

# Rapport de Mission

A Moundou (République du Tchad)

Du samedi 28 octobre au dimanche 5 novembre 2006



## Plan

1. Participants
2. Objectifs de la mission
3. Rappel du contexte
4. Calendrier
5. Déroulement de la formation
  - 5.a) Prise en charge paramédicale des PVVIH
  - 5.b) Hygiène et AES
6. Etude de faisabilité d'un partenariat ES92-CHU de Poitiers-ID avec l'Hôpital Régional de Moundou
7. Conclusion, perspectives
8. Annexes

## **1. Participants à la mission :**

- Madame Béatrice Collier, cadre de santé, CHU Louis Mourier (Colombes, 92)
- Docteur Gwenaël Le Moal, CHU La Milletterie (Poitiers, 86)
- Docteur Véronique Manceron, CHU Louis Mourier (Colombes, 92)
- Madame Monique Marie, infirmière, CHU Louis Mourier (Colombes, 92)
- Docteur Emmanuel Mortier, CHU Louis Mourier (Colombes, 92).

## **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 les thèmes « hygiène hospitalière et accident d'exposition au sang (AES) » et « prise en charge des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) ». Cette formation s'inscrit dans le cadre d'une convention tripartite entre l'Hôpital Régional de Moundou, Entraide Santé 92 et le GIP-ESTHER.

Le second objectif était d'élaborer un projet de renforcement de la prise en charge des PVVIH à l'HRM en collaboration avec ses partenaires : le CHU de Poitiers, Entraide santé 92 et Initiative Développement (ID).

## **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 Régionale Sanitaire (DRS) couvre une population de plus de 600 000 habitants dont l'hôpital de Moundou est la référence régionale (2<sup>ème</sup> échelon). La séroprévalence du VIH est de 3,3 % au niveau national mais atteint des chiffres de 7 % dans le sud du pays particulièrement en milieu urbain.

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 2005, une mission exploratoire avec des membres du CHU de Poitiers a permis de retenir des axes de partenariat dans la lutte contre le VIH/SIDA sans concrétisation à ce jour.

L'HRM a signé une convention de partenariat avec Entraide Santé 92 (association Loi 1901 engagée dans la lutte contre le VIH composée de soignants du CISIH 92) et le GIP ESTHER à la suite d'une mission exploratoire en janvier 2005. Cette convention a comme axe essentiel et prioritaire, la formation de personnel paramédical de l'HRM sur la thématique VIH/SIDA et l'hygiène hospitalière. Dans ce cadre, une formation sur l'hygiène hospitalière et sur la prise en charge des PVVIH a été réalisée en janvier 2006. La mission actuelle s'inscrit dans la poursuite de cette formation.

L'HRM a signé une convention de partenariat avec Initiative Développement (ID) qui a ouvert un centre communautaire de prise en charge des PVVIH à Moundou en mai 2005. Cette convention définit les modes de remboursement par ID des frais hospitaliers et des traitements dispensés par l'hôpital (incluant les ARV). Par ailleurs ID travaille en étroite collaboration avec l'HRM pour le programme PTME en plein extension.

#### 4. Calendrier de la mission :

<b>Jour</b>	<b>horaires</b>	<b>Activités</b>
Sam 28/10	21h	Arrivée à Ndjamena de l'équipe ES 92
Dim 29/10	9h-17h  17h  21h	Démarches administratives (location de voiture, change) et transfert sur Moundou Réunion avec le staff de 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) Arrivée à Ndjamena du Dr Le Moal (CHU Poitiers)
Lun 30/10	8h30-17h 18h-22h	Formation J1, arrivée du Dr Le Moal à Moundou Révision du programme au vu du test d'évaluation initiale.
Mar 31/10	8h30-17h 13h-15h  19h-22h	Formation J2 Rencontre avec les associations de PVVIH de Moundou (ACCPVV, A3V, CAPI). Dîner de travail avec les médecins de Moundou (3 médecins tchadiens et 2 médecins du centre d'ID)
Mer 1/11	8h30-16h30	Formation J3
Jeu 2/11	8h30-16h30 16h30-19h  19h-22h	Formation J4 Réunion de restitution de la formation avec le Délégué Régional de la Santé, le staff de direction de l'HRM, les membres du centre ID. Elaboration des axes du partenariat dans la prise en charge des PVVIH (Hôpital de jour) Dîner convivial avec tous les formateurs en présence de la direction de l'HRM et du délégué sanitaire régional et des membres d'ID
Ven 3/11	7h30-8h30 9h-12h  13h-19h	Visite du centre communautaire d'ID Restitution commune de la formation, clôture et pot de l'amitié franco-tchadienne. Départ sur Ndjaména. Arrêt à Bongor et rédaction du rapport de mission
Sam 4/11	6h30-10h 10h-13h  15h-19h  20h-22h	Retour sur Ndjaména Visite de l'Hôpital Général de Référence Nationale Réunion de travail avec le conseiller (coopération allemande : GTZ) du FOSAP en présence du conseiller français du ministre de la santé publique. Fin du rapport de mission. Rencontre avec le staff d'ID pour définir les actions communes sur Moundou. Dîner avec différents partenaires de la santé (Remed, Médecins Sans frontière, ID, Ministère des Affaires étrangères) Retour à Paris par le vol de nuit.
Dim 5/11	6h	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 et sur l'hygiène hospitalière à travers un partage d'expérience entre acteurs de santé du Nord et du Sud.

Il a été proposé d'inclure des participants venant 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 autour de ces 2 thèmes dans toute la ville de Moundou. Cette proposition a été acceptée sans réserve par le délégué régional sanitaire et le directeur de l'HRM.

Dans le même esprit, différents formateurs locaux hospitaliers et extrahospitaliers ont été sollicités et ont activement participé sur plusieurs thématiques de la formation (détail du programme et des intervenants en annexe 1).

