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 - Trésorier: 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**

Blog: **www.anima.blog.lemonde.fr/anima**

Site: www.anima-ong.fr

N° SIRET: 523 643 211 00015

Compte-rendu de la mission médicalisée itinérante sur les îles de Basse Casamance du 23 octobre au 20 novembre 2012.

ÉQUIPE ANIMA :

Docteur Pascale GARNIER-SOUMET, rhumatologue,
Docteur Agnès PINTON, pharmacienne
Docteur Jean-Paul CAPDEVILLE, chirurgien-dentiste
Mme Catherine MOUGENÉ, infirmière,
Mme Sophie MAILHÉ, infirmière,
M. Simon VERGNOLLE, opticien
M. Pierre JOTTRAS, intendant
M. Bernardin BADJI, assistant dentaire
M. Hyacinthe DIEDHIOU, responsable ANIMA en Casamance
Tous placés sous l'autorité du docteur Yves MENGUY, médecin généraliste, chef de mission et président d'ANIMA.

Cette mission, la troisième prévue cette année 2012, succède à celle qui se sont déroulées en janvier - février et en avril –mai.
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.
La mission itinérante se déplace d'île en île sur deux pirogues et nous campons sous tente en assurant notre intendance.
Une autorisation de mission a été délivrée par le médecin-chef régional de Casamance, ainsi que par le Président du Conseil Régional et par le Président de la Communauté Rurale de Kafountine.
Nous n'avons pas pu rencontrer, à l'issue de la mission, le Médecin commandant DIOP (médecin-chef régional), absent de Ziguinchor.

2. Déroulement de la mission

Départ le mardi 23 octobre 2012 de France, via Lisbonne.
Arrivée à Dakar dans la nuit du 23 au 24 octobre
Vol Dakar Ziguinchor dans l'après-midi le mercredi 24 octobre
Départ le jeudi 25 octobre sur Niomoune en pirogue MARINS SF ; révision des cantines dans l'après-midi.
Vendredi 26 octobre: départ à 2 pirogues sur Boune : installation du campement.
Samedi 27 octobre : trajet AR et travail sur Saloulou.
Dimanche 28 et lundi 29 octobre: travail sur Boune ; la pirogue assure le transport AR des habitants de Kaïlo désirant consulter à Boune en compagnie de leur agent de santé.
Mardi 30 octobre: : trajet sur Kouba et installation.
Mercredi 31 octobre, jeudi 1er et vendredi 2 novembre : travail à Kouba.
Samedi 3 novembre : trajet et installation sur Nioumoune.
Dimanche 4 novembre : trajet AR et travail sur Hitou.
Lundi 5 novembre: trajet AR et travail sur Haer.
Mardi 6, mercredi 7 et jeudi 8 novembre: travail sur Nioumoune
Vendredi 9 novembre: trajet AR et travail sur Pointe Saint-Georges.
Samedi 10 novembre: trajet et installation du campement à Diogué.
Dimanche 11 et lundi 12 novembre: aller et retour sur Carabane et travail à la case de santé.
Mardi 13 et mercredi 14 novembre: travail à Diogué.
Jeudi 15 novembre : retour sur Nioumoune
Vendredi 16 et samedi 17 novembre : rangements et préparation des cantines pour la mission de janvier.
Dimanche 18 novembre: trajet sur Ziguinchor et remise au Dr Badiane (Oussouye) et à Julbert Kadimpeul (Bignona) du matériel qui leur est destiné.
Lundi 19: l'avion Ziguinchor-Dakar prévu initialement en fin d'après-midi est avancé au matin, si bien que nous ne pouvons contacter les autorités ainsi que nous l'avions prévu..
Mardi 20 novembre : envol depuis Dakar pour retour sur la métropole via Lisbonne

3. Activités de consultations médicales

3.1. NIOUMOUNE

ICP : Moussa Coly
ASC : Khalifa Sané présent
Matrone et ASC : Emma Diemé qui nous a accompagnés du premier au dernier jour de cette misssion.
Médecine générale : 98 consultants
Art dentaire : 32 patients (37 extractions – 12 soins conservateurs - 2 détartrages)
Soins infirmiers : 62 actes

