

Séjour en côte d'Ivoire du 29 novembre au 7 décembre 2019

Nous étions 5 personnes du CH de Calais :

- Un pharmacien hygiéniste
- Un médecin radiologue d'origine ivoirienne (une aide précieuse sur place !)
- Une puéricultrice de néonate
- Une infirmière hygiéniste
- Un élève IDE 3^{ème} année qui restera 3 semaines en stage sur Diabo grâce à un partenariat conclu entre l'IFSI de Calais et l'INFAS (institut national de formation des agents de santé).



Cette année, à la demande de l'association **WUA** (Wake up Africa) l'objectif principal était d'accompagner les professionnels du milieu communautaire (équivalent de nos hôpitaux généraux et dispensaires), alors que les autres années nous étions plus présents sur le CHU (centre hospitalier universitaire de Bouaké). Nous avons dû à cet effet rencontrer la déléguée régionale à la santé pour, avec son accord, visiter plusieurs centres de santé urbain (CSU), ainsi que l'établissement psychiatrique de Bouaké, qui sont sous sa juridiction.

Nous avons également poursuivi nos actions dans les villages avec les campagnes de **dépistage des maladies chroniques métaboliques** et en particulier diabète et hypertension, et la promotion de l'hygiène dans les écoles (**campagnes SANIA** avec dons de seaux, dentifrices, papeterie...).

Nous sommes arrivés le vendredi soir très tard sur Abidjan et le lendemain, nous avons pu ainsi visiter un peu la ville (la cathédrale Saint-Paul du plateau, le marché des artisans sur Treichville et la plage de Grand Bassam) Le dimanche nous avons mis le cap sur la région de Bouaké, à un peu plus de cinq heures de route. Sur la route nous ne pouvions pas ne pas visiter la basilique de Yamoussoukro et rendre visite aux alligators qui protègent le palais du président avec une grande efficacité certainement...



Nous prenons possession de nos logements sur Diabo, à 40km de Bouaké... rudimentaires.

Le Lundi matin, nous nous rendons au CHU de Bouaké ainsi qu'à l'INFAS pour les civilités d'usage, puis participons à la campagne de dépistage organisée avec l'INFAS et WUA sur **Diabo**, et à la cérémonie d'accueil en présence du représentant du maire et du sous-préfet de Diabo. Enfin nous sommes attendus à l'école pour des ateliers adaptés aux enfants de la maternelle au CM2 sur l'hygiène des mains (avec la boîte à coucou), l'hygiène bucco-dentaire ou la prévention des maladies infectieuses. Et nous finissons cette première journée de travail par une messe en notre honneur, et un petit aller-retour à Bouaké pour compléter l'achat des consommables nécessaires pour la campagne du lendemain !



Le mardi, départ pour Messoukro pour effectuer une deuxième caravane Sania. Suite à un malentendu, nous sommes arrivés sur le Messoukro de Diabo (petit village de la commune) et non la ville de Messoukro à une 30ème de km de là.... Toute la population nous attendait néanmoins car l'erreur avait été faite aussi par la délégation départementale.... Nous avons donc improvisé un « petit » SANIA juste à nous 5, puis nous sommes repartis vers le bon Messoukro où tout le monde nous attendait avec impatience. Les élèves de l'INFAS avaient pu néanmoins débiter la campagne de dépistage. Nous avons formé les instituteurs de l'école ainsi que les enfants aux règles d'hygiène de base et leur avons laissé des plaquettes d'information et du matériel pour poursuivre...



Nous sommes rentrés sur Diabo pour rencontrer le responsable du centre de santé urbain (CSU), visiter ses locaux et discuter des axes d'améliorations possible avec l'ensemble de l'équipe.

Le CSU dispose de 18 agents fonctionnaires (2 médecins, 6 IDE, 3 SF, 2 AS, 1 régisseur, 2 Agents d'entretien, 1 auxiliaire social, 1 préparateur gestionnaire en pharmacie) + du petit personnel d'appui (filles de salles...) et est sous l'autorité de la direction départementale de la santé. Il réalise annuellement 500 accouchements et 12000 consultations curatives. Il dispose aussi d'un programme préventif mère enfant complet (vaccinations, consultations prénatales, planification, prévention de la transmission materno-infantile VIH (portée par l'ONG HAI) et consultations postnatales), d'un centre de lutte contre le sida (file active de 272 patients), la tuberculose (50 patients), le paludisme... pour lesquels les dépistages et prises en charges sont gratuits quel que soit l'âge. Il dispose enfin d'une unité d'hospitalisation de courte durée (essentiellement mise en observation ou attente de transfert).

Nous laissons à Gauthier, notre étudiant IFSI, le soin de poursuivre la formation à l'hygiène de base pour les professionnels et les usagers, avec un diaporama réalisé à cet effet. Nous avons fait don de dispositifs médicaux (tubulures, seringues, pansements...).