### *Les dispensaires de Moundou d'où provenaient les participants :*

- centre de santé évangélique de Koutou (2 participants)
- centre de santé 15 ans (2 participants)
- centre de tri de la délégation régionale (1 participant)
- centre de santé et reproduction (1 participant)
- ASTBEF (2 participants)
- Centre de Djenandoum Naasson d'Initiative Développement (1 participant)
- Centre de santé centre ville (2 participants)
- Centre de santé évangélique de Béthanie (2 participants)
- Cabinet de la grâce (1 participant)
- Centre de santé privé de la Cotontchad (2 participants)

### *Les services de l'hôpital d'où provenaient les participants :*

- Pédiatrie (2 participants)
- Unité mère enfant (1 participant)
- Chirurgie (3 participants)
- Médecine (7 participants)
- Urgence (2 participants)
- Maternité (2 participants)
- Pharmacie (1 participant)
- Odontologie (1 participant)
- Laboratoire (1 participant)
- Assainissement (1 participant)

### *Noms des formateurs :*

- **Du Nord** : Dr Manceron (ES 92), Dr Le Moal (CHU Poitiers), Dr Mortier (ES 92), Dr Hiffler (ID) sur la prise en charge des PVVIH. Mesdames Béatrice Collier (ES92) et Monique Marie (ES92) sur l'hygiène hospitalière.
- **Du Sud** : Mme Dorkas (service de la santé et reproduction) sur l'hygiène hospitalière. Dr Doudedanoum,(urgence HRM), Dr Memadji (gyneco HRM), Dr Kessly (pédiatrie HRM), Dr Ludovic Fiomona Tamadea (ID), Dr Camille Gougneinou (ID), M Dédicace (ID), Mr Thomas (pharmacie HRM).

Les formations ont duré 4 jours et demi de 8h30 à 16h30 avec une pause déjeuner d'une heure.

2 groupes ont été constitués :

- Un groupe pour la formation « *AES et hygiène hospitalière* » composé de 18 participants dont 9 de l'hôpital et 9 des dispensaires de santé,
- Un groupe pour la formation « *Prise en charge paramédicale des PVVIH* » composé de 19 participants, dont 10 de l'hôpital et 9 des dispensaires de santé (noms et provenance des participants en annexe).

Selon le contexte au Tchad et après entendement avec la direction de l'HRM, il a été décidé d'indemniser les participants sur la base de 10 000 FCFA pour toute la formation (2500/jour entier de Formation) et de 20 000 FCFA pour les interventions assurées par les formateurs locaux.

### **5.a) Déroulement de la formation « prise en charge des PVVIH »**

La première matinée a été commune entre les deux groupes de formation et portait sur les accidents exposant au sang. Il n'existe pas de procédure en place au sein de l'hôpital ou des dispensaires concernant les AES et une méconnaissance générale des mesures préventives et de la conduite à tenir en cas d'AES. *Une formation spécifique avec mise en place d'une procédure en cas d'AES sur la ville de Moundou s'avère prioritaire.*

La suite de la formation a été consacrée à la prise en charge des PVVIH au niveau paramédical :

- le dépistage (prétest et post test), histoire naturelle du VIH, épidémiologie du VIH dans le monde, au Tchad et chez les partenaires, certaines infections opportunistes courante en Afrique, situation d'urgence et VIH, PTME, prise en charge pédiatrique, traitement antirétroviral et prophylaxies.
- D'autres thèmes plus spécifiques à la problématique locale ont été abordés : délivrance des ARV à la pharmacie de l'HRM, présentation du logiciel Logone (logiciel de suivi de la délivrance des ARV), présentation du centre d'ID.
- Une table ronde descriptive des structures de santé à Moundou et de leur offre de soins a été animée par les participants (annexe 3).
- Une réflexion sur le rôle de l'infirmier, dans un contexte de carence médicale, dans la prise en charge des PVVIH à Moundou a pu être menée en partant de situations simples : assurer le dépistage, prescrire les CD4, prescrire le cotrimoxazole, etc. (annexe 4)

La formation a été faite sous différentes formes : présentations magistrales de synthèse généralement courtes, cas cliniques interactifs et jeux de rôles. Les cours ont été photocopiés et un livre « mémento thérapeutique du VIH/sida en Afrique » a été remis à chaque participant avec des cas cliniques permettant l'appropriation de ce guide.

L'évaluation a porté sur la présence, des questionnaires quotidiens, un pré et post test (60 questions), ainsi qu'un questionnaire de satisfaction sur la formation (annexe 5).

Une attestation de présence a été remise à chaque participant cosigné par la délégation sanitaire et les formateurs.

Un cadeau de fin de formation (un stéthoscope) a été remis à chaque participant.

### ***Commentaire sur la formation »prise en charge paramédicale des PVVIH » :***

Excepté 2 personnes, aucun participant n'avait reçu antérieurement de formation spécifique sur le VIH. Les connaissances étaient globalement faibles et hétérogènes (5 infirmiers avaient un niveau très supérieur aux autres).

L'assiduité (y compris le 1<sup>er</sup> novembre !) l'intérêt et la participation du groupe ont été excellentes pendant toute la durée de la formation. La participation des intervenants locaux a été très dynamique, ce qui n'avait pas été possible en janvier 2006 du fait d'une grève dure de l'ensemble du personnel médical de l'hôpital.

La logistique a été parfaitement assumée par l'hôpital et la délégation sanitaire (mise à disposition de locaux dans le centre de reproduction). 2 vidéoprojecteurs, une télévision et magnétoscope, mise à disposition de la photocopieuse, très grande disponibilité de la direction de l'hôpital.

Compte tenu de l'absence de formations antérieures et de l'hétérogénéité des participants des objectifs simples et non exhaustifs ont été établis tout le long de la semaine, et l'accent a été mis sur les conduites pratiques quotidiennes en particulier sous forme de cas cliniques interactifs.

