

Rapport de Mission

A Moundou (République du Tchad)

Du lundi 28 Mai au mardi 5 Juin 2007



Plan

- 1- Participants
- 2- Objectifs de la mission
- 3- Rappel du contexte
- 4- Calendrier
- 5- Déroulement de la formation
- 6- Comité de liaison à Ndjamena
- 7- Conclusion
- 8- Annexes

1. Participants à la mission :

- Madame Anne Cacault, infirmière, CHU La Milétrie (Poitiers, 86)
- Docteur Gwenaël Le Moal, CHU La Milétrie (Poitiers, 86)

2. Objectifs de la mission

Les objectifs de cette mission étaient d'assurer une formation des personnels paramédicaux de l'Hôpital Régional de Moundou (HRM) sur la « prise en charge des personnes vivants avec le VIH (PVVIH) ». Cette formation s'inscrit dans le cadre du partenariat ESTHER entre le CHU de Poitiers et l'HRM, et répond au projet de formation de niveau 1 défini dans le projet présenté et validé par ESTHER en février 2007 (ref TCH/MOUN/HC/2007).

Le second objectif était la participation du CHU de Poitiers au 1^{er} comité de liaison du Tchad organisé sur Ndjamena le 4 juin 2007 par ESTHER.

3. Rappel du contexte

Moundou, capitale économique du Tchad, est située à 500 km au sud de Ndjaména (6 heures de route) et compte 160 000 habitants. La Délégation Régional Sanitaire (DRS) couvre une population de plus 600 000 habitants dont l'hôpital de Moundou est la référence régionale (2^{ème} échelon).

L'HRM est jumelé avec le CHU de Poitiers depuis plusieurs années avec des actions en faveur de la maternité et des urgences. Un appui en matériel médical et dans la maintenance a également été apporté.

En Mars 2007, l'HRM a signé une convention de partenariat avec le CHU de Poitiers et le GIP ESTHER, dont l'objectif est la création d'une structure de prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH/SIDA à l'hôpital Régional de Moundou.

D'autres partenaires du nord sont impliqués dans ce projet, Entraide Santé 92 et Initiative Développement.

Dans le cadre de cette convention, les axes principaux de partenariat entre le CHU de Poitiers et l'HRM reposent sur l'aide au laboratoire (formation, appui diagnostique, et réhabilitation des locaux) ainsi que sur la formation paramédicale à a bonne prise en charge des PVVIH (formation théorique, compagnonnage).

Calendrier de la mission

Jour	Horaires	Activites
Lundi 28/05	21H30	Arrivée à Ndjamena de l'équipe
Mardi 29/05	8H00-18H30 18H30-19H30	Démarches administratives (location de voiture, change) et transfert sur Moundou Réunion avec le staff de la direction de l'HRM, les membres du Centres ID pour finaliser le programme de la formation et rappeler les objectifs de la mission Logement au club du Logone (brasserie du Tchad)
Mercredi 30/05	8H00-8H30 8H30-15H00 16H00-19H30	Rencontre avec le délégué Régional sanitaire Formation J1 Révision du programme au vu du test d'évaluation initiale
Jeudi 31/05	8H30-15H00 15H30-16H30 19H00-22H30	Formation J2 Visite des nouvelles urgences Dîner de travail avec les partenaires du nord (ES 92, ID, ESTHER)
Vendredi 01/06	8H30-15H00	Formation J3
Samedi 02/06	8H30-16H00 1600-17H00	Formation J4 Synthèse de la formation et discussion des projet futurs
Dimanche 03/06	8H30-14H30	Retour sur Ndjaména
Lundi 04/06	8H30-18H30 23H55	Comité de liaison à Ndjaména Rencontre avec l'assistant technique du directeur de l'HRM Départ de Ndjaména par avion
Mardi 05/06	6H15	Arrivée à Paris

5. Déroulement général de la formation

L'objectif initial de la formation était de renforcer les compétences professionnelles du personnel paramédical de l'hôpital de Moundou sur la prise en charge des PVVIH à travers un partage d'expérience entre acteurs de santé du Nord et du Sud.

Comme lors de la mission d'octobre 2006, il a été proposé d'inclure des participants venants des dispensaires de la ville (publics, confessionnels et privés) afin de favoriser la connaissance mutuelle des différents acteurs de santé, de créer un échange d'expérience, et d'harmoniser les pratiques médicales dans la ville de Moundou

Les différentes sessions ont été animées par des formateurs hospitaliers et extrahospitaliers sur différents thèmes détaillés en annexe (annexe 1).

Malgré le contexte politique difficile lors de notre venue (grève sèche des fonctionnaires avec hôpital mort) l'assiduité et la participation des participants ont été exemplaires notamment le vendredi et samedi.

