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-ong@orange.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 20 janvier au 22 février 2014

ÉQUIPE ANIMA :

Docteur Françoise LUFTMAN, ophtalmologiste
Docteur Dominique FAURE, cardiologue,
Docteur Jean WETZEL O.R.L.,
Docteur Michel RIGOUIN, médecin généraliste
Docteur Michel DECONINCK, médecin généraliste
Docteur Marcel NICOLAS, chirurgien-dentiste
Docteur Annie GLEMAIN, chirurgien dentiste
Mme Catherine MOUGENÉ, infirmière,
Mme Sophie MAILHÉ, infirmière,
Mme Françoise BERTRAND, infirmière
Mme Corine DEMALM, opticienne
Melle Aline ROSSEL, opticienne
Mme Yvonne LOCHE, intendante
Mme Marie-Désirée SAGNA, sage-femme au district de Diouloulou, en vacances, munie de l'échographe portable ANIMA
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.

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 (dont l'une mise à notre disposition par « Marins sans frontières ») 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 avons pu rencontrer, à l'issue de la mission, le Médecin commandant DIOP (Médecin-Chef Régional) ainsi que le docteur CISSÉ, (Directeur de l'hôpital Régional de Ziguinchor) et le docteur MALOMAR (Médecin-Chef du district de Diouloulou).

2. Déroulement de la mission

Départ lundi 20 janvier de France, via Lisbonne.
Arrivée à Dakar dans la nuit du 20 au 21 janvier.
Départ mardi 21 en soirée à bord du ferry Dakar Ziguinchor.
Arrivée à Ziguinchor le mercredi 22 janvier en fin de matinée.
Départ immédiat sur Bandial en pirogue MARINS SF.
Jeudi 23 janvier : travail à Bandial et médecine scolaire (écoles de Bandial et Séléki)
Vendredi 24 janvier : IDEM
Samedi 25 janvier : IDEM + Réunion de synthèse finale
Dimanche 26 janvier : trajet, installation à Nioumoune + vérification des cantines
Lundi 27 janvier : trajet sur Boune et installation
Mardi 28 janvier : aller et retour pour travail à Saloulou + médecine scolaire
Mercredi 29 janvier : IDEM + Réunion de synthèse
Arrivée du Dr Nicolas (chirurgien dentiste)
Jeudi 30 janvier : travail à Boune + médecine scolaire à Boune et Kaïlo. Réunion de synthèse
Vendredi 31 janvier: trajet sur Kouba et installation
Arrivée de Mme Sagna, sage-femme
Samedi 1er février : travail à Kouba + médecine scolaire à Hillol
Dimanche 2 février: travail à Kouba + médecine scolaire
Lundi 3 février : travail à Kouba + Réunion de synthèse ;
Mardi 4 février: trajet sur Nioumoune et installation
Mercredi 5 février: travail à Nioumoune + médecine scolaire
Arrivée des Drs Luftman (ophtalmologiste) et Rigouin (médecin)
Jeudi 6 février: travail à Nioumoune + médecine scolaire
Vendredi 7 février : IDEM
Départ Corine Demalm et Aline Rossel.
Samedi 8 février: trajet et travail sur Haer
Dimanche 9 février : repos
Lundi 10 février: trajet et travail à Hitou + médecine scolaire
Mardi 11 février: trajet et travail à Pointe Saint Georges + médecine scolaire
Mercredi 12 février: trajet sur Diogué
Départ Dr Deconinck
Jeudi 13 février: travail à Diogué + médecine scolaire
Vendredi 14 février: idem. Réunion de synthèse.
Samedi 15 février: aller et retour et travail à Carabane + médecine scolaire
Dimanche 16 février: trajet et travail à Carabane + réunion de synthèse. Retour à Nioumoune.
Lundi 17 février: rangements du matériel et des cantines à Nioumoune.
Mardi 18 février : retour sur Ziguinchor, difficile en raison des très mauvaises conditions de navigation.