Il a également été tenté de mieux définir la place de l'infirmier et son rôle à jouer dans la prise en charge des PVVIH (situations gérables par l'infirmier ou référence nécessaire), rôle particulièrement crucial dans la ville de Moundou et à l'hôpital où la carence en médecins est extrêmement forte. La formation a tenté de mettre en exergue l'importance d'un réseau de soins où chacun serait une maille indispensable. Il est apparu que des infirmiers de structures voisines ne se connaissaient pas et ne connaissaient pas toujours l'offre de soins des autres structures.

L'évaluation de fin de stage montre une bonne progression des connaissances de base sur le thème du VIH avec une moyenne qui est passée de 11,8 à 14,3/20 (annexe 6)

Les questionnaires de satisfactions rapportaient une note moyenne de 4,5 sur 5.

### ***Perspective pour la prise en charge paramédicale des PVVIH***

Compte tenu de l'importance du rôle de l'infirmier à Moundou, d'une insuffisance de formations reçues sur ce thème, il conviendrait de renouveler ce type de formation de connaissances de base en 2007. Il pourrait également être fait une formation de niveau 2 pour certains infirmiers qui pourraient être référents sur Moundou après une sélection par un test de connaissance.

Enfin, on pourrait également envisager une formation diplômante (Diplôme universitaire) sur la prise en charge globale des PVVIH pour quelques infirmiers sélectionnés et qui auraient vocations d'animer des espaces de prise en charge des PVVIH dans les structures publiques (hôpital, dispensaire), confessionnelles (centres évangéliques) ou privées (Cotontchad, etc).

Il est souhaitable de continuer à inclure des formateurs locaux lors des prochaines formations pour favoriser les échanges d'expériences et s'adapter au mieux aux réalités de terrain.

Enfin, il semble nécessaire de poursuivre des formations communes entre professionnels de l'HRM et des structures extrahospitalières, même si ces structures ne sont pas du même échelon de soins. La connaissance de toutes les structures est capitale pour un travail en réseau et une prise en charge harmonieuse sur toute la ville de Moundou.

## 5.b) Déroulement de la formation « AES et hygiène hospitalière »

- *Calendrier (annexe1)*

L'après-midi du 1<sup>er</sup> jour est consacré à la remise d'un questionnaire permettant de connaître les attentes de chaque participant, un deuxième questionnaire de pré-formation est distribué permettant d'évaluer le niveau de connaissances des formés. (annexes 2 b et c).

Le 2<sup>e</sup> jour, quatre groupes sont constitués. Munis d'un guide d'observation (annexe 2 d), les membres de chaque groupe vont repérer les dysfonctionnements dans plusieurs services de l'hôpital régional de Moundou, selon quatre thèmes pré-établis : le lavage des mains, le tri des déchets, le circuit du matériel souillé et enfin la tenue vestimentaire professionnelle.

Le 3<sup>e</sup> jour, une restitution est faite par groupe de travail à l'ensemble des participants permettant de nombreux échanges, réflexions, argumentations concernant les solutions proposées avec les ressources et les moyens locaux. Une partie de l'après-midi est consacrée au rappel théorique du lavage des mains ainsi que du tri des déchets. Une intervention de Me Dorkas permet de faire connaître à l'ensemble du groupe, les différents conteneurs existants sur l'HRM.

Le 4<sup>e</sup> jour, chaque groupe réalise une affiche, à partir de leur thème d'origine, sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles en matière d'hygiène hospitalière et de prévention des risques d'AES. En simultanément, un CDrom interactif sur le thème des AES est mis à disposition des participants à la formation. L'après-midi est dédié à la rédaction d'une synthèse de ces affiches(annexe 2 e). Un questionnaire de fin de session permet d'évaluer les satisfactions et les déceptions des participants afin d'améliorer les prochaines formations. (annexe 2 f)

Lors de la cérémonie de clôture, une paire de lunette de protection est remise à chaque participant de la formation hygiène hospitalière/AES en même temps que l'attestation de présence. La synthèse des deux formations est présentée à Mr Le Directeur de l'HRM. Les requêtes concernant la limitation des risques d'AES et le respect des règles d'hygiène hospitalière sont soumises à Mr DOBEL.

### RESULTATS DU QUESTIONNAIRE PRE FORMATION

Questions posées	Qualité des réponses			
	Très insuffisant	Insuffisant	Bien	Très bien
Qu'est-ce qu'un décontaminant ?	<b>77%</b>	23%	0%	0%
Qu'est-ce qu'un détergent ?	<b>50</b>	22	18	10
Qu'est-ce qu'un désinfectant ?	<b>50</b>	44	6	0
Donnez 2 noms d'antiseptiques	0	12	27,50	60,50
A quelle dilution l'eau de Javel est-elle efficace ?	27,50	5,50	23	44
Quel est l'intérêt du port des gants ?	5,50	16,50	<u>44</u>	34
A quel moment vous lavez-vous les mains ?	0	44	<u>50,50</u>	5,50
Citez 3 types de lavages des mains ?	16,50	23	<u>60,50</u>	0
Qu'est-ce qu'un déchet d'activités de soins à risque infectieux ?	16,50	23	<u>44</u>	16,50
Quelles sont les caractéristiques préconisées pour le réceptacle ?	<b>50</b>	22,50	27,50	0

- *Impressions des formateurs session hygiène hospitalière/ AES :*

Les locaux mis à disposition pour la formation ont été très appréciés de par la luminosité et l'espace disponible permettant de scinder le groupe en quatre sous-groupes pour les travaux dirigés. Le manque de rallonge électrique et la mauvaise qualité du poste de télévision ont retardé quelque peu le début des journées de formation. Mais la disponibilité des membres de la direction ont été très aidants.

La diversité d'origine professionnelle des participants ont permis des échanges plus enrichissants, plus productifs et plus motivants qu'en janvier dernier.

Un infirmier de l'HRM n'ayant pas choisi cette formation a participé volontairement et activement aux différents travaux du groupe. Une autre personne n'a pu suivre la formation dans sa totalité car elle était de garde pendant la semaine.