Les dispensaires de Moundou d'où provenaient les participants étaient :

- Centre de santé 15 ans (1 participant)
- Centre de Djenandoum Naasson d'Initiative Développement (2 participants)
- Centre de santé évangélique de Béthanie (1 participant)
- Centre de santé de Khoutou (1 participant)
- Cabinet de la grâce (1 participant)
- Centre diocésain de lutte contre le SIDA (1 participant)
- Association des veuves vivants avec le VIH (1 participant)
- Association des personnes vivants avec le VIH (ACCPVV) (1 participant)
- Association CAPI (1 participant)
- Centre de santé centre ville (1 participant)

Les services de l'hôpital d'où provenaient les participants étaient

- Pédiatrie (1 participant)
- Unité mère-enfant (2 participants)
- Chirurgie (2 participants)
- Anesthésie (1 participant)
- Maternité (2 participants)
- Médecine (2 participant)
- Laboratoire (1 participant)

Nom des formateurs :

- Du Nord : Dr Hiffler (ID), Dr Le Moal (CHU de Poitiers), Anne Cacault (IDE au CHU de Poitiers)
- Du Sud : Mr Godefroy (ID), Mr Dédicace (ID), Dr Fiomona Tamadea (ID), Dr Memadji (HRM), Dr Doudedanoum (HRM).

Les formations ont duré 4 jours de 8H30 à 15H avec une pause café de 30 mn. Un déjeuner était ensuite distribué au terme de chaque jour permettant un échange individuel entre les différents participants et formateurs. Ces horaires ont été choisis en concertation avec les partenaires locaux afin de permettre aux participants de rentrer chez eux avant la nuit.

La formation a été faite sous différentes formes après discussion avec tous les intervenants et selon l'expérience de la formation antérieure d'Octobre 2006 sur le même thème : présentations magistrales de synthèse, cas cliniques interactifs et jeux de rôles. Les cours ont été photocopiés et remis à chaque participant.

L'évaluation a porté sur la présence, un pré et post test semblable à Octobre 2006 (annexe 3), ainsi qu'un questionnaire de satisfaction.

La moitié des participants avait déjà reçu une formation sur le VIH. Néanmoins les connaissances étaient globalement faibles mais relativement homogènes. Ceci a permis, par rapport à octobre 2006, une progression plus importante du groupe, comme en témoigne les résultats du postest (médiane a 40 [23-49] contre 31.5 [15-49] au prétest))

L'assiduité durant ces 4 jours et malgré le contexte social difficile (grève sèche), l'intérêt et la participation du groupe ont été excellentes.

La logistique a été parfaitement assumée par l'hôpital (mise à disposition des locaux, d'un vidéo-projecteur, intendance), grâce toujours à la très grande disponibilité du directeur.

La satisfaction des participants a été bonne (18 « très satisfait » et 4 « satisfait »). Les thèmes abordés qui ont été les plus appréciés étaient : la PTME et la prise en charge pédiatrique avec visite de l'unité mère-enfant.

Après 2 formations sur le même thème (Octobre 2006 et Mai 2007), il nous semble nécessaire de poursuivre ces formations mais de façon plus pratique, fractionnées en 2 parties : une partie compagnonnage et une partie théorique au vue des problèmes cliniques rencontrés par les personnels de santé. Il va être important également maintenant d'axer les efforts de formation sur le laboratoire et la maintenance du matériel pour homogénéiser l'avancée des connaissances au sein des personnels de l'HRM.

6- Comité de liaison à Ndjaména

Le lundi 4 Juin était consacré au 1^{er} comité de liaison du Tchad d'ESTHER ouvert par le ministre de la santé Tchadien. Différentes présentations ont tout d'abord permis de situer le contexte du VIH au Tchad : 30% de dépistage positif ces 3 dernières années, augmentation croissante du nombre de patients sous ARV (450 en 2004, 2060 en 2005, 6000 en 2006), gratuité des ARV depuis le 20/04/2007 et bientôt des soins au PVVIH, arrivée des ARV de 2nde ligne..... Puis les bilans des différents partenariats ont été présentés (HGRN/CH Perpignan, HRM/ES92-CHU Poitiers, projet psychosocial AMASOT et projet centre Djenadoum Nasson d'ID). L'après midi était consacré à des ateliers de travail entre les partenaires du Nord et du Sud sur les perspectives de ces partenariats. En ce qui concerne l'HRM il a été décidé :

- de débiter au plus vite les travaux d'aménagement des anciennes urgences pour accueillir le futur hôpital de jour. En tablant sur une fin des travaux le 15 Août, cet HDJ pourrait ouvrir le 1 septembre 2007. Parallèlement seront réalisés des travaux de réhabilitation du laboratoire selon les propositions du Pr Agius faites lors de la mission exploratoire de Mai 2005.
- De poursuivre la formation : paramédicale de niveau 1 par des compagnonnages et des études de cas, des laborantins, des associatifs. Un calendrier a ainsi été établi pour des

missions en septembre 2007 (CHU de Poitiers, ES92), novembre 2007 (ES92) et janvier 2008 (ES92).