3.2. KOUBA et HILLOL

IDE: Paul Diatta, recruté par le comité de santé : son état de santé a nécessité une intervention neuro-chirurgicale à Dakar, prise en charge par ANIMA.
Nicolas Diatta, ASC à Hillol (qui n'a pas réussi son examen en 3ème année d'infirmier) remplace Paul pendant son absence.
L'ASC Arsène Sambou a quitté le village suite à une profonde dissension avec le Comité

de Santé. Après une formation à Ziguinchor (Bourse ANIMA) il travaille au CHR comme aide soignant.
Matrone : Suzanne
ASC HILLOL: Nicolas Diatta n'a pas réussi à obtenir son diplôme d'infirmier (bourse ANIMA).
108 patients ont été consultés en médecine générale
Art dentaire : 32 patients (24 extractions – 46 soins conservateurs – 6 détartrages)
Soins infirmiers : 29 actes
La pirogue ambulance a, depuis la mi-janvier 2010, été mise à disposition des populations des îles Karone et Bliss
Une belle case de santé est maintenant achevée (financements privés) et a commencé à fonctionner efficacement. Il nous apparaît essentiel que le poste de santé soit crée officiellement et que l'infirmier actuel puisse être désigné à sa tête. L'électrification ainsi que celle de la maternité complètement rénovée désormais, est en cours de discussions avec « Electriciens sans frontières » dont deux membres sont venus sur place pour étudier le projet qui comprendrait également l'électrification de l'école et du collège de Hillol.

3.3. HAER
Pas d'agent de santé : nous encourageons le village à trouver un candidat que nous nous sommes engagés à soutenir pendant sa formation.
Le toit en tôle de la case est en très mauvais état après un coup de vent ; l'installation électrique que nous avions mise en place n'est plus fonctionnelle après des interventions hasardeuses.
Médecine générale : 44 patients
Art dentaire : 19 patients (23 extractions – 13 soins conservateurs)
Soins infirmiers : 15 actes

3.4. HITOU
ASC : François Diatta
La case de santé a été remise en parfait état par l'association espagnole Karonghen.
Médecine générale : 59 patients
Art dentaire : 13 patients (12 extractions – 9 soins conservateurs)
Soins infirmiers : 26 actes
Patrick Abdou, originaire du village, qui a échoué à son examen d'infirmier à Kaolack nous a aidé comme interprète.

3.5. SALOULOU
ASC : Olivier Diassy
Médecine générale : 55 patients
Art dentaire : 19 patients (22 extractions – 9 soins conservateurs – 2 détartrages)
Soins infirmiers : 33 patients

3.6. BOUNE
ASC : Pierre Amara
Médecine générale : 29 patients (ce qui est nettement inférieur aux nombres habituels…)
Art dentaire : 15 patients (13 extractions – 11 soins conservateurs – 2 détartrages)
Soins infirmiers : 13 patients

3.7. KAÏLO
ASC : Jonas Diassy

Les patients, acheminés sur Boune par notre pirogue sont comptabilisés avec ceux de Boune.

3.8. DIOGUE
I.D.E. : Chérif absent
ASC : Gilbert Diatta
Matrone : Seybatou
Médecine générale 63 consultants.
Art dentaire : 36 patients (63 extractions – 13 soins de conservation – 2 détartrages)
Soins infirmiers : 30 patients
Le poste de santé a été entièrement rénové par l'association Karonghen et forme avec la maternité, construite par cette association, un ensemble parfait.
A noter que l'IDE ne s'investit pas à nos côtés.
La population de pêcheurs étrangers était bien moins importante à la suite de leur départ pour les Fêtes de la Tabaski ; ceci a entraîné une nette diminution de la fréquentation du poste de santé lors de notre venue.

3.9. CARABANE
I.D.E. : absent
matrone : Cécile
Médecine générale : 84 patients
Art dentaire : 54 patients (101 extractions – 8 soins conservateurs)
Soins infirmiers : 35 patients

3.10. POINTE SAINT-GEORGES
matrone : Elisabeth
Médecine générale : 48 patients
Art dentaire : 16 patients (43 extractions – 5 soins conservateurs -1 détartrage)
soins infirmiers : 12
Une ASC a été formée à Oussouye mais ne semble pas exercer réellement.

