



Entraide Santé 92

Rapport de Mission

Mission réalisée du 11 au 18 octobre 2008

Centre hospitalier de Bebalem
Région du Logone occidental – TCHAD –

Anne-Marie Simonpoli, médecin, PH, CHU Louis Mourier, APHP, 92, Colombes
Emmanuel Mortier, médecin, PH, CHU Louis Mourier, APHP, 92, Colombes

Résumé

Bebalem est une ville de brousse située au sud du Tchad à 70 km de Moundou. Il faut une journée de route et de pistes pour descendre de Ndjamena. Dans le cadre de la décentralisation de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH, Entraide Santé 92 a présenté un projet de formation des soignants de l'hôpital de Bebalem à Sidaction qui a accepté. A Bebalem, plus de 150 patients sont déjà sous tri thérapie et le centre de dépistage volontaire (CDV) a réalisé 1924 tests de dépistages en 2007, dont 176 se sont révélés positifs, soit 9% (107 femmes et 69 hommes). Victor, l'infirmier du CDV assure le suivi régulier de ces patients auprès du docteur Elisabeth Schmidt. Chaque samedi, il se lève à 5 heures, prélève une quinzaine de patients qu'il avait convoqué et enfourche sa moto pour aller à l'hôpital de Moundou où Timothée ou Abakar, les techniciens du laboratoire, pourront faire le dosage des CD4. Lisa, sage femme, responsable de la maternité (800 accouchements par an) assure le dépistage volontaire des femmes enceintes pour leur proposer un programme de réduction du risque de transmission du VIH à leur enfant. Lisa et Victor ont déjà participé à une formation sur le dépistage et à 2 formations assurées par Entraide Santé 92 à Moundou sur la prise en charge et l'observance.

La formation actuelle a été animée par 2 médecins d'Entraide Santé 92 rejoints par le docteur Doudé et Lisa. Elle s'est adressée à tout le personnel de l'hôpital dont la majorité n'avait jamais reçu de formation sur l'infection à VIH. 20 soignants ont participé de 8 à 13 heures et 20 autres de 15 à 20 h. Deux aumôniers étaient présents. La formation s'est déroulée dans l'école d'infirmiers (ECOSEET) dirigée par le docteur Elisabeth Schmidt dans des conditions optimales (sono, video projecteur, groupe électrogène, impression du document final remis aux participants, remise d'une attestation de présence, cérémonie d'ouverture en présence des autorités locales).

En dépit de conditions fatigantes pour nos formateurs (éloignement de Bebalem, chaleur, absence d'eau courante ou d'électricité dans la ville, difficulté de communication avec l'extérieur liée au défaillance du réseau téléphonique, volume horaire de formation important), nous avons eu un réel plaisir dans cette mission, lié en grande partie à la qualité des échanges avec les soignants. L'enseignement a alterné des exposés, des cas cliniques, des films (Moussa le taximan, Joli cœur) des jeux de rôles. Ont été abordés l'annonce de la séropositivité, l'histoire naturelle du VIH, la prise en charge des malades, la place de la trithérapie, les accidents exposants au sang, etc. Nous avons été impressionnés par le respect mutuel que les soignants se témoignaient, l'esprit d'équipe et l'empathie naturelle dans les relations soignants-soignés. La moyenne du pré/post test est passée de 13 à 17/20. Le questionnaire de satisfaction montre que la formation a répondu aux attentes et que le rythme, les thèmes abordés, et le niveau de formation étaient adaptés.

1) Contexte de la formation.

Bébalem est une ville de 12 000 habitants qui se situe au sud du Tchad à 500 kilomètres de Ndjaména. Le centre hospitalier de Bébalem est un hôpital de district (district de Benoye) qui assure la prise en charge de référence pour 8 dispensaires (4 publics et 4 confessionnels) pour une population de 200 000 habitants qui vit exclusivement de l'agriculture. Le district est rattaché à la délégation sanitaire régionale du Logone occidental située à Moundou. L'hôpital de Bébalem réfère ses malades à l'hôpital Régional de Moundou situé à 75 km (2H30 de piste).