Le soir, nous sommes repartis sur Bouaké pour y finir le séjour.

La matinée du Mercredi a été consacrée à **hôpital psychiatrique de Bouaké**, Nous étions accompagnés par le responsable hygiène du CHU, Mr Djetouan : nous avons rencontré le Pr Koua, nouvellement directeur de l'établissement, qui nous a fait visiter les locaux. Dans la région existe environ 70 centres de soins non conventionnels gérés par des associatifs ou des religieux (centres de prières)... mais un seul établissement d'état :



L'établissement date de 1938/40 et fonctionnait initialement sous forme de clinique de santé mentale avec des coopérants français. En 1960, il est récupéré par l'état qui loue le site appartenant toujours à une famille. Il ne devient Hôpital psychiatrique qu'en 1997 et restera fermé pendant la guerre civile entre 2002 et 2007.

L'hôpital gère actuellement une file active d'environ 1000 patients avec des consultations, des hospitalisations (durant entre 2 semaines et 3 mois) pour des problèmes de psychose, d'épilepsie, de dépression, de toxicomanie (cannabis, alcool, opiacés). Les locaux sont vétustes mais opérationnels. L'hôpital dispose de son propre laboratoire et de sa pharmacie

approvisionnée mensuellement par la pharmacie centrale : un travail est en cours pour établir la liste des médicaments psychiatriques essentiels, comme cela existe pour les autres spécialités. Il a également développé, en lien avec WUA, un secteur de consultations internes et externes avec une cabine d'ECG et EEG.

Nous avons pu faire une restitution à l'ensemble du personnel des axes de progrès proposés et discutés très ouvertement en séance :

- Usage du SHA : proposition de coordination avec le CHU pour la disponibilité du produit. Besoin de supprimer les gants poudrés
- Gestion des déchets à améliorer également avec l'appui du CHU (tri et évacuation par la ville des déchets non dangereux, actuellement brûlés sans tri ni contrôle),
- Entretien du matériel : conseils de bonne pratique, suppression du trempage systématique dans le Javel...
- Réfection de locaux inadaptés, entretien des sanitaires en particulier (proposition de jet d'eau)



Nous avons eu une très bonne écoute des agents comme de la direction.

L'après-midi était réservée au **CHU de Bouake**, pour faire un point sur ce qui a avancé depuis l'année dernière et du devenir du matériel mis en place. Nous avons été très déçus par maternité, où tout ou presque est à recommencer, et par le manque de suivi du matériel : les pèse-bébés et les tables chauffantes restaient bien utilisés mais une 10ènes de poussettes étaient revenues au service biomédical, en panne ??, un négatoscope ne fonctionnait pas (lampe grillée ??), un échographe n'avait toujours pas été installé... Par contre, la plupart des lits médicalisés étaient utilisés, en particulier en chirurgie.



Une autre bonne nouvelle était la mise en route depuis peu de la **fabrication de solution Hydro alcoolique** sous la responsabilité du Dr Djadj à la pharmacie, selon la formule de l'OMS : cette entreprise est gérée par 2 techniciens supérieurs, 2 préparateurs, un pharmacien et un agent d'entretien, à raison d'une production de 40 litres par semaine.



Les contrôles qualitatifs sont en place (titrage du degrés alcoolique et taux de peroxyde). Nous proposons de tester la stabilité à partir de ces mêmes contrôles réalisés à péremption + redonnons quelques conseils pour la gestion de la distribution afin d'assurer la rotation des flacons et pour l'acceptation du « sha maison » par tous (communication sur le process, organisation de visite du centre de production...)

Le comité d'hygiène (équivalent du CLIN) a également débuté son travail sous la direction du Dr Djadj, avec 2 réunions depuis l'année dernière et une ébauche de plan d'action... : Nous avons apporté l'audit OMS PCI (prévention et contrôle des infections) paru dernièrement, mais ils avaient été plus rapides que nous car la réalisation de cette audit avait déjà été commanditée par le ministère de la santé. Le résultat de l'audit a permis la prise de décision de créer ce comité tant attendu et que nous avons essayé de monter l'année dernière déjà. Le comité est subdivisé en sous commissions : Formation, Prévention, Evaluation, Surveillance, Communication. Le Dr Djadj n'avait pas connaissance des actions et audits déjà réalisés que nous lui faisons donc parvenir pour compléter son dossier.

Le Jeudi, nous avons rendez-vous sur le CHU avec le **Pr Assé en pédiatrie** : Nous avons re-visité le service et identifié toutes les améliorations mises en place : locaux propres, bien rangés, SHA disponible...

Rappel de l'activité annuelle : 2000 hospi ; 10.000 passages ; 5000 consultations. + une unité de vaccination (10.000 vaccins) ; une unité de veille et d'éducation (suivi VIH, file active de 300 enfants dont 65% ont une charge virale indétectable à ce jour) ; une unité de suivi de diabète (file active de 25 enfants). 1^{ère} cause d'hospitalisation : paludisme infantile ; 1^{ère} cause de décès : prématurité et asphyxie périnatale.