Mercredi 19 février : Entretien avec le Médecin-Chef Régional et le Médecin-Chef du district de Diouloulou puis avec le Directeur de l'Hôpital Régional.
Entretien avec la Chef du Service Ophtalmologie et du service de Chirurgie dentaire ainsi qu'avec celui du service de Chirurgie orthopédique.
Jeudi 20 février: retour sur Dakar en ferry.
Vendredi 21 février: arrivée et journée à Dakar
Samedi 22 février : retour en France 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 mission. Nous saluons sa conscience professionnelle et son constant et ardent désir de formation.
Médecine générale : 114 consultants
Ophtalmologie : 48 patients
Médecine scolaire : 170 enfants (école primaire)
Art dentaire : 58 patients (79 extractions – 50 soins conservateurs – 6 détartrages)
Échographie : 11 patientes dont 8 CPN
Soins infirmiers : 88 actes
Le poste de santé et la maternité n'ont plus d'électricité alors que les installations sont récentes. Les WC du poste de santé détruits en octobre 2012 ne sont pas encore réparés. Problèmes sur l'installation récente de récupération de l'eau de pluie.

3.2. KOUBA et HILLOL
IDE: Paul Diatta, remis de son intervention chirurgicale pratiquée dans les meilleures conditions à l'hôpital de l'Ordre de Malte de Dakar.
Nicolas Diatta, ASC à Hillol
Matrone : Suzanne
Médecine générale : 109 patients
Médecine scolaire : 166 enfants (93 à Kouba et 73 à Hillol où l'équipe s'est déplacée à pied)
Art dentaire : 38 patients (66 extractions – 23 soins conservateurs – 5 détartrages)
Échographie : 7 patientes dont 6 CPN
Soins infirmiers 73 actes
Optique : 43 patients
Une 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, est désormais réalisée par « Electriciens sans frontières » : le projet initié par ANIMA comprend également l'électrification de l'école et du logement des enseignants (ainsi que celle du collège de Hillol, en cours d'études).

3.3. HAER
Pas d'agent de santé : nous encourageons le village à trouver un candidat que nous nous sommes engagés à soutenir par une bourse pendant sa formation.
Le toit en tôle de la case, en très mauvais état après un coup de vent, a été réparé ; l'installation électrique que nous avions mise en place n'est plus fonctionnelle après des interventions hasardeuses. Une autre association devrait intervenir pour la remettre en service d'autant que nos panneaux solaires sont toujours en bon état de fonctionnement.
Médecine générale : 39 patients
Ophtalmologie : 22 patients
Médecine scolaire : 79 enfants
Art dentaire : 15 patients (10 extractions – 13 soins conservateurs – 1 détartrage)
Échographie : 5 examens dont 3 CPN.
Soins infirmiers : 28 actes

3.4. HITOU
ASC : François Diatta
La case de santé a été remise en parfait état par l'association espagnole Karonghen.
Médecine générale : 45 patients
Ophtalmologie : 16 patients
Médecine scolaire : 63 enfants
Art dentaire : 19 patients (8 extractions – 23 soins conservateurs – 3 détartrages)
Échographie : 5 CPN
Soins infirmiers : 24 actes

3.5. SALOULOU
ASC : Olivier Diassy
Médecine générale : 79 patients
Médecine scolaire : 58 enfants
Art dentaire : 41 patients (56 extractions – 38 soins conservateurs – 4 détartrages)
Soins infirmiers : 66 patients
Optique : 18 patients

3.6. BOUNE
ASC : Pierre Amara
Médecine générale : 31 patients
Médecine scolaire : 79 enfants (41 enfants à Boune + 38 à Kaïlo)
Art dentaire : 14 patients (12 extractions – 4 soins conservateurs – 5 détartrages)
Soins infirmiers : 21patients
Optique : 16 patients

3.7. KAÏLO
ASC : Jonas Diassy qui n'a pas de case de santé à sa disposition.
La médecine scolaire s'est déroulée sur place à l'école. Les enfants qui ont eu besoin de soins (dentaires ou infirmiers) ont été acheminés (aller et retour) sur Boune par notre pirogue avec les autres patients qui sont comptabilisés avec ceux de Boune.