Entraide santé 92 intervient depuis 2005 à l'hôpital régional de Moundou. Dans le cadre de la décentralisation de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), cette mission avait pour but de former le personnel soignant du centre hospitalier de Bebalem. Plus de 150 malades sont sous ARV et suivis à Bebalem et seulement 3 soignants (un médecin, un infirmier et une sage femme) ont reçu une formation sur le VIH.

2) Déroulement de la formation

La formation s'est déroulée comme prévu sans incident grâce à la motivation des partenaires de Bebalem, en particulier l'administrateur de l'hôpital de Bebalem (Valentin Nadjitam) et le docteur Elisabeth Schmidt.

En dépit de conditions fatigantes pour nos formateurs (éloignement de Bebalem, chaleur, absence d'eau courante ou d'électricité dans la ville, difficulté de communication avec l'extérieur liée au défaillance du réseau téléphonique, volume horaire de formation important), nous avons eu un réel plaisir dans cette mission, lié en grand partie à la qualité des échanges avec les soignants.

Nous avons été impressionnés par le respect mutuel que les soignants se témoignaient, l'esprit d'équipe et l'empathie naturelle dans les relations soignants-soignés

Pour la majorité des soignants, il s'agissait de la première formation sur le VIH. L'éloignement de Bebalem expliquait également qu'il n'y avait pas eu de formation par des formateurs extérieurs à la ville depuis plusieurs années et ce quel que soit le sujet de santé.

3) Calendrier

11 octobre : arrivée à 21h à Ndjaména

12 octobre : descente sur Bebalem situé à 7 heures de route et 2 heures de pistes de Ndjaména.

Arrivée le soir à Bebalem et organisation de la formation avec le directeur de l'hôpital et le médecin chargé du VIH.

13- 16 : formation de 8h à 13 h et de 15h à 20h. Dîner avec étude de dossiers avec l'infirmier et la sage femme le 13 au soir.

17 octobre : réunion de synthèse, correction du pré test, remise des attestations, visite de l'hôpital.

Rencontre l'après midi avec les partenaires de Moundou.

18 octobre : retour sur Ndjaména. Rencontre avec certains responsables du programme PNLS.

4) programme

Ouverture de la session par les autorités de la place : sous préfet, chef de canton et pasteur.

lundi	L'annonce de la séropositivité, la confidentialité à partir de situations cliniques différentes et jeux de rôle, que dire par rapport au risque de transmission (détailler les changements dans la vie courante), par rapport à l'évolution de sa maladie.
mardi	Le suivi d'une personne séropositive : Quel suivi va avoir une personne séropositive ? comment va évoluer la maladie ? réflexion à partir de situations cliniques différentes. Histoire naturelle de la maladie, moyen diagnostique, examens complémentaires (place et interprétation)
mercredi	Synthèse sur la PTME., les infections opportunistes :Travail autour de situations cliniques, Jeux de rôles sur l'observance, relation soignant soigné, l'empathie.
jeudi	Hygiène hospitalière et Accident Exposant au Sang ARV : effets indésirables des molécules disponibles au Tchad
Vendredi	Synthèse, corrigé des questionnaires, remise des attestations, visite des services (affichage dans les services des précautions à prendre vis a vis des AES)

5) formateurs

Dr Anne-Marie Simonpoli, Entraide Santé 92

Dr Emmanuel Mortier, Entraide Santé 92

Dr Doudeadoum Hôpital Régional de Moundou

Mme Lisa Laye, sage femme au centre hospitalier de Bebalem

6) Participants (liste en annexe 1)

l'ensemble du personnel de l'hôpital de Bebalem a participé à cette formation . Afin de ne pas perturber le fonctionnement de l'hôpital, le personnel était scindé en 2 groupes et la formation était assurée de 8 à 13 heures pour un groupe et de 15 à 20 heures pour l'autre groupe. 40 personnes ont assisté à toute la formation

médecin :	1
technicien supérieur de santé :	6
sage femme :	4
matrone :	1
aide soignant :	9
infirmiers :	12
techniciens de laboratoire :	4
aumôniers :	2
administratif :	1

7) Evaluation

l'assiduité a été totale, certains soignants venant alors qu'ils étaient souffrant.
un prétest et un post test ont été réalisés (en annexe 2).

