

Rapport de Mission du 10 au 21 Novembre 2009

Équipe AOI: Docteur Philippe Mignard, Docteur Alexis Thiriez

1 Cadre d'intervention.

Notre mission intervient dans la deuxième phase du programme de Santé Sud Madagascar qui consiste en l'installation, le suivi et la formation continue de 30 médecins généralistes communautaires en zone rurale de 2006 à 2009 avec cofinancement du Ministère des Affaires Étrangères. Le projet a commencé en 2002 et 53 médecins ont été installés à ce jour.

L'AOI, partenaire de Santé Sud, met en œuvre un programme intégré de traitement d'urgence dentaire et de contrôle des infections croisées

2 Objectifs.

- Participer aux assises de la médecine générale communautaire à Antananarivo.
- Mission de formation initiale en contrôle des infections croisées (CIC), pour la promo 4.
- Mission de supervision formative en CIC des médecins de la promo 3.

3 Déroulement de la mission.

Mardi 10 Novembre : arrivée à Antananarivo à 23 h, par vol AF; nous sommes accueillis par le Docteur Clément; retrouvailles très chaleureuses, depuis près d'un an ! Il nous conduit dans les locaux de Santé Sud , où nous logerons durant toute notre mission, excepté deux nuits à Tsiroanomandidy.

Mercredi 11 Novembre : **9 heures** , nous assistons à la dernière journée des Assises Nationales de la Santé des M G C ,qui ont lieu cette année à l'Institut National du Tourisme et de l'hôtellerie (INTH); un choix très judicieux, sur le plan de l'organisation et de la qualité de la restauration ! C'est une très grande joie de retrouver des médecins des premières et deuxièmes promo, formés en 2005 et 2006 !

Le début de la matinée sera consacré au film «Tonga soa Dokotera » qui présente le Projet Santé Sud à l'ensemble des médecins : le pourquoi du choix du site, la construction du local professionnel , les kits fournis (médicaux et solaires) , l'activité principale du médecin, avec pour exemple, le témoignage du Dr Jean Marie à Salary où 80% de ses consultations sont des cas de M. S .T ,tandis que pour d'autres ce seront les maladies respiratoires ou les cas de paludisme.

Dans un second temps, le Dr Roger Iharilanto nous présente le laboratoire qu'il vient d'ouvrir. Ce médecin a réalisé une véritable petite clinique, et le laboratoire a pu être créé grâce à la présence de la structure déjà existante.

Il est opérationnel depuis Octobre 2009, grâce à la fondation Mérieux Madagascar et au Rotary d 'Antsirabé qui a appuyé le dossier.

Les examens les plus courants sont :

- Parasitologie (selles et sang).
- Recherche des oxyures.
- Test de diagnostic rapide (T D R) et Goutte épaisse pour la recherche du Paludisme.
- Test de dosage de l'hémoglobine pour détecter les anémies.
- Test pour détecter la tuberculose (zone rouge selon lui).

Pour ce faire , il utilise des lames qu'ils envoient à Antsirabé, ce qui limite les déplacements des malades.

Les examens de biochimie, ex : la glycémie, sont également pratiqués, mais leur coût est élevé car l'achat des réactifs est onéreux, de plus le matériel s'use.

Enfin, si installer un laboratoire est assez facile, il faut absolument l'électricité, nous précise -il !!

Santé Sud soulignera l'intérêt de collaborer avec d'autres structures, comme les clubs de service, car ils ne peuvent pas tout prendre en charge.

Le ministère de la santé malgache a demandé une évaluation par l'AFD, car il a l'intention d'intégrer le projet Santé Sud à la politique nationale de Santé.

La dernière partie de la matinée est réservée à l'AOI.

L'objectif est de relancer et dynamiser l'activité TUD, de faire un rappel en CIC, et enfin d'insister à nouveau sur l'importance de remplir et d'envoyer à la CTA, les RMA, qui sont pour nous essentiels, surtout vis à vis de nos partenaires en France,

Nous présentons une version allégée du Power Point sur le contrôle des infections croisées, à l'ensemble des médecins présents, et à la nouvelle promotion, qui en profitera également avant leurs 2 journées de formation du jeudi et du Vendredi .Nous insistons sur les points clés: hygiène des mains, usage unique des gants, respect des protocoles de désinfection...