- Vacation une fois par semaine d'un médecin du centre d'ID à l'hôpital de jour de l'HRM pour renforcer la formation continue du personnel paramédical
- D'aider Bébaïem dans la prise en charge des PVVIH en les invitant aux formations sur l'HRM et en planifiant une journée par semaine de réalisation des CD4 de leurs malades au sein du laboratoire de l'HRM.
- D'avoir une réflexion sur la possibilité de réaliser des charges virales sur Ndjaména

7- Conclusion, perspectives

Les objectifs de cette mission ont été atteints. Les avancées en matière de prise en charge des PVVIH au sein de l'hôpital, sont certaines par rapport à la dernière mission mais encore insuffisantes pour ouvrir l'hôpital de jour. Cette semaine de formation ainsi que ce comité de liaison auront permis de renforcer la coopération entre les différents partenaires et d'entrevoir les possibilités futures sur un début d'activité proche de l'hôpital de jour au sein de l'HRM (conditionné par la disponibilité de temps médical). Une solution est en voie d'être trouvée que ce soit par la disponibilité du Dr Doudé ou par l'arrivée d'un nouveau médecin venant renforcer l'équipe médicale.

Annexe 1

Programme de la formation Mai 2007 et intervenants Prise en charge Patient VIH

Mercredi 30/05/07		
	8H30	Cérémonie d'ouverture
	9H00-11H15	Prétest Epidémiologie du VIH (Dr Le Moal)
	11H15	Pause
	11H45-15H00	Histoire naturelle de l'infection VIH et principes généraux de prise en charge Suivi biologique Peau et VIH (Dr Le Moal)
	15H00	Déjeuner
Jeudi 31/5/07		
	8H30-11H15	Manifestations respiratoires Manifestations neurologiques (Dr Doudé)
	11H15	Pause
	11H45-15H00	Dépistage (situation de dépistage, jeux de rôle) Godefroy (ID)
		Déjeuner
Vendredi 01/06/07		
	8H30-11H15	PTME Dr Memadji (HRM) et Dr Fiomona Tamadea (ID)
	11H15	Pause
	11H45-15H	ARV, généralités (Anne et Dr Le Moal) Distribution des ARV (Dr Doudé)
	15H00	Déjeuner
Samedi 02/06/07		
	8H30-11H15	Prise en charge pédiatrique Dr Hiffler (ID)
	11H15	Pause
	11H45-15H00	Observance thérapeutique (jeux de rôle) Dédicace (ID) Post test
	15H00	Conclusion et Déjeuner

Annexe 2

Liste des participants

Nom	Prénom	Lieux d'exercice
MADJIMHA	Djinaonar	Unité mère-enfant
NEDOUMBAYE	Sila	A3V
REBEYE	Diane	CDLS
DENEGUELMAYE	Bénédith Ballet	ID
BINTOU HAMED	Kadja Ngaba	Unité mère-enfant
FEBOSSOU VAISSENET	Felicité	CAPI
KODINGAR	Hyacinthe	ID
MORODUM NDOUBAKARI	Paul	Maternité
MAYADANG	Rosalie	Medecine II
NEKAMEINADJI	Solange	Medecine I
MIDOUTA	Brigitte	Chirurgie
TARBEEL	Djemambete	ACCPVV
RIMASDE	Samson	Bethanie
NGARPEUR	Mobeye	Anesthésiste BO
WILBAKISSAM	Maurice	CS 15 ans
DJETOURA	Jairius	Laboratoire HRM
KODIDOUMANCI	Kaïmidi Yvonne	CS ville
DJEDOUBOUM	Mbaialkade Lundi	CM la Grace
LAONDIGUI	Hortense	Maternité
ZENABA	Abakar	Pédiatrie
	Honorine	Suveillante générale HRM
	Médé	Suveillant général HRM

Annexe 3

Formation Moundou - Questionnaire

Nom :