37 participants ont répondu au pré test : moyenne 13/20

40 participants ont répondu au post test : moyenne 16.9/20

Un questionnaire de satisfaction a été rempli par 34 participants en fin de formation

- La formation a-t-elle répondu à vos attentes : 34 oui
- L'organisation était elle satisfaisante : 18 oui , 16 non*
- Le rythme des cours était il satisfaisant : 33 oui, 1 non
- Les thèmes abordés vous seront ils utiles : 34 oui
- Les cours étaient ils adaptés à vos connaissances : 34 oui

* la principale plainte portait sur l'absence de repas lors des pauses. Il faut dire que le directeur de l'hôpital avait préféré faire une pause légère (thé + beignets) compte tenu des horaires de cours (le matin pour un groupe, l'après midi pour un autre). La somme prévue (10 euros/participant pour l'ensemble de la formation) leur a été remise après avoir rempli ce questionnaire de satisfaction.

8) Outil pédagogique

- la formation alternait des présentations sur power point et des situations cliniques avec travail en groupe, jeux de rôle, synthèse en plénière sur paper board.
- Des films ont été projetés en fin de chaque journée de formation (Moussa le taximan, Joli coeur)
- Un document de 35 pages a été remis à chaque participant en fin de formation (extrait de chapitre de Santé et Développement sur le rôle de l'infirmier dans la prise en charge du VIH en Afrique).
- Les présentations powerpoint ont été laissées à l'école.
- Une attestation de présence a été remise officiellement à tous les participants.

9) Conclusion

Cette formation s'est déroulée comme prévu et a atteint 40 participants (contre 35 dans le projet initial). Une autre formation « niveau 2 » doit être réalisée en 2009. Son programme et son mode seront définis avec les partenaires du sud.

Annexes 1

LISTE DES PARTICIPANTS AU SEMINAIRE DU 13.-17.10.2008
--

Matin

1. Koumnguebeng Laye
2. Sophie Affisso
3. Djobvina Sarai
4. Djasnan André
5. Molel Evodie
6. Beram Paul
7. Némanro Brigitte
8. Mbainaissem Jonas
9. Dr. Rezane Martin
10. Kormbaye Jared
11. Medjipi Hélène
12. Mbailassem Silas
13. Djetogue Enoch
14. Djobvina Yacoub
15. Dionoudji Baudelaire
16. Diongoto III Onisphore

Soir

1. Djimra Robain
2. Nérambaye Levy
3. Nodjikwambaye Ruth
4. Nekia Yvonne
5. Ngaoudanmbaye Félicité
6. Mombaye Philemon
7. Antcha Bissa
8. Nekia Timothée
9. Mbaigolbe Jonathan
10. Nerambaye Jean
11. Behidi Gédéon
12. Mbaissinang Phares
13. Bantonet Yaphet
14. Djimbaye Victor
15. Nadjiba Agrippa
16. Mbaindiguissem Jared
17. Sr. Annabelle
18. Sr. Adela
19. Begoto Elie
20. Mbaissinang Clarisse
21. Dingamnodji Esaïe
22. Oungonang Jean-Baptiste
23. Sibe Joseph
24. Pasteur Djikoloum Alexandre