L'après – midi est réservée à la présentation de la prise en charge de l'épilepsie par le Dr Herizo, et à la présentation du réseau fièvre Paludisme par le Dr Clément (coordinateur de la CTA de Santé Sud) dont l'objectif est de bien diagnostiquer les cas de paludisme.

Souvent les cas de fièvre sont diagnostiqués comme des cas de paludisme, ce qui est inexact, d'où la nécessité des tests de diagnostic rapide, confirmés par les tests de la goutte épaisse et la nécessité de former les MGC à cette prise en charge.

A cet effet, un calendrier a été élaboré de juillet 2009 à juillet 2010, avec 8 MGC pour 8 sites, soit 2 sites par région.

Enfin il faut souligner la demande de plusieurs médecins pour avoir accès à l'informatique.

En fin de journée, lors de la conclusion des assises par le nouveau président de l'AMC MAD, le Docteur Mamy qui remplace le Docteur Irizo nommé à la vice-présidence du conseil national de l'ordre des médecins, il est souligné les progrès faits par tous les médecins dans l'utilisation du dossier médical et dans la gestion de leur cabinet d'une façon générale.

Jeudi 12 et vendredi 13: **formation initiale en CIC degré 1.**

Lieu de l'intervention: toujours à l' I N T H, cadre de travail beaucoup plus agréable pour former une nouvelle promotion de 19 médecins, soient 10 hommes et 9 femmes pour la plupart diplômés en 2009, sauf Harilando, diplômée en 2006.

Cette année, nous avons décidé d'améliorer le programme et de l'étoffer, en faisant 2 jours de formation au lieu de 1 jour et demi.

Jeudi 12 novembre

La matinée commence par le mot d'accueil, la présentation des formateurs AOI, puis chaque médecin est invité à remplir une fiche d'identification.

Résultat du questionnaire:

Sur 19, on note la présence d'un seul couple Feno et Tahina (5 praticiens ne sont pas encore installés), 14 fiches seront donc collectées.

Tous disposent d'au moins une salle de consultations, 5 ont 2 salles, et 3 ont 3 pièces.

8 sur 14 ont l'électricité par panneaux solaires.

Tous ont accès à l'eau d'un puits situé entre 50cm et 200m, ils ajoutent tous du sur' eau.

L'activité de ces médecins est satisfaisante, avec une moyenne de 117 consultations par mois dont 2,64 accouchements et 6 actes de petite chirurgie, pour un chiffre d'affaires mensuel pouvant atteindre 600000Ar pour certains.

Il faut souligner que les mois d'octobre et de novembre correspondant au début de la saison des pluies (période de soudure), il y a peu de récoltes, d'où une baisse de l'activité médicale.

La plupart des médecins privilégient la désinfection à chaud, avec la cocotte minute qui leur est connue, mais son utilisation leur paraît trop longue : cependant 9 l'utilisent toujours après un acte chirurgical, et 4 parfois.

Seulement 3 médecins préfèrent toujours la désinfection à froid en utilisant la javel ou le Fandio mais parfois en faisant abstraction de la phase de prédésinfection de 15 minutes avec le détergent liquide de la phase de nettoyage, et ce quelque soit le type d'instruments thermo résistants ou thermo sensibles.

Le reste de la matinée est consacré à la présentation du Power Point «recommandations en hygiène dans les centres de soins en zone rurale».

Ce PP traite du contrôle des infections croisées, devant des praticiens réactifs et posant des questions.

Cette année encore, nous avons renforcé l'iconographie, et ajouté des temps de pause pour permettre au Docteur Clément de reformuler les points essentiels en malgache.

On va s'apercevoir que si les procédures de traitement de l'instrumentation sont plus ou moins connues, elles sont appliquées de façon incorrecte, principalement en ce qui concerne le respect des temps de pré désinfection ou l'utilisation de la cocotte minute.

L'après -midi est réservée aux travaux pratiques, en répartissant les acteurs en 2 groupes: l'un faisant le traitement de l'instrumentation en situation, et en utilisant les 2 méthodes (désinfection à chaud et à froid) avec les bassines, les gants ,les brosses et la cocotte minute,l'autre traitant de l'asepsie au cours d'un acte de petite chirurgie dans leur cabinet médical.

A l'issu de ces travaux pratiques, nous constaterons que tous les intervenants ont bien assimilé les procédures.

