées avec inscription au crayon feutre des dates de péremption qui sont, bien entendu, respectées lors de la distribution. On constitue des lots (répartis dans des cantines métalliques ou plastiques) que nous emportons lors de notre périple avec mise en réserve pour la prochaine mission de Octobres 2009.

9.4. Prescription et délivrance des médicaments

Elle est réalisée sur présentation du bon de consultation (que conservera le patient) indiquant la pathologie présentée et l'ordonnance proposée, signée par le médecin et contre signée à la délivrance.

L'interprète à la pharmacie commente longuement en Diola ou en Wolof (ou en créole) les modalités de la prise des médicaments. Sur Diogué nous sommes souvent amenés à utiliser l'anglais en particulier pour la population ghanéenne.

Nous expliquons à la population ainsi qu'aux responsables sur le terrain (soignants, chefs de villages, comités de santé, enseignants, parents d'élèves…) que notre préoccupation essentielle est avant tout, devant chaque patient, d'aboutir après examen médical à un diagnostic et un pronostic et de proposer de référer tous les patients chez qui la poursuite d'examens est nécessaire. La distribution de médicaments est réalisée gratuitement ; *n*ous ne délivrons ainsi souvent à chaque patient que des quantités adaptées de produits (antalgiques, anti-inflammatoires, début de traitements antihypertenseurs…) pour des traitements de plusieurs jours, en insistant auprès du patient pour qu'il poursuive le traitement prescrit en l'achetant à la case de santé, au poste de santé ou à Ziguinchor et en indiquant clairement la nécessité d'un contrôle par l'ASC (agent de santé communautaire) ou l'ICP (infirmier chef de poste).

10. Conclusions

La mission itinérante ANIMA s'est déroulée du 5 octobre 2009 au 31 octobre 2009

Il faut remarquer que les déplacements sont toujours longs et difficiles sur les îles de Basse-Casamance.

Nous aurons pu examiner

- en médecine générale : 871 patients
- en médecine scolaire : 75 enfants
- en art dentaire : 205 patients (398 extractions – 63 soins conservateurs – 24 détartrages)
- en soins infirmiers : 314 patients ont été pris en charge sans compter le soutien à la médecine scolaire

Nous avons organisé deux missions en 2007, trois en 2008 et en 2009; il s'avère que le nombre des consultants est plutôt en baisse, tant pour la médecine générale que pour les

soins dentaires ; cela traduit certainement un impact bénéfique de nos actions.
L' électrocardiographe dont nous sommes équipés se révèle précieux pour assurer le bilan des patients.
Nous avons constaté une très nette diminution des cas de paludisme : chaque cas suspecté d'être une crise de paludisme a été contrôlé avant traitement par test Diamed.

Nous sommes en relations avec le service ophtalmologique pour assurer, grâce à une bourse, la formation d'un technicien d'optique par un stage dans un magasin privé de Dakar depuis le 4 mai.
Une équipe chirurgicale française vient en fin d'année 2009 opérer cataractes, pterygions, trichiasis et éventuellement strabismes sur Bignona avec l'équipe en place.
Notre pharmacienne aura réalisé chaque fois que possible l'analyse des postes et cases de santé ce qui montre que beaucoup reste à faire tant dans la présence de personnel soignant formé que dans l'équipement des locaux, l'entretien, la gestion des stocks.
Il persiste presque partout des dissensions entre les soignants et les comités de santé. Nous envisageons avec PAH une information sur le fonctionnement des cases de santé et le rôle des comités ;
Malgré ces difficultés liées pour beaucoup à l'isolement des villages, soulignons le profond désir de soins de la population, la bonne volonté des soignants et des responsables ; ceux-ci sont souvent justement dépassés par le manque de moyens et leur formation encore insuffisante.
Nous avons rappelé inlassablement quelques règles simples dont évidemment les règles élémentaires d'hygiène : se laver les mains avec du savon (15 octobre : Journée internationale du lavage des mains), se brosser les dents, se laver les yeux, utiliser une eau potable, ne pas se baigner dans les eaux des mares polluées par les animaux (et ne pas les utiliser à un usage de boisson ou de toilette), dormir sous une moustiquaire, se protéger contre le SIDA, faire appel à la planification familiale pour espacer les naissances ; ne pas hésiter à se rendre à la case de santé pour y rencontrer le soignant et être pris en charge surtout lors des traitements au long cours qui ne peuvent pas être interrompus et nécessitent un surveillance: par exemple patients atteints d'hypertension artérielle; un carnet de traitement est délivré pour le suivi, si le patient n'en possède pas, tout en l' encourageant à conserver ces documents et à les présenter lors de chaque consultation.

Nous avons reçu partout le meilleur accueil.

<u>En annexes : Tableaux d'activités</u>