LISTE DES PARTICIPANTS AU SEMINAIRE DU 13.-17.10.2008
--

Matin

15. Koumnguebeng Laye TS SF
 16. Sophie Affisso SF
 17. Djobvina Sarai AS mater
 18. Djasnan André TSSI chir
 19. Molel Evodie Inf Péd
 20. Beram Paul Inf oph
 21. Némanro Brigitte Inf S Int
 22. Mbainaissem Jonas AS S Int
 23. Dr. Rezane Martin
 24. Kormbaye Jared
 25. Medjipi Hélène AS matrone SF
 26. Mbailassem Silas AS Santé com
 27. Djetogue Enoch TS S Inf
 28. Djobvina Yacoub TS S Inf
 15. Dionoudji Baudelaire Pasteur
 16. Diongoto III Onisphore Administrati

Soir

1. Djimra Robain inf S int
 2. Nérambaye Levy AS S Int
 3. Nodjkwambaye Ruth SF
 4. Nekia Yvonne Matrone mater
 5. Ngaoudanmbaye Félicité SF
 6. Mombaye Philemon Inf med
 7. Antcha Bissa TS oph
 8. Nekia Timothée Inf Cs
 9. Mbaigolbe Jonathan Inf
 10. Nerambaye Jean T labo
 11. Behidi Gédéon T labo
 12. Mbaissinang Phares T labo
 13. Bantonet Yaphet T labo
 14. Djimbaye Victor Infirmier CDV
 15. Nadjiba Agrippa AS vaccin
 16. Mbaindiguissem Jared AS pharmacie
 17. Sr. Annabelle Inf chir
 18. Sr. Adela inf péd
 19. Begoto Elie inf pédiatrie
 20. Mbaissinang Clarisse AS péd
 21. Dingamnodji Esaïe AS Bloc
 22. Oungonang Jean-Baptiste Inf bloc
 23. Sibe Joseph vaccin
 24. Pasteur Djikoloum Alexandre

Annexe 2

Formation Bebalem octobre 2008 - Questionnaire de connaissance (pre et post test)

Nom et profession :

Avez-vous déjà reçu une formation sur l'infection VIH / SIDA ? oui non

Pour toutes les lignes suivantes, marquer ce qui est vrai ou ce qui est faux

- | | Vrai | Faux |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Un nouveau né peut être contaminé par le VIH | | |
| Si le père est séropositif et la mère séropositive | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si le père est séropositif et la mère séronégative | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si le père est séronégatif et la mère séropositive | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. En l'absence de traitement antiviral, l'apparition <u>des premiers symptômes</u> de la maladie après la contamination par le VIH | | |
| Est habituellement dans les 6 mois qui suivent la contamination | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Est dans les 3 à 5 ans qui suivent la contamination | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Peut être dans les 10 ans qui suivent la contamination | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Les lymphocytes CD4 | | |
| Sont le reflet des défenses immunitaires | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| On donne le traitement quand les CD4 sont élevés | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| On donne le traitement quand les CD4 sont bas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Une femme peut transmettre le VIH à son enfant : | | |
| Au moment de l'accouchement | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En le prenant dans ses bras | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En l'allaitant | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Le traitement anti-rétroviral | | |
| Supprime le VIH de notre corps | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Doit être pris tous les jours | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Est toujours bien supporté | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Quand un patient est sous traitement antiviral | | |
| Il n'a pas besoin de mettre des préservatifs | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Il est observant s'il prend son traitement au moins deux fois sur trois | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si le traitement est mal pris, il risque de ne plus être efficace | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. L'utilisation du cotrimoxazole chez les personnes infectées par le VIH | | |
| Permet de diminuer la quantité de virus VIH | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Entraîne parfois des éruptions mortelles | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Permet de diminuer le nombre de diarrhées et d'accès palustres | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. En cas de piqûre accidentel | | |
| Je me fais saigner | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Je lave mes mains à l'eau et au savon et je trempe dans l'eau de javel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Je trempe mon doigt dans l'eau de javel et je me lave les mains au savon | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| J'ai une semaine pour consulter mon médecin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |