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 première mission médicalisée itinérante sur les îles de Basse Casamance en 2010 du 11 janvier au 9 février 2010.

ÉQUIPE ANIMA :
Dr Mireille Annie Sauvanet, généraliste
Dr Dominique Savagner, généraliste
Dr Gérard Fabre, spécialiste en médecine physique
Dr Odile Messmer, pharmacienne qui nous a rejoint en cours de mission
Dr Anne Ehrart, dentiste
Dr Michel Laile, dentiste
Catherine Mougené, infirmière
Philippe Ador, infirmier
Colette Ratier intendante
Bruce Sibillotte, 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 venu 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 11 janvier 2010 de France
Arrivée à Dakar dans la nuit du 11 au 12 janvier

Départ sur le ferry pour Ziguinchor le mardi 12 janvier au soir
Arrivée à Ziguinchor le mercredi 13 janvier dans la matinée et préparatifs d'intendance
Rencontre avec le Dr Mame Demba Sy, médecin-chef régional.
Départ le jeudi 14 janvier sur Nioumoune en pirogue.
Vendredi 15 janvier: Inventaire et rangement des médicaments, consommables, fournitures dentaires et infirmières.
Du samedi 16 au lundi 18 janvier : travail sur Nioumoune
Mardi 19 janvier: déplacement et travail sur Haer
Mercredi 20 janvier : déplacement et travail sur Hitou
Jeudi 21 janvier : Trajet de Nioumoune à Kouba
Du vendredi 22 au lundi 25 janvier travail sur Kouba
Mardi 26 janvier : trajet et installation sur Diogué cependant qu'une partie de l'équipe (pharmacienne et intendant) font le détour sur Nioumoune pour réapprovisionnement.
Du mercredi 27 au samedi 30 janvier : travail sur Diogué
Dimanche 31 janvier : trajet sur Pointe St Georges
Lundi 1er février: travail et médecine scolaire à Pointe St G.
Mardi 2 février : trajet sur Bandial
Mercredi 3 au vendredi 5 février : travail sur Bandial
Samedi 6 février retour sur Ziguinchor
Dimanche 7 février : ferry pour Dakar
Fermez cette fenetre
Mardi 9 février retour en métropole via Lisbonne.

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 : 163 consultants dont 2 vus au domicile
Art dentaire : 34 patients (56 extractions - 11 soins conservateurs – 6 détartrages)

1.2. KOUBA et HILLOL
IDE: Paul Diatta recruté pour quelques semaines par le comité de santé : infirmier fraîchement diplômé – l'ASC Arsène Sambou a quitté le village suite à une profonde dissension avec le Comité de Santé. Il commence une formation d'assistant infirmier à Ziguinchor (Bourse ANIMA)
ASC HILLOL: Nicolas Diatta est en formation d'infirmier en seconde année (bourse ANIMA)
186 patients ont été consultés en médecine générale
Art dentaire : 47 patients (128 extractions – 37 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 officiellement poste de santé dirigé par un infirmier, chef de poste.

3.3.HAER
ASC : un jeune doit être formé à Kafountine ou à Diouloulou après l'hivernage (bourse ANIMA)
Médecine générale : 79 patients
Art dentaire : 29 consultants (31 extractions 22 soins conservateurs)
Médecine scolaire : tous les enfants ont été examinés
L'installation électrique réalisée par ANIMA n'a pas été bien entretenue : nous allons la reprendre en n'assurant que du courant 12 volts permettant l'éclairage de la maternité et de la case.

3.4. HITOU
ASC : François DIATTA termine sa formation à Kafountine (bourse ANIMA) et rejoint la case de santé courant mars
Médecine générale :75 patients
Art dentaire : 23 patients (24 extractions – 8 soins conservateurs –3 détartrages)
Médecine scolaire : tous les enfants ont été examinés

3.6. DIOGUE
ASC : Gilbert Diatta
Matrone : Seybatou
Médecine générale 235 consultants
Art dentaire : 64 patients (138 avulsions- 15 soins conservateurs - 8 détartrages)
L'enfant de 8 ans en précoma diabétique que nous avions évacuée en mars sur Ziguinchor était régulièrement suivie à l'hôpital régional et soutenue par ANIMA sur le plan financier mais la mère ne voulait pas entendre parler de scolarisation. Elle a d'ailleurs gagné depuis Saint Louis avec son enfant.

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 depuis octobre (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 cependant 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.