Le lendemain nous permuterons les 2 groupes le groupe H D passant en Asepsie et le groupe Asepsie passant en H D.

Vendredi 13 Novembre

La matinée est consacrée à la révision du Power Point étudié la veille, et à la présentation du polycopié sur l'hygiène désinfection, le tout agrémenté d'une vidéo projection sur les bonnes pratiques en H D.

Puis on aborde le coût de l'hygiène désinfection au cours du soin: il donne lieu à une discussion animée et à des échanges intéressants entre les participants.

Il s'établit après calcul du prix du matériel et du prix du consommable, à 197.900 Ar par an, soit 16491 Ar par mois (6 euros)

Suivant les recettes des différents médecins, il peut varier de **2 à 4%** du chiffre d'affaire.

On estime le coût à 88 Ar par patient.

L'après midi est réservée à la seconde séance de TP et aux questions diverses et on clôture la formation par une nouvelle vidéo projection sur le thème « Si la salive était rouge», concernant les bonnes pratiques en hygiène.

Semaine du 14 au 20 Novembre : supervision en CIC degré 2 promotion 3.

Samedi 14 novembre: Supervision du cabinet du Dr CYPRIEN à Antanambahiny.

Situation: 20 kms environ du centre de Tana; afin de ne pas concurrencer les dentistes, ce praticien ne fait pas d'extraction!!

Année d'installation: Août 2005.

Aire de santé: 10.000 hab. environ.

Son activité actuelle est de 5 consultations par jour, alors qu'elle était de 10 patients par jour avant les événements!

Sa dernière supervision date de 2007 par le Dr Desplats et le Dr Clément.

Points forts:

Le cabinet est assez bien tenu avec 3 zones bien délimitées :

-une zone bureau pour l'interrogatoire du patient et la rédaction de l'ordonnance.

-une zone soins avec la zone CIC pour le traitement des instruments.

-une zone avec un lit d'examen pour les accouchements.

L'élimination des déchets est faite dans les règles et l'entretien des sols satisfaisant.

Points faibles:

Depuis 2 ans la cocotte minute est hors d'usage (joint et soupape), aussi il faut bouillir l'eau pendant 15 minutes et termine sa désinfection en trempant les instruments dans une solution de javel!!

Nous aurons beaucoup de difficultés à lui faire admettre que l'étape javel est inutile après une désinfection à chaud bien conduite.

Dimanche 15 novembre :Supervision du cabinet du Dr RIDIARA à Amborompotsy .

Situation:110 kms de Tana dont 20 kms de piste par la R N 3au milieu d'une région très vallonnée avec une alternance de forêts d'eucalyptus ,de rizières , de champs de manioc et de patates douces.

Après un arrêt au chef lieu, nous arriverons au village après 3 h 30 de voyage, accueillis par le président du Fokontany. Village de 1079 habitants mais aire de santé de 13000 hts.

Cabinet de référence au chef lieu à Amborompotsy à 20 kms.

Le cabinet se compose de 2 grandes salles lumineuses (avec carrelage au sol) et panneaux solaires sans oublier un réfrigérateur.

Là aussi 3 zones bien distinctes (bureau, examen et accouchement).

Un carnet de santé est établi pour chaque malade.

Détergent utilisé le Miora et le Fandio (à la place de la javel) pour la désinfection à froid, produits que nous retrouverons dans la plupart des cabinets visités.

Points forts:

- Les procédures de désinfection sont parfaitement connues, appliquées et affichées.
- L'usage de la cocotte minute est quotidien et elle fonctionne normalement.

Nous assisterons à plusieurs extractions de la part de ce praticien (trois) faites avec beaucoup de maîtrise et sans douleurs !!!

En résumé un cabinet qui fonctionne bien avec un couple de praticiens très dynamique au vu du nombre de patients qui attendaient ce dimanche.

Recommandations:

- repeindre les murs autour du lit d'accouchement,
- racheter des masques.

Lundi 16 Novembre départ pour Tsiroanomandidy distant de 200kms par la RN 1 via Miarinarivo, Analavory et Babetville .

Supervision du cabinet du Dr PHILOMENA à Antanambae.

Situation : 20 kms de piste de Tsyro

Le cabinet : local assez exigu (une seule pièce de 15 m environ), ce qui entraîne une absence totale d'ergonomie pour la réalisation des soins.