3.8. DIOGUE
I.D.E. : Chérif Sané
ASC : Gilbert Diatta
Matrone : Seybatou Barr

Médecine générale : 122 consultants.
Ophtalmologie : 37 patients
Médecine scolaire : 182 enfants
Art dentaire : 64 patients (73 extractions – 38 soins de conservation – 2 détartrages)
Échographie : 15 examens dont 14 CPN
Soins infirmiers : 112 patients

Le poste de santé a été entièrement rénové par l'association Karonghen et forme avec la maternité, construite par cette association, un ensemble parfaitement bien tenu.

A noter que l'IDE ne s'investit que fort peu à nos côtés : il a cependant participé, fort intéressé, aux examens échographiques des CPN.

Quant à la structure médicale, on ne peut que s'inquiéter de la montée des eaux qui ne devrait pas tarder à la menacer. L'école a d'ailleurs été transférée loin de là.

3.9. CARABANE

I.D.E. : un nouvel infirmier vient d'être nommé : il devra reprendre en mains le poste de santé laissé plus ou moins à l'abandon. Nous lui avons laissé du matériel et des consommables en constatant le dénuement du poste de santé.

Matrone : Cécile absente
Médecine générale : 49 patients
Ophtalmologie : 42 patients
Médecine scolaire : 99 enfants
Art dentaire : 41 patients (46 extractions – 18 soins conservateurs – 4 détartrages)
Échographie : 5 examens dont 4 CPN
Soins infirmiers : 56 patients

3.10. POINTE SAINT-GEORGES

Matrone : Elisabeth
Médecine générale : 51 patients
Ophtalmologie : 22 patients
Médecine scolaire : 41 enfants
Art dentaire : 23 patients (44 extractions –21 soins conservateurs – 3 détartrages)
Échographie : 4 examens dont 2 CPN
soins infirmiers : 20 actes

Une ASC a été formée à Oussouye et n'entend manifestement pas exercer réellement.

Une grande et belle maternité a été construite mais n'a jamais été utilisée, faute de parturientes qui vont accoucher à Ziguinchor.

Suite à un différent villageois, le camp de Petite-Pointe a été abandonné par les pêcheurs étrangers qui vivaient là dans des conditions difficiles.

3.11. BANDIAL

Matrone : Oumi

Un ASC en formation à Séléky : la case de santé et la maternité sont à l'abandon.

Le personnel du poste de santé de Séléky est venu travailler avec nous.

Médecine générale : 128 patients
Médecine scolaire : 123 enfants (76 à Bandial et 47 venus de Séléky)
Art dentaire : 87 patients (135 extractions – 59 soins conservateurs)
Soins infirmiers :58 actes

Optique : 71 patients

4. Art dentaire :
495 patients - 556 extractions – 354 soins conservateurs – 27détartrages

Les deux chirurgiens-dentistes, assistés de Bernardin Badji, ont pratiqué, dans des conditions toujours difficiles leur activité de soins dentaires ; ils ont été lourdement handicapés par le fait que le micromoteur est tombé en panne dès le début ce qui ne leur a pas permis de pratiquer tous les soins nécessaires des caries.
Lors de cette activité, il a été mis en évidence la nécessité de pouvoir fournir des petites prothèses dentaires, activité à même d'être mise en place par notre équipe : nous réfléchissons à la meilleure façon de procéder et avions recueilli l'assentiment du médecin-chef régional tout en attendant avant tout le feu vert du Directeur de l'hôpital régional.