4. <u>Art dentaire :</u>
236 patients - 338 extractions – 135 soins conservateurs – 17 détartrages

Le chirurgien-dentiste, assisté de Bernardin Badji, a pratiqué dans des conditions toujours difficiles une importante activité de soins dentaires en proposant 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 et avions recueilli l'assentiment du précédent médecin-chef régional. Nous avons évoqué ce projet lors de notre rencontre au Printemps avec le nouveau médecin-chef régional le docteur Diop.

<u>5. Rôle des Infirmiers(es)</u>
Les infirmiers se sont réparti le travail

- accueil de tous les consultants : prises des tensions artérielles, du poids et de la température corporelle
- soins infirmiers : 255 patients (pansements, injections, tests paludisme, test de grossesse, contrôles glycémie, bandelettes urinaires, lavages d'oreilles: gestion des consultations des enfants par petits groupes, accueil des enfants, prise de poids, taille et température corporelle.

6. Pharmacie

6.1. Provenance des médicaments et consommables utilisés :

- Achats par l'intermédiaire de la chefferie médicale régionale de médicaments à la Pharmacie régionale de Ziguinchor : de nombreux produits sont en rupture de stock au niveau de cette structure.
- Achat à la centrale humanitaire FARMAMUNDI en Espagne.
- 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 depuis plusieurs années.
- Dotation TULIPE

6.2. Acheminement depuis la France :

C'est pour ANIMA une des difficultés principales que de faire parvenir jusqu'en Casamance nos médicaments et consommables dans la mesure où sur place nous ne parvenons pas à nous réapprovisionner.

6.3. Gestion de la pharmacie :

Elle a été assurée pour cette mission, par un pharmacien, membre de « Pharmacie Aide Humanitaire », que nous remercions vivement.
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 octobre 2012.

6.4. 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 par la pharmacien.
L'interprète à la pharmacie commente longuement en Diola ou en Wolof (parfois 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 ; nous 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 de lui 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. Le revenu de cette activité de consultation leur est laissé, en demandant que 20% 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.

8. Conclusions

La mission itinérante ANIMA s'est déroulée du 23 octobre au 20 novembre 2012.
Il faut remarquer que les déplacements en pirogue sont toujours longs et difficiles sur les îles de Basse-Casamance. Nous avons été confrontés sur les îles à de nombreux deuils dont la célébration entraîne un arrêt de toute activité.
L'hivernage, pas encore terminé, a quelque peu perturbé nos conditions de camping en particulier à Diogué.

Nous aurons pu examiner
- en médecine générale : 588 patients ce qui est relativement peu mais plus qu'au Printemps.
- en art dentaire : 236 patients - 338 extractions – 135 soins conservateurs – 17 détartrages
- en soins infirmiers : 255 patients ont été pris en charge.

L'électrocardiographe dont nous sommes équipés se révèle précieux pour assurer le bilan des patients.
Un enfant de 3 ans présentant une cardiopathie voit son dossier présenté à « La Chaîne de l'Espoir » avec demande d'intervention qui sera probablement réalisée lors de la venue à Dakar en 2013 d'une équipe chirurgicale. française.
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 ACT, par test spécifique
Nous sommes en relations à Bignona avec le service ophtalmologique et son laboratoire d'optique.
Tout comme en janvier 2011, octobre 2011 et en janvier 2012 un opticien s'est joint à notre mission. Une lampe à fente itinérante permet des examens ophtalmologiques de qualité lors de nos missions.

Notre pharmacien aura réalisé, chaque fois que possible, l'analyse des postes et cases de santé, analyse 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 souvent 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 mais l'heure de cette formation ne semble pas encore venue.
L'approvisionnement en ACT et test rapides de dépistage du Paludisme n'est pas toujours réalisé au niveau des postes et cases de santé.

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 (pénurie de médicaments liée aux ruptures de stocks à la PNA) et du fait de leur formation encore insuffisante.
Nous poursuivons notre effort de formation des personnels soignants en distribuant des bourses à des soignants en formation : 2 étudiantes sages-femmes, 7 étudiants infirmiers.
Nous essayons d'effectuer lors de nos interventions dans les postes et cases de santé une formation en compagnonnage sur le terrain ; nous regrettons que certains soignants considèrent qu'ils n'en ont rien à faire !...

Nous avons rappelé inlassablement quelques règles simples et 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.

Docteur Yves Menguy
Chef de mission