Points Forts:

- les procédures de traitement de l'instrumentation sont connues et appliquées.
- Le nouveau cabinet médical est en fin de construction à coté de l'ancien et devrait ouvrir en fin d'année.

Points Faibles:

- Zone d'élimination des déchets par incinération trop loin du cabinet (plus de 800 mètres!!).
- Absence de chaise adaptée avec un appui tête pour faire les extractions.
- Doit penser à prendre des points d'appui lors des extractions.
- Propreté du local à améliorer.

Mardi 17 novembre : Supervision du Dr ABRAHAM (Bongolava)

Situation : 85 kms au N O de Tsyro soit 3 h de route environ.

Commune de Kiranomena

Localité Mendahody

Aire de santé:10.000 Habitants

Le cabinet : Salle de soins de 16 m2 environ, bien éclairée par deux grandes fenêtres.

Fréquentation:8 à 15 accouchements/mois

12 extractions/mois

25 à 30 petite chirurgie/mois car beaucoup de rixes dues à l'alcool le week-end principalement!!

Points forts

- Présence de panneaux solaires pour la lumière, le frigo et la télévision.
- Connait les procédures mais privilégie la désinfection à froid par la javel et un détergent poudre le klin.
- La cocotte (Bright) fonctionne bien.

Points faibles:

- Protocoles non affichés.
- Absence de Safety Box pour éliminer les aiguilles et les déchets coupants.
- Absence de sacs poubelles.
- Présence d'un carton dans un coin du cabinet où s'entassent déchets plastiques ,déchets contaminés, et déchets piquants!!
- Achète de la xylocaïne en flacon pour remplir ses carpules quand il est en rupture de stock, ce qui est absolument proscrit, car risque de contamination croisée important.

Mercredi 18 Novembre : Supervision du cabinet du Dr Herimanjaka.

Situation: 68 Kms de Tsyro soit 2 heures de piste

Localité:Ankarahara

Les locaux :

-1 salle carrelée de 16 m2 environ avec volet , fenêtre et rideau pour éviter l'entrée de la poussière.

-1 salle de 9 m2 pour les accouchements.

La pré-désinfection se fait en utilisant un produit local: le Nickel.

La soupape de la cocotte minute fonctionne normalement.

Néanmoins il nous avoue utiliser plus la désinfection à froid avec la javel, car plus rapide les

jours où il y a plusieurs patients.

Ainsi il n'utilise qu'une seule bouteille de gaz par an alors que certains de ses confrères en utilisent 2 voire 3!

Par contre en ce moment étant en rupture de javel il utilise la désinfection à chaud avec la cocotte!!

Points forts:

- Nettoyage et rinçage des instruments correctement exécutés.
- Bonne connaissance des protocoles.
- Bonne élimination des déchets : il dispose des 3 poubelles préconisées et les déchets sont incinérés sauf les aiguilles et les déchets coupants qui sont jetés dans les latrines.

- La maîtrise des extractions est parfaite.
- Praticien très dynamique.

Points faibles:

Manque d'ergonomie pour l'agencement du cabinet : après discussion, nous lui suggérons quelques idées pour l'améliorer, avec le plan à l'appui.

Jeudi 19 Novembre : Supervision du cabinet du Dr HERIAINA.

Localité : Antsirabé

Formation en hygiène désinfection en 2008.

Ne fait pas d'extractions car proximité du centre ville.

N'a jamais été supervisée.

Locaux:

- 1 salle de consultation carrelée vaste et bien éclairée
- 1 salle de surveillance pour les accouchements.

12 à 15 consultations /jour, même le dimanche!

Points forts:

- Le traitement de l'instrumentation est fait en respectant toutes les phases.
- La désinfection à chaud est systématiquement utilisée (3 bouteilles de gaz /an), la désinfection à froid étant réservée uniquement aux plateaux d'examen et les haricots, soit tout ce qui ne peut entrer dans la cocotte en utilisant de la javel à 10 degrés Chl à raison de 2 cuillerées à soupe pour 3 litres d'eau.
- Les déchets sont triés (3 poubelles fermées) puis incinérées au fond du jardin et dans les latrines pour les aiguilles.
- Il faut souligner que la praticienne n'était pas informée de notre visite ce qui valorise d'autant plus cette supervision.

Points faibles:

- absence de gants de ménage.

Vendredi 20 Novembre : Supervision du Dr Gervais.