La formation a pu mettre l'accent sur les risques professionnels d'AES, les négligences lors des soins infirmiers communes aux professionnels intra et extra hospitalier. Cette prise de conscience a permis d'aborder succinctement mais précisément les AES en visionnant dans un premier temps un film tchadien réalisé par des professionnels de l'hôpital central de N'Djaména.

L'atelier des quatre groupes a permis de réaliser quatre affiches explicatives sur les recommandations des bonnes pratiques professionnelles dans les domaines suivants : le lavage des mains, le tri des déchets, la tenue professionnelle et le circuit du matériel souillé.

## BILAN DE SATISFACTIONS FIN DE FORMATION

	Très insatisfait	insatisfait	satisfait	Très satisfait	Non réponse
Définition AES, CAT	1	0	9	8	0
Situations à risque	2	0	9	4	3
Enquête d'observation	0	0	4	13	1
Hygiène des mains	0	0	4	14	0
Circuit des déchets	0	1	6	10	1
Bio-nettoyage	0	0	13	5	0
Travaux de groupe adaptés à la formation	18 oui		0 non		
Outils pédagogiques intéressants	18 oui		0 non		

- *Perspectives pour les prochaines formations hygiène hospitalière/AES :*

Il serait souhaitable de poursuivre ce partenariat Nord/Sud entre ES92 et l'HRM dans le domaine de l'hygiène et prévention des AES. A l'issue de cette deuxième formation en 2006 consacrée principalement à l'observation de l'existant afin de mieux répondre aux besoins des professionnels, il semble dorénavant, intéressant de proposer une prochaine session consacrée exclusivement aux AES et à la mise en place d'une procédure commune à l'HRM et aux dispensaires voisins.

Deux autres formations consacrées à l'hygiène hospitalière peuvent être envisagées en 2007, pour poursuivre l'élan dynamique suscité lors de cette session d'octobre 2006. A l'issue de ces formations, il serait souhaitable d'envisager la création d'un groupe référent en matière d'hygiène.

## 6. Etude de faisabilité d'un partenariat ESTHER :

Trois partenaires du Nord sont actuellement mobilisés sur la prise en charge du VIH à Moundou : Entraide Santé 92 (ES92), CHU de Poitiers et Initiative Développement (ID).

Cette prise en charge des PVVIH à Moundou se fait aujourd'hui dans plusieurs structures de soins :

- le Centre Naasson Djenandoum créé et géré par ID dans le cadre de leur programme SID'ESPOIR. Il dispense des soins gratuits et paye les traitements ARV pour les PVVIH dont les ressources financières sont insuffisantes grâce à la présence de 13 salariés. Actuellement 1450 patients sont suivis et 450 sont sous traitement ARV. Parallèlement ID coordonne la prise charge de la femme enceinte (PTME) à travers la ville en partenariat avec l'HRM.



- L'hôpital de Moundou, hôpital régional de référence, où il n'existe pas de prise en charge spécifique. Les patients sont suivis par différents médecins au milieu de leur consultation « standard ». La pénurie des ressources médicales (actuellement seul le Dr Doudedadoum pour la médecine, le Dr Mémadji pour la gynécologie et le Dr Kessely pour la pédiatrie sont présents sur l'hôpital) ainsi que l'absence d'une personne ressource identifiée compliquent cette prise en charge. Néanmoins l'hôpital dispose d'un centre de dépistage (ouverture prochaine), d'un laboratoire à réhabiliter avec appareil à CD4 (non fonctionnel depuis 1 mois faute de réactif) et d'une pharmacie délivrant les ARV.
- Les centres de soins de la ville : La plupart des centres proposent un dépistage gratuit et des soins dispensés uniquement par un infirmier peu ou pas formé à la prise en charge des PVVIH.

Un projet visant à renforcer la prise en charge des PVVIH au niveau de l'HRM semble nécessaire pour redonner à l'hôpital sa place de leader dans l'offre de soin régional actuellement principalement assurée par l'ONG ID (du fait d'un personnel en nombre et en qualité, de la gratuité de la prise en charge, seul lieu au Tchad) pour les PVVIH.

Un projet de faisabilité d'hôpital de jour au sein de l'HRM a donc été évoqué avec les partenaires du nord, la direction de l'hôpital et la direction régionale de santé lors de la réunion du 2/11 où étaient présents : Docteur Moussa Mahamat Brahimi, délégué régional de la santé, Mr Dobel Nemonguel directeur de l'HRM avec son staff (Messieurs Patrice Yahobi et Djiro Betoubam), l'équipe d'ID (Dr Hiffler, Dr Gougne-menou, Dr Fiomona Tamadea), l'équipe d'ES92 et de Poitiers. Une proposition de projet a été formulée selon les règles suivantes :

- disposition d'une unité fonctionnelle identifiée sur l'hôpital : l'actuel pavillon des urgences (cf plan) a été retenu, étant entendu que ce service doit être transféré avant la fin de l'année dans un nouveau pavillon.
- mise à disposition de ressources humaines pour faire marcher cette unité avec un médecin référent.
- partage des missions entre ES92 et CHU de Poitiers : formation hygiène, AES, prise en charge des PVVIH, maintenance des appareils médicaux, formation de technicien de maintenance, mise en fonctionnalité du laboratoire.
- Poursuite de la coordination de la PTME par ID en partenariat avec l'hôpital.
- Présence associative au sein de l'hôpital avec mise en place d'une gratuité de prise en charge pour un certain nombre de patients.
- Equipement de matériel dans les services les plus nécessaires (radiologie, médecine, urgences).

C'est dans ce sens qu'un projet sera proposé au GIP Esther, projet dont la rédaction est déjà bien avancée par les autorités tchadiennes.

## **7. Conclusion, Perspectives**

Les objectifs de cette mission ont été atteints et l'implication des autorités et collègues tchadiens ainsi que celle des participants fut à la hauteur de nos attentes.