Philomène Diassy qui a terminé sa formation en deux ans d'assistante-infirmière (bourse ANIMA) est volontaire pour travailler sur Diogué où la présence d'un poste d'infirmier nous semble indispensable. Elle a été formée et a exercé de plus comme matrone ce qui serait un soutien fort à la structure de santé.

3.7. POINTE SAINT GEORGES
ASC : Elisabeth
L'infirmier du détachement militaire assure la consultation et les soins.
Médecine générale : 83 patients
Art dentaire : 30 patients (45 extractions – 10 soins conservateurs – 2 détartrages)

Médecine scolaire : tous les enfants ont tous été examinés.

3.8. BANDIAL

ASC : ne peut assurer correctement son travail en raison de troubles visuels accentués, en rapport probablement avec une importante et précoce presbytie ; il sera examiné par notre ophtalmologiste en mars.

Nous avons reçu la visite des deux infirmiers de Seleky et Enampor accompagnés de la matrone d'Enampor ; nous avons attiré leur attention sur les difficultés visuelles de l'ASC, lourdement handicapé de ce fait.

Médecine générale : 185 consultants

Art dentaire : 93 patients (199 extractions – 30 soins conservateurs – 10 détartrages)

3.9. Contrôle des glycémies dans le cadre d'un dépistage de masse du diabète

Tous les patients de plus de 15 ans se présentant dans les cases de santé se sont vu proposer un dosage de glycémie par bandelette avec contrôle ultérieur en cas de chiffre anormal. Et ce quelle que soit la cause de leur présence à la case de santé (consultant, soins dentaires, accompagnement d'un patient, curiosité…) Une information des villageois a été proposée sans que les comités de santé comprennent vraiment l'intérêt de notre démarche qui n'a pas été ainsi suffisamment expliquée. Nous reprendrons lors de la prochaine mission de mars le dépistage en complétant ainsi les 1227 patients déjà examinés..

2. <u>Art dentaire</u>

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 : le fauteuil dentaire en possession de l'hôpital a été installé par Michel Laile. Un technicien supérieur de santé devait être recruté pour officier au nouveau cabinet dentaire devenu fonctionnel.
On pourrait profiter sur Nioumoune de la construction d'une nouvelle case de santé par une ONG espagnole pour installer une pièce pouvant servir de laboratoire de prothèses dentaires.

<u>6. Rôle des Infirmières</u>

Les deux infirmiers 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.

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 a été assurée pour cette mission, par Odile Messmer, pharmacienne, membre de PAH, que nous remercions vivement. Elle a, en effet, rejoint la mission en cours de route, remplaçant au pied levé Christine Chantelauze hospitalisée au dernier moment. ; elle en a profité pour vérifier l'activité des cases de santé visitées et voir avec les différents soignants comment ils tenaient leurs documents de gestion..

Toutes les boîtes 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 mars 2010.

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, débuts 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).

Les comités de santé fixent le prix de la consultation. Nous leur abandonnons évidemment le revenu de notre activité en demandant que 40% de la somme soit remise à l'ASC tandis que le reste sera consacré à l'achat de médicaments pour renouveler le stock de la pharmacie.

10. Conclusions

La mission itinérante ANIMA s'est déroulée du 11 janvier 2010 au 9 février.
Il faut remarquer que les déplacements sont toujours longs et difficiles sur les îles de Basse-Casamance.

Nous aurons pu examiner

- en médecine générale : 1006 patients
- en médecine scolaire : lors de notre mission de mars nous terminerons cette activité et donnerons les résultats de l'ensemble de cette activité
- en art dentaire : 417 patients (621 extractions – 133 soins conservateurs – 39 détartrages)
- en soins infirmiers : 239 patients ont été pris en charge sans compter les 1227 dépistages de diabète et le soutien à la médecine scolaire

Nous avons organisé trois missions en 2008 et en 2009; nous en organiserons trois également en 2010 tout en assurant pendant le mois de juillet la couverture sur Nioumoune des « Fêtes de l'Initiation » : à cet effet Mme le docteur Dominique Savagner assistée de l'infirmière Catherine Mougené sera présente sur le village en soutien de l'infirmier local.

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 2009. Après un retour à Bignona , début 2010, Bruno retournera à Dakar pour une formation complémentaire de deux mois au printemps.
Une équipe chirurgicale française est venue en fin d'année 2009 opérer cataractes, pterygions, trichiasis 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 avions envisagé 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 te en particulier les règles élémentaires d'hygiène : se laver les mains avec du savon, 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 et ce dès le sixième mois d'allaitement ; 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 ou de diabète; 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.