Lieu d'exercice : faubourg de Tana sur la route d' Ivato, soit une vingtaine de kms de la

capitale.

Formation CIC en 2006 mais ne fait pas d'extractions .

N'a jamais été supervisé.

Local : 1 salle de 20 m² carrelée avec l'électricité.

Un puits à 400m et il utilise du sûr-eau pour traiter l'eau.

Activité: 4 patients /jour.

2 accouchements /mois toujours à domicile.

6 circoncisions/mois.

Points forts :

-Le cabinet est installé de manière ergonomique et ingénieuse : la zone de lavage des mains notamment et la zone de traitement de l'instrumentation qui jouxte le cabinet.

-Les protocoles sont affichés.

-Les procédures de désinfection à chaud et à froid sont connus et appliqués.

-L'entretien du cabinet est journalier avec une brosse coco et le sol est ciré 1 fois/mois.

Visite aux Institutionnels :

Avant notre retour, nous rencontrons la représentante de L'AFD, Madame Laura Charles (en poste depuis 2 mois à Tananarive) pour lui présenter l'AOI et sa collaboration avec Santé Sud.

L'accueil est très amical mais elle nous confirme qu'elle n'est pas décisionnaire et que tout dossier de financement doit être déposé à l'AFD à Paris, ce que nous savions déjà!

Par manque de temps, nous ne pouvons rencontrer le Dr Hery au Ministère de la Santé mais nous nous rendons chez l'unique distributeur médical « Médical International » à Tananarive pour se renseigner sur la possibilité d'achats groupés d'autoclaves après devis.

Retour en France, dans la nuit du vendredi au samedi 21 novembre, avec le sentiment d'une mission très dense et des rencontres de médecins très motivés.

4 Analyse.

4.1 Concernant la formation CIC:

Cette nouvelle promotion de jeunes médecins a été très dynamique au cours de ces deux journées. Les questions posées furent nombreuses et pertinentes. Ceci laisse augurer en Avril 2010, d'une formation en TUD intéressante avec des praticiens motivés.

Nous avons pu vérifier qu'ils avaient mis à profit l'essentiel de la formation AOI, lors du séminaire Blue Star sur le Planning familial, organisé par M S I à Miarinarivo la semaine suivante.

4.2 Concernant la supervision CIC

Points positifs :

- les protocoles sont connus et appliqués.
- les boites chirurgicales sont propres et désinfectées.
- L'instrumentation médicale et dentaire est en parfait état.
- Elle est rangée dans une armoire fermée et à l'abri de la poussière.
- L'eau est toujours traitée avant son utilisation (sûr-eau).
- Le traitement des déchets est satisfaisant excepté pour un praticien.
- L'entretien des cabinets est en règle générale correct.

Points à améliorer :

- L'ergonomie et la gestion du stock (javel ou carpules)
- Les bacs ne sont pas toujours nettoyés, rincés et désinfectés après usage.
- La dilution de la javel est assez approximative, lors de son utilisation pour la désinfection à froid, ainsi l'utilisation du Fandio(ammonium quaternaire) que l'on trouve partout nous semblerait plus facile.
- Problème de serrage du couvercle de la cocotte minute et de son joint.

5 Recommandations.

Elles sont le constat d'observations récurrentes, concrètes, constatées pendant cette quinzaine:

- continuer à privilégier l'installation de couples de médecins, avec ainsi l'assurance d'une réussite sur plusieurs plans: activité soutenue, hygiène des soins optimum et bonne insertion dans la population.
- Il serait judicieux et urgent d'envisager un autre type de cocotte minute voire l'achat d'autoclaves type All American, car l'usage de la cocotte actuelle présente trop d'aléas!!
- Toujours s'assurer d'une bonne communication et d'une bonne compréhension dans tous les échanges avec nos amis malgaches ; encore merci au Dr Clément pour la traduction.

6 Conclusion.

Voici la cinquième année de travail avec Santé Sud; la rencontre avec une nouvelle promotion de jeunes médecins particulièrement motivés nous incitent à poursuivre cette synergie d'action auprès de populations à l'état bucco-dentaire catastrophique.

Malgré quelques informations inquiétantes avant notre départ, le niveau d'hygiène dans les cabinets médicaux supervisés s'est révélé globalement satisfaisant, preuve en est que le travail fourni et les messages d'informations sont passés.