Pour toutes les questions suivantes, marquer la ou les bonnes réponses

		vrai	Faux
Le VIH peut se transmettre :	a- par la salive		
	b- par le sang		
	c- en partageant un même repas		
	d- par une piqûre de moustique		
	e- lors d'un SEUL rapport sexuel		
La primo infection par le VIH			
	elle est toujours symptomatique		
	la sérologie VIH est fortement positive à ce stade		
	Peut survenir après un seul contact avec le VIH		
	la charge virale est très élevée et la personne très contagieuse		
La transmission du VIH de la mère à son enfant survient			
	Plutôt en début de grossesse		
	Plutôt en fin de grossesse		
	A l'accouchement		
	Au cours de l'allaitement		
Les médicaments suivants permettent de traiter la candidose orale			
	griseofulvine		
	mycostatine		
	amoxicilline		
	fluconazole		
le zona			
	Est dans la moitié des cas associé au VIH		
	Est dans plus de 90% des cas associé au VIH		
	Guérit sans traitement		
	Nécessite un traitement par amoxicilline		
	Nécessite un traitement par éosine aqueuse		
	Est une éruption vésiculeuse bilatérale		
Témoigne d'une forte immunodépression			
L'utilisation du cotrimoxazole chez les personnes infectées par le VIH			
	Permet de diminuer la quantité de virus VIH		
	Permet de diminuer le nombre de diarrhées		
	Permet de diminuer le nombre d'hospitalisation		
	Peut entraîner des éruptions mortelles		
Diminue la mortalité chez les personnes VIH +			

Chez un patient infecté par le VIH qui se plaint de dyspnée			
	Vous devez rechercher une pneumonie		
	Vous devez rechercher une anémie		
	Vous devez rechercher une tuberculose		
	Vous devez rechercher un kaposi cutané		
Chez un patient infecté par le VIH se plaignant de céphalées intenses			
	Vous devez rechercher une pneumocystose cérébrale		
	Vous devez rechercher une méningite tuberculeuse		
	Vous devez rechercher une cryptococcose		
	Vous devez rechercher une toxoplasmose cérébrale		
Le traitement antituberculeux			
	doit se prendre à jeun		
	peut provoquer une hépatite médicamenteuse		
	est incompatible avec le cotrimoxazole		
	interagit avec le traitement antirétroviral (ARV)		
les ARV (antiretroviraux ou trithérapie)			
	ne provoque jamais d'allergie		
	Les ARV entraînent une diminution du nombre des maladies opportunistes		
	Les ARV doivent être pris tous les jours sans interruption		
	Il faut mettre sous ARV un patient asymptomatique ayant des CD4 \geq 350/mm ³ (20%)		
	Les ARV permettent d'éliminer le VIH		
CD4			
	Il n'est jamais urgent de débiter les ARV		
	Les CD4 sont des polynucléaires neutrophiles		
	Les CD4 sont des globules rouges		
	Les CD4 sont fabriqués par le VIH		
La surveillance d'un malade			
	Les CD4 peuvent augmenter avec les ARV		
	La fréquence cardiaque normale se situe entre 100 et 120		
	La fréquence respiratoire normale se situe entre 25 et 35		
	La tension maximale normale est inférieure à 14		
	Le poids est un élément de surveillance des malades infectés par le VIH		

ANNEXE 4

Liste des partenaires locaux et coordonnées utiles

Monsieur le Délégué Sanitaire Régional : Dr Moussa Mahamat Brahimi :
m.brahimi1@yahoo.fr tel : 6271028

Staff de direction de l'HRM :

- Directeur de l'HRM : M ; Dobel Nemonguel : dobelrob@yahoo.fr tel :6396232 ou 691334 (fixe et fax)
- Secrétaire administratif : M. Patrice Yahobi
- Gestionnaire: M.Djiro Betoubam

Médecins de l'hôpital :

- Dr Memadji, chef de service de gynécologie
- Dr Doudedadoum, chef de service des urgences et médecin chef de district. (a fait un stage de 3 mois aux urgences du CHU de Poitiers et un DU sur le VIH à Ouagadougou en mai 2005) dr2doude@yahoo.fr
- Dr Romian : service de médecine 1
- Dr Kacdje Namendei : service de chirurgie

Centre ambulatoire de prise en charge des PVVIH d'initiative développement :

- Stéphanie Boucher : responsable du projet. s.boucher@id-ong.org
- Dr Fiomona Tamada Ludovic : coordonnateur du projet
fiomona_tamada@yahoo.fr
- Dr Gougnemenou Camille : médecin au centre
- Dr Valerie Foufouo : médecin au centre

Associations des PVVIH

Association des veuves vivant avec le VIH : Mme Doumkem Sara : tel : 6440057

ACCPVV : Monsieur Luc Nedoumbayel : tel : 6360064 bekissimgoto@yahoo.fr

Centre d'appui aux personnes infectées (CAPI) : Merci Memti Daro : tel 642 99 01

Coordonnées utiles :

Hôtel Le Central, Ndjaména : Tel 52.26.90

Club du Logone : tel 6259501 ou 6267676 ou francveau@yahoo.fr

Diagnose-auto : diagnose.auto@intnet.td tel : 6293265 ou 6271618