5. Rôle des Infirmiers(es)
Les infirmiers se sont répartis le travail :
accueil de tous les consultants : prises des tensions artérielles, du poids et de la température corporelle + 552 actes (pansements, injections, tests paludisme, test de grossesse, contrôles glycémie, bandelettes urinaires, lavages d'oreilles) sans comptabiliser la participation à la médecine scolaire.

6. Ophtalmologie et optique:
OPTIQUE :
Deux opticiennes nous ont accompagnés depuis Bandial jusqu'à Nioumoune et ont pu dans d'excellentes conditions pratiquer les examens visuels en particulier lors des visites de médecine scolaire (tous les enfants ont été testés quant à leur acuité visuelle).
On a comptabilisé 159 consultations.
On a vendu au total :
- 73 lunettes de lecture
- 79 lunettes solaires
- 14 lunettes sur mesure
- 6 lunettes de récupération/répertoriées.

Chacune d'entre-elles dans un étui/pochette accompagnée d'une chiffonnette.

L'une des deux opticiennes a rejoint pour deux mois le service d'ophtalmologie de l'hôpital de Bignona où elle a travaillé dans l'unité d'optique crée par ANIMA voici dix années.

OPHTALMOLOGIE
Une ophtalmologiste a pris le relais pour la seconde partie de la mission en disposant d'une excellent lampe à fente ainsi que de la boite de verres avec lunette d'essais. Les diabétiques et les hypertendus ont ainsi pu lui être adressés pour FO.
187 consultants :
Signalons 20 cas de LCET, 10 cataractes à opérer, un glaucome congénital et un jeune de 20 ans nécessitant une greffe de cornée.

Fin décembre une mission opératoire composée de deux ophtalmologistes métropolitainres est venue opérer avec Julbert Kadimpeul sur l'hôpital de Bignona.

7. Pharmacie

7.1. 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) à Dakar.
- Reliquat des missions précédentes: respectant la législation en vigueur nous ne récoltons plus et n'utilisons plus de MNU depuis plusieurs années.

7.2. 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 toujours à nous réapprovisionner.

7.3. Gestion de la pharmacie :

Elle a été assurée pour cette mission, par une infirmière en l'absende de la pharmacienne qui a dû se désengager au dernier moment..

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.

7.4. 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 ou l'ICP .

Les comités de santé fixent le prix de la consultation. Le revenu de cette activité de consultation leur est laissé, en demandant que 20 à 40% de la somme soit remis 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 20 janvier 'départ de France) au 22 février 2014 (retour en France)
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, chaque fois, un arrêt de toute activité.
Nous aurons pu examiner

- en médecine générale : patients
- en médecine scolaire : 1060 élèves
- en art dentaire : 495 patients - 556 extractions – 354 soins conservateurs – 27détartrages
- en ophtalmologie et optique
- en échographie
- en soins infirmiers : 552 actes ont été effectués en plus de l'accueil des consultants.

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 2014 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 TDR.
Nous sommes en relations à Bignona avec le service ophtalmologique et son laboratoire d'optique : une mission opératoire a été réalisée fin décembre 2013 par deux ophtalmologistes venues opérer 75 cataractes, 9 pterygions tout en assurant 200 consultations avec Julbert Kadimpeul.
Marie Désirée Diedhiou sage-femme à Diouloulou nous a rejoint le 31 janvier sur Kouba pour nous accompagner (sur son temps de vacances) jusqu'à la fin de la mission: nous avons mis à sa disposition l'échographe portable apporté par nos soins. Cet échographe se révèle d'une excellente qualité et permettra la mise en œuvre du projet ANIMA : sage femme itinérante sur les îles avec un échographe portable. Nous avons réglé à Dakar afin de rester en règle avec les lois sénégalaises les droits de douanes.
Une convention est proposée aux autorités médicales quant au développement de l'échographie par Marie-Désirée Diedhiou, sage-femme à Diouloulou qui a été formée pendant 9 mois en métropole par nos soins.
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