A Moundou, il existe un besoin important en termes de prise en charge des PVVIH (1500 PVVIH suivis sur 6 à 10000 nécessaires) et une offre de soins actuellement insuffisante et principalement assurée par une ONG dont la vocation à moyen terme est de transmettre son savoir et ses activités à des structures nationales. Cette structure est une opportunité pour l'hôpital régional de Moundou qui peut ainsi bénéficier des aujourd'hui de leur expertise et secondairement d'un transfert progressif de compétence.

Un partenariat Nord sud semble très pertinent car l'HRM a une culture de partenariat et il existe une carence en ressource humaine au niveau national pour la formation, l'élaboration et la coordination de projet et également la recherche.

Cette mission a été l'occasion de réunir ensemble à Moundou, tous les acteurs du sud et du nord impliqués dans la prise en charge des PVVIH afin d'avoir des activités coordonnées et complémentaires. Un projet de partenariat entre l'HRM et ces partenaires (ES 92, CHU de Poitiers et ID) sera soumis prochainement au comité des projets d'ESTHER après validation de l'ensemble des acteurs. D'autres bailleurs pourraient être sollicités en particulier pour des formations sud-sud ou sud nord (Sidaction, Aides).

Notre mission a été trop courte pour rencontrer pleinement le monde associatif de PVVIH. Il est seulement apparu dans nos échanges avec ces associations (ACCPVV, VVV, CAPI) qu'il existait une implication importante de celles-ci et une complémentarité de leur action.

## Annexe 1

### Programme de la formation et intervenants Prise en charge Patient VIH

<b>Lundi 30/10/06</b>		
	8H30	Cérémonie d'ouverture
		Définition de l'AES, Surveillance des AES Conduite à tenir
	10H30	Pause
	11H 13H	Précautions universelles Film, mise en situations
		Pause déjeuner
	14H00 16H30	Prétest Histoire naturelle de l'infection à VIH et principes généraux de prise en charge Suivi biologique
<b>Mardi 31/10/06</b>		
	8H30 10H30	Questionnaire des connaissances Dépistage (situation de dépistage, jeux de rôle) <b>Monsieur Dédicace (ID)</b>
	10H30	Pause
	11H00 13H00	Épidémiologie du VIH -(Monde, Tchad, CISIH 92) Peau et VIH
		Pause déjeuner
	14H00 16H30	Manifestations respiratoires Neurologie et VIH
<b>Mer 1/10/06</b>		
	8H30 10h30	Questionnaire des connaissances Situation d'urgence et VIH <b>Dr Doudeadoum (HRM)</b>
	10H30	Pause
	11H 13H	Activité du centre Nasson Djedannon Parcours du patient à Moundou : <b>Dr Gougneinou</b> Distribution des ARV à l'hôpital de Moundou <b>Monsieur Thomas</b>
		Pause déjeuner
	14H00 16H30	Tuberculose et VIH
<b>Jeudi 2/11/</b>		
	8h30 10h30	Questionnaire des connaissances PTME <b>Dr Memadji (HRM)/ Dr Fiomona Tamadea</b>
	10h30	Pause
	11H 13H	Prise en charge pédiatrique <b>Dr Kessely (HRM)/ Dr Hiffler</b>
		Pause déjeuner
	14H00- 16H30	ARV , cotrimoxazole Post test
<b>Vend 3/11</b>		
	9h00-11h00	Restitution des travaux de groupe des 2 formations Cérémonie de clôture

## Annexe 2

### Programme de la formation sur « Hygiène hospitalière et AES »

<b>30/10/06 Module commun sur les AES et la prise en charge du VIH</b>		
	8H30	Cérémonie d'ouverture
	9H30	Définition de l'AES Déclaration de l' AES et surveillance médicale (conseil médical) Conduites à tenir / Premiers soins Matériel sécurisé Films tchadien et français sur les Conduites à tenir en cas d'AES.
	10H30	Pause
	11H	Perception du risque dans la vie quotidienne Situations à risque
	13H	(En plénière commune aux 2 groupes)
		<b>Module AES HYGIENE</b> Pause déjeuner
	14H	Questionnaire pré-formation et questionnaire de connaissance des participants et leurs attentes Perception du risque professionnel en atelier par secteur de soins
	16H30	
<b>31/10/06 AES Hygiène</b>		
	8H30	Enquête d'observation par secteur d'activités (2 groupes de 5 et 2 groupes de 4)
	10H30	Pause
	11H00	Restitution du travail d'observation en rapport avec la perception du risque
	13H00	Film « Le lavage des mains, un geste pour tous »
		Pause déjeuner
	14H	Repérage des difficultés et dysfonctionnements Propositions de solutions avec les ressources locales
	16H30	Questions posées « testez-vous »
<b>01/11/06 AES Hygiène</b>		
	8H30	Présentation des résultats des travaux de groupe et échanges professionnels (4 groupes)
	10H30	Pause
	11H	Présentation d'une expérience de travail par Me Dorkas
	13H	Rendu des questionnaires pré-formation
		Pause déjeuner
	14H	Hygiène des mains et Circuit des déchets (Cours magistral) Questions posées « testez-vous »
	16H30	film « Exposition au sang »
<b>02/11/06 AES Hygiène</b>		
	8H30	Réalisation d'une affiche selon le thème (groupes A et B) Mise à disposition d'un CDrom interactif (groupes C et D)
	10h30	Pause
	11H	Réalisation d'une affiche selon le thème (groupes C et D)
	13H	Mise à disposition d'un CDrom interactif (groupes A et B)
		Pause déjeuner
	14H	Bio nettoyage des chambres d'hospitalisation (Cours magistral avec démonstration )
	16H30	Questionnaire de satisfaction Film « SIDA, le risque professionnel »
<b>03/11/06</b>		
	9H00	Restitution des travaux des 2 groupes de formation
	11H00	Cérémonie de clôture

## ANNEXE 2 b (Programme formation hygiène/AES)

Ce document est à remplir et à nous remettre à la fin de la journée. Merci

### I Objectifs

- a) Sensibiliser les professionnels paramédicaux à l'hygiène hospitalière.
- b) Mettre en place une politique de réduction des risques en milieu de soins adaptée aux conditions locales.
- c) Limiter les risques de transmission du virus VIH, VHC.