L'équipe est composée de 14 IDE, 14 SF, 30 AS, 15 médecins (assistants et internes compris).

Une séance de travail a permis de restituer nos remarques et d'échanger avec l'ensemble des professionnels du service, dont beaucoup avaient participé à notre séance de formation l'année dernière.



Ont fait l'objet de discussions avec les équipes :

- Ce qui avait été retenu par chacun de la formation réalisée en 2018 => l'importance de l'hygiène des mains pour limiter les infections !
- La gestion des SHA : les nouveaux flacons « fabrication locale » ont été mis en place, petit flacon individuel et gros flacon pour le service. Mais les personnes ne savaient pas comment se réapprovisionner, et ont continué à apporter leurs propres flacons du commerce... L'hygiène avait donné des consignes via le major mais l'info n'a pas suffisamment circulé.
- Un problème de rupture d'approvisionnement en eau pendant 15J aux urgences péd. Ne savaient pas pourquoi ni ce qu'il convenait de faire !

=> Décision retenue de mise en place d'une **réunion trimestrielle avec le service hygiène** pour améliorer le circuit de l'information.

- La gestion des gants : surtout à utiliser pour les IDE pour le risque AES.
- L'entretien des locaux : « gros ménage » fait dernièrement par la société extérieure
- La gestion des déchets : problèmes de gestion des approvisionnements en collecteurs entraînant des dérives. Pour éviter les mésusages, les gros collecteurs plastiques donnés l'année dernière ont été « modifiés » par le service hygiène : fermés avant usage et percés juste pour mettre les aiguilles => ça fonctionne !
- La gestion des masques : pas d'usage sauf en salle d'isolement où sont orientés les cas de varicelle, rage, méningite et tuberculose. En ont très peu.
- Gestion des ATB : des protocoles ont été mis en place et sont respectés.
- Gestion de la violence au travail : Une climatisation et des peintures murales avaient déjà beaucoup amélioré les choses l'année dernière, ainsi qu'une caméra de dissuasion dans les couloirs. Le positionnement dernièrement d'un interne ou médecin posté dans chaque chambre commune (les chambres contiennent 6 à 8 lits, et donc une 10ème d'enfants accompagnés chacun de leur proche) est un gros plus en terme de suivi, de surveillance et de sérénité dans le service : une très bonne idée du Pr Assé !

L'après-midi, nous nous sommes rends dans le village du Pr Assé à **Brobo** pour une visite du centre de santé urbain, primordial point d'entrée dans le système de santé pour diminuer le flux d'accueil aux urgences et gérer le suivi des enfants. Par exemple, 2 cardiopathies congénitales ont pu être détectées sur 150

consultations réalisées. L'allaitement maternel exclusif recommandé jusque 6 mois par l'OMS est très peu développé encore mais 99% des femmes adhèrent à l'allaitement maternel prépondérant. Un suivi est réalisé au CHU avec un complément alimentaire à base de produits locaux sur 300 enfants. Reste encore culturellement réalisé le lavement évacuateur à la naissance, à proscrire, ainsi que des cocktails divers pour les soins de cordons : a été mise en place dans les kits d'accouchements données aux mamans, de la Chlorhexidine en pommade, pour limiter les très mauvaises idées à ce niveau, comme le dentifrice !!

Enfin, nous avons réalisé notre quatrième **caravane Sania à Koundanou**, où des classes de maternelle ont été mises en place par le Pr Asse et l'ONG « enfance harmonieuse » pour les enfants défavorisés et permet la réfection de locaux, la réalisation d'un parc de jeu pour les enfants, la fabrication de latrines...



Des jeux et des coloriages ont été remis pour ces écoles.

Le vendredi, **Assemblée générale** de l'association Wake Up Africa et, en présence de l'**association des malentendants de** Bouaké, ébauche de travail pour l'intégration d'un dépistage des troubles de l'audition (et pourquoi pas de la vision) lors de nos prochaines campagnes, avec l'aide de Mr Abbi, éducateur auditif.

Puis départ pour Abidjan, où nous sommes attendus par **Madame N'DHATZ Méliane, Directrice de l'INFAS** pour faire le point sur le partenariat, les échanges de stagiaires et sur l'état d'avancement du e-learning : la plateforme est fonctionnelle et nous souhaiterions y intégrer un forum de discussion. Un partage de cours et toujours en projet avec connexion triangulaire pour des visioconférences entre l'IFSI et l'INFAS.



Nous sommes enfin attendus à l'ambassade de France où nous avons rencontré Mme Floriane Bougeard, remplaçant depuis peu Mme Branchi en temps que **conseillère régionale en santé mondiale**, pour faire le point sur nos actions.

Puis départ pour l'aéroport et le retour en France dans la nuit, avec plein de souvenirs, de satisfaction, et de regrets...