### II Public

a) A quelle catégorie appartenez-vous ?

- IDE
- Aide-soignant
- Filles de salle
- Major
- Brancardiers
- Techniciens de laboratoire
- Sage-femmes
- Manipulateurs radio
- Autres :

c) Quel est votre environnement de travail ?

Hôpital :

Centre de santé :

Autre :

Dans quel service ?

### III Sur votre lieu de travail :

- a) Quelles difficultés rencontrez-vous au quotidien concernant l'hygiène hospitalière ?
- b) Parmi ces difficultés, citez-en trois qui vous semble importantes à résoudre rapidement ?
  - ✓
  - ✓
- c) Qu'attendez-vous de cette formation ?

## ANNEXE 2 c

### QUESTIONNAIRE PRE-FORMATION HYGIENE

- 1- Qu'est ce qu'un décontaminant ?
- 2- Qu'est ce qu'un détergent ?
- 3- Qu'est qu'un désinfectant ?
- 4- Donnez deux noms d'antiseptiques :
- 5- A quelle dilution l'eau de javel est-elle efficace ?
- 6- Quel est l'intérêt du port des gants ?
- 7- A quel moment vous lavez-vous les mains ?
- 8- Citez les trois types de lavages des mains ?
- 9- Qu'est-ce qu'un déchet d'activités de soins à risque infectieux ?
- 10- Quelles sont les caractéristiques préconisées pour le réceptacle ?

## ANNEXE 2 d

### Enquête d'observation sur l'existant

OUI NON

#### 1) Lavage des mains

- |  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| ➤ Point d'eau dans le poste de soins savon | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Présence de savon                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Présence d'un essui-main                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Est-il propre ?                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Présence de montre ou bijoux             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Remarque particulière : .....

#### 2) Tenue vestimentaire professionnelle

- |                         |                          |                          |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ➤ Complète              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Propre                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Chaussures de travail | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Cheveux attachés      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Remarque particulière : .....

#### 3) Tri des déchets et containers

- |  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| ➤ Présence d'un container pour aiguille      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Présence d'une poubelle à papiers          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Présence d'une poubelle à déchets ménagers | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Présence d'une poubelle à déchets de soins | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Remarque particulière : .....

#### 4) Stérilisation du matériel

- |   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| ➤ Présence d'un bac de décontamination                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Présence d'un bac de nettoyage                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Présence d'un poupinel dans le service                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Présence d'une armoire pour stocker le matériel stérile | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Remarque particulière: .....

## **ANNEXE 2 e**

### **Synthèse des groupes de travail**

#### **GROUPE « LAVAGE DES MAINS »**

- Nombre d'essui-mains suffisant dans les postes de soins avec de la lessive OMO pour les laver régulièrement
- Nombre de pains de savon suffisant stocké dans une armoire-réserve gérée par le major
- Nombre de brosses chirurgicales suffisant pour le bloc opératoire
- Création d'un lavabo dans le secteur social

#### **GROUPE « TRI DES DECHETS »**

- Conteneurs à aiguilles et objets tranchants et coupants selon les critères de sécurité, par poste de soins
- Conteneurs à déchets de soins à risques infectieux par poste de soins
- Poubelles à papiers dans les postes de soins
- Voir l'existence de certains récipients sur le marché

#### **GROUPE « TENUE VESTIMENTAIRE »**

- Achat de tissu -coton mélangé- blanc et /ou couleur selon grade
- Confection individuelle par un tailleur
- Calots pour protection des cheveux
- Bottes pour les employés des travaux extérieurs

#### **GROUPE « CIRCUIT DU MATERIEL »**

- Bac de décontamination par poste de soins
- Adapté au matériel utilisé
- Transportable
- Vidangeable



## ANNEXE 2 f

(Formation hygiène-AES)

FONCTION : .....

Cochez pour chaque thème le qualificatif qui vous convient le mieux

➤ Définition de l'AES - Conduites à tenir

Très insatisfait     Insatisfait     Satisfait     Très satisfait

Pourquoi ? .....

➤ Situations à risque et perception du risque

Très insatisfait     Insatisfait     Satisfait     Très satisfait

Pourquoi ? .....

➤ Enquête d'observation (travaux de groupe : A B C D)

Très insatisfait     Insatisfait     Satisfait     Très satisfait

Pourquoi ? .....

➤ Hygiène des mains

Très insatisfait     Insatisfait     Satisfait     Très satisfait

Pourquoi ? .....

➤ Circuit des déchets

Très insatisfait     Insatisfait     Satisfait     Très satisfait

Pourquoi ? .....

➤ Bio-nettoyage des chambres d'hospitalisation

Très insatisfait     Insatisfait     Satisfait     Très satisfait

Pourquoi ? .....

➤ Les travaux de groupe vous ont-ils paru adaptés ?

Oui                       Non

Pourquoi ? .....

➤ Les outils pédagogiques (films - document...) vous ont-ils intéressé ?

Oui                       Non

Pourquoi ? .....

## Annexe 3

# Centres de santé de Moundou

**Nom : centre de santé évangélique de Koutou**

Heure d'ouverture/fermeture : 7H30-14H30 du lundi au vendredi (Permanence le samedi et le dimanche) Permanence 24/24

Personnel : 1 IDE, 1SF, 1 vaccinateur, 1 matrone, 2 nettoyeurs, 1 gardien, 1 laborantin

Labo : examen microscope, glycémie ; Pharmacie tenue par la sage femme (SF)

Nbr Cs : 200-300 nvlles cs/mois, accouchements. Prix Cs : 300CFA

CDAV : en cours, conseil aux femmes enceintes (ID) ; Dossier patient : pas de dossier

**Nom : centre de santé évangélique de Béthanie**

Heure d'ouverture/fermeture 7h30-14H00 lundi au vendredi (Permanence le reste du temps)

Personnel : 2 IDE, 2 SF, 2 matrones, 1 vaccinateur, 1 laborantin, 2 gardes, 1 guichetier

Labo : examen selles, urines (ex parasito), VS, glycémie, Pharmacie : SF

Nbr Cs : 1200 nvelles Cs/mois. Prix 300CFA

CDAV : nouveau, techniqué par ID puis par HRM le jeudi ; Dossier patient : oui gardé sur place avec un code

**Nom : centre de santé 15 ans**

Heure d'ouverture/fermeture 7H00-14H00 du lundi au jeudi ; 7H00 -12H00 vendredi et samedi

Personnel : 1SF, 1IDE, 2 agents techniques, 1 préparateur en pharmacie, 1 guichetier, 2 sentinelles, 1 laborantin

Labo< : examen microscope ; Pharmacie

Nbr<Cs : prix 300CFA, 400-500 nvlle cs/mois

CDAV non ; Dossier patient : carnet du patient

**Nom : centre de santé centre ville**

Heure d'ouverture/fermeture : 7H00-14H00 lundi au jeudi 7H00-12H00 vendredi et samedi.

Personnel 1 SF, 1 IDE, 1 ATS, 1 laborantin, 2 gestionnaires de la pharmacie, 1 guichetière, 3 gardiens, 1 AS

Labo : examen microscopique ; Pharmacie

Nbr Cs prix 300 CFA

CDAV non ; Dossier<patient

**Nom : CDN (Initiative Développement)**

Heure d'ouverture/fermeture 7H30-15H30 lundi au mercredi , Jeudi vendredi 7h30-15h00

Personnel : 2 médecins, 3IDE, 1 agent de pharmacie, 1 gestionnaire, 1 secrétaire, 1 Aide soignante, 1 AE, 2AS (temps partiel), 1 gardien de jour, 2 cuisinières ; Pharmacie oui

Nbre Cs : 1400 PVVIH suivis

CDAV oui ; Dossier patient : oui

**Nom : ASTBEF**

Heure d'ouverture/fermeture 7h00-13h30 lundi au jeudi, 8h00-12h00 vendredi

Personnel : 1SF, 1 médecin vacataire (2 fois), 1 AS, Aide soignante,

Labo : test de grossesse ; Pharmacie oui par AS

Nbr Cs 300-400 cs/mois . Prix 1000FCFA

CDAV oui (prélèvement sur place et technique à ID) par SF mardi mercredi jeudi ; Dossier<patient : fiche

**Nom : centre médicosocial de la coton Tchad**

Heure d'ouverture/fermeture 7h00-15h30 lundi au jeudi, 7h00-12h00 vendredi

Personnel : 2 médecins (1 administratif et 1 médecin traitant), 1 IDE, 5IB, 1 laborantin, 2 gestionnaires, 1 technicien de labo

Labo< :<examen : biochimie, NFS, ex bactério ; Pharmacie :

Nbr<Cs prix ?, 400-500 cs/mois

CDAV non en projet

Dossier<patient : que pour le VIH

**Nom : centre de TRI (situé dans l'enceinte de l'hôpital régional de Moundou)**

Heure d'ouverture/fermeture 7h30-14h00 du lundi au jeudi, 7h30-12h00 vendredi au samedi

Personnel : 3 SF, 1 IDE, 5 ATS, 2 gestionnaires de la pharmacie, 1 guichetière, 3 agents d'entretien, 2 vaccinateurs, 2 laborantin

Labo< :<examen : microscope ; Pharmacie oui

Nbr<Cs : 700-800 CS/mois

CDAV oui depuis septembre (mardi et jeudi)

Dossier patient : carnet du patient.

## Annexe 4

### Table ronde sur le Role de l'infirmier dans la prise en charge des PVVIH dans un contexte de carence en ressource médicale

<b>Activités d'un(e) infirmier(e) dans un centre de santé de Moundou</b>			
	oui	non	remarque
Counselling prétest	X		
Technique du test	X	X	Si laborantin formé, conservation
Counselling post test	X		
Prescription de cotrimo (2cp/j en une prise)	x		Après avoir vu le taux de CD4
Surveillance toxidermie cotrimo	x		
Prescription lymphocyte CD4	X		Si infirmier formé et après dépistage
Traitement			
- candidose bucco-pharyngée	X		
- zona	X		Si absence de gravité
- pneumonie à pneumocoque	X		Si absence de gravité
- pneumocystose		X	
- tuberculose		X	
- dénutrition		X	
- diarrhée	X		Si absence de gravité
- maladie de kaposi		X	
- prurigo	X		
- méningite		X	Mais on commence le traitement
Prescription initiale des ARV		X	Prescription après comité thérapeutique
Reconduction indéfinie des ordonnances ARV		X	
Reconduction des ordonnances ARV avec consultation médicale tous les ?? mois	X		
Consultation observance	X		
Autres			

## Annexe 5

### Formation Moundou - Questionnaire

Nom : .....

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

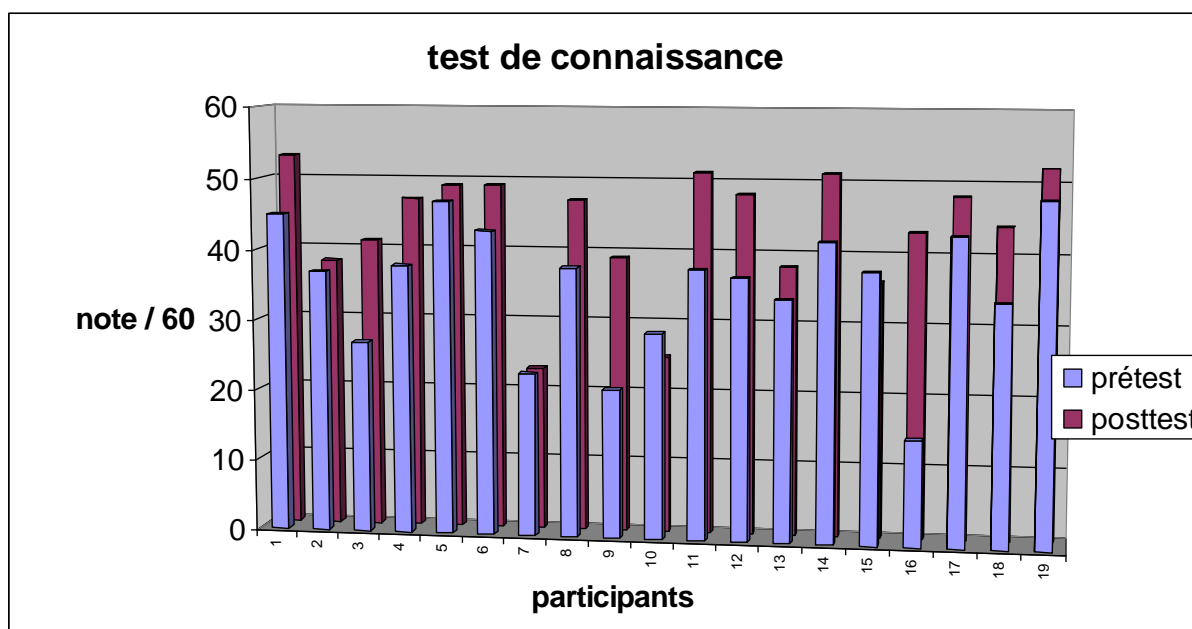
	vrai	Faux
Le VIH peut se transmettre :	a- par la salive	
	b- par le sang	
	c- en partageant un même repas	
	d- par une piqûre de moustique	
	e- lors d'un <b>SEUL</b> rapport sexuel	
La primo infection par le VIH	elle est toujours symptomatique	
	la sérologie VIH est fortement positive à ce stade	
	Peut survenir après un seul contact avec le VIH	
	la charge virale est très élevée et la personne très contagieuse	
	elle survient environ 3 semaines après la pénétration du virus dans l'organisme	
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	
	Un enfant né d'une mère séropositive est toujours contaminé	
Les médicaments suivants permettent de traiter la candidose orale	griseofulvine	
	mycostatine	
	amoxicilline	
	fluconazole	
	fungizone	
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	Vous devez rechercher une pneumonie	

dyspnée	Vous devez rechercher une anémie		
	Vous devez rechercher une tuberculose		
	Vous devez rechercher un kaposi cutané		
	Vous devez rechercher un diabète		
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 (antirétroviraux ou trithérapie)			
	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 <sup>3</sup> (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 6

### Résultat des tests de connaissance

	Note / 60 prétest	Note / 60 Post test	participants	
	45	53	Blandine lamadji	Centre ID
	37	38	Joseph djekouba	Bethanie
	27	41	Mira Ballo Ngary	15 ans
	38	47	François tchaiakibe	HRM pédiatrie
	47	49	Akoina soussia	Centre ville
	43	49	Nathan bomouan	HRM chirurgie
	23	23	Charlotte namendei	HRM med 1
	38	47	Mbainabé Ngartoudji	Centre de tri
	21	39	Brigitte Ndouta	HRM chirurgie
	29	25	Salomé Seini	HRM Nutrition
	38	51	Bintou Ngaba	HRM Maternité
	37	48	Célestine Bemangoto	HRM med 3
	34	38	Djekossé Gaius	HRM med 3
	42	51	Ndoundo Mbairo	HRM Med 1
	38	36	Binde Asnou Boyo	HRM urgence
	15	43	Rakiss Nendiguim	HRM Pharmacie
	43	48	Michel Bendoloum	Koutou
	34	44	Ruth Longone	ASTBEF
	48	52	Relique	Cotontchad
Moyenne / 60	35,6315789	43,2631579		
Moyenne / 20	11,8	14,3		
Médiane / 60	38	47		



## ANNEXE 7

### Liste des partenaires locaux et coordonnées utiles

Monsieur le Délégué Sanitaire Régional : Dr Moussa Mahamat Brahim : [m.brahimi1@yahoo.fr](mailto:m.brahimi1@yahoo.fr) tel : 6271028

#### Staff de direction de l'HRM :

- Directeur de l'HRM : M ; Dobel Nemonguel : [dobelrob@intnet.td](mailto:dobelrob@intnet.td) 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)
- Dr Kessely, chef de service de pédiatrie
- Dr Djelao innocent, service de médecine 2 et medecin chef de district (a fait un stage d'un mois à l'hôpital de colombes en 2004)
- Dr Romian : service de médecine 1
- Dr Kacdje Namendei : service de chirurgie

Sage femme du centre de santé et reproduction : Mme Dorkas (a fait un stage à l'hôpital de colombes en 2004)

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

- Dr Hiffler : responsable du projet. [laurenthiffler@tiscali.fr](mailto:laurenthiffler@tiscali.fr)
- Dr Fiomona Tamada Camille : médecin au centre [fiomona\\_tamada@yahoo.fr](mailto:fiomona_tamada@yahoo.fr)
- Dr Gougmenou Ludovic :coordonnateur du projet :
- 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](mailto:bekissimgoto@yahoo.fr)

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

#### Coordonnées utiles :

Centre d'hébergement de Bongor (Kala Kala ) : 635 15 80

Club du Logone : tel 6259501 ou 6267676 ou [francveau@yahoo.fr](mailto:francveau@yahoo.fr)

Diagnose-auto : [tchadautomobile@yahoo.fr](mailto:tchadautomobile@yahoo.fr) ou [diagnose.auto@intnet.td](mailto:diagnose.auto@intnet.td) tel : 6293265 ou 6271618