

RAPPORT DE MISSION
UA – BOPA
4/11/11 – 4-12-11

Amandine, étudiante médecine (6e année)

I/ Objectif de la mission

Ma mission se déroulait dans les centres de santé de l'agglomération de Bopa.

- ⤴ participation à l'accueil des patients
- ⤴ aide aux soins
- ⤴ observation et soin de la maladie tropicale
- ⤴ visite des dispensaires de zone rattachés au centre principal
- ⤴ discours de sensibilisation au cas par cas

II/ La mission en elle-même

A/ Centre de santé de Bopa

En temps qu'étudiante en médecine, j'ai été dès le premier jour présentée au médecin-chef, Aimé. Il a pu m'expliquer un peu son rôle dans les centres de santé de Bopa, plus administratif que médical malheureusement. J'ai pu suivre les consultations avec lui le 1er jour, composées principalement de suivi d'hypertension et de diabète.

J'ai ensuite été présentée aux infirmiers et aides-soignants. Lors de ma première semaine de mission, j'ai pu côtoyer plusieurs étudiants infirmiers en fin de mission, dont un médecin généraliste (JC). Mes premiers jours ont donc été tournés vers l'observation des consultations de JC, principalement la visite médicale des enseignants, durant depuis 1 mois. Il m'a ainsi expliqué les papiers à remplir, les examens à demander, les actions de prévention à réaliser.

J'ai aussi été très bien accueillie par Hermione, infirmière à Bopa. Elle m'a expliqué comment se déroulaient les consultations infirmières, quoi prescrire pour qui, comment reconnaître certaines pathologies.

Lors de ma 2e semaine de mission, j'ai pu avoir beaucoup plus d'autonomie. Mon statut de médecin (ou presque) m'a permis de m'occuper en solo de toutes les visites médicales enseignantes restantes, ainsi que de quelques consultations médicales notamment pour l'hypertension et le diabète. J'ai aussi géré les consultations infirmières, sous la dépendance de l'infirmier de garde ou aide soignant (plus ou moins présents en fonction des personnes). J'ai pu avoir une grande autonomie de prescription, qu'elle soit médicamenteuse ou laboratoire.

J'ai pu réaliser quelques pansements, mais n'ayant pas la formation pour cela, je restais très dépendante des instructions de l'infirmier ou aide soignant, tout en voyant que ses pratiques étaient loin d'être validées...

Une des grandes difficultés de ce dispensaire est l'absence très (trop) courante des acteurs de santé. Si certains étaient présents et impliqués (Hermione), certains ont été totalement absents, je ne les ai à peine vu lors de ma mission. Cela m'a permis une grande autonomie, mais m'a du coup fait perdre beaucoup de temps à les chercher lorsque j'avais une question, ou un simple besoin d'un traducteur...

B/ Centre de santé de Possotomé

Ma 3e semaine de mission a pu se dérouler à Possotomé. Ce dispensaire m'a apparu très différent de celui de Bopa. Il est sous la responsabilité de Yacinte, infirmier chef, qui est un excellent cadre de santé. Tous les lundis matin, il réalise une réunion avec tout le personnel de santé pour passer en revue les bonnes et mauvaises choses de la semaine précédente. Cela permet un suivi et une implication beaucoup plus importante des acteurs de santé de ce centre. Les soignants y sont

impliqués, présents, aidant... De plus, chaque consultation est réfléchi, les prescriptions sont justifiées, contrairement à Bopa le plus souvent.

J'ai pu être beaucoup plus active dans les réalisations de pansements, qui sont beaucoup mieux réalisés à Possotomé, suivant les 4 temps bétadinés français. Le problème récurrent était le manque de matériel, notamment de compresses, obligeant à utiliser des bouts minuscules de compresses...

C/ Maternité de Lobogo

Ma dernière semaine de mission s'est déroulée à la maternité du CS de Lobogo. Cette maternité est connue pour être très fréquentée, d'où mon intérêt d'étudiante en médecine.

Malgré un accueil assez léger (je n'ai jamais rencontré le major de Lobogo notamment), et une barrière de langue très importante (presque aucune patiente ne parlait français, et les soignants ne s'embêtaient que peu à faire la traduction), j'ai pu apprendre beaucoup de choses.

J'ai surtout participé aux consultations pré-natales avec la sage femme. N'ayant pas encore fait le pôle gynécologie en France, j'ai pu apprendre beaucoup de choses à ce propos. Par contre, je n'ai malheureusement pas pu assister à des accouchements, tous étant survenus aux mauvaises heures (13h ou 21h).

D/ Stratégies avancées

L'après-midi était normalement consacrée à des stratégies avancées.

J'ai eu l'occasion d'aller 2 fois à l'école d'Atohoué pour réalisation de pansements. Les plaies rencontrées sont principalement des plaies ulcérales, dues à des blessures aux pieds ou chevilles, lors du travail au champs ou autre. Le fait que peu d'entre eux porte des chaussures est un véritable problème ! Le soucis principal rencontré lors de cette mission a été la discipline des enfants. Sur 4 soignants, il en fallait toujours au moins un qui soit en permanence à faire la discipline des enfants, tous voulant s'approcher pour voir, être soignés de nouveau, certains même se créaient des plaies pour se faire soigner dans la foulée !

Les autres stratégies avancées ont été les soins de patients de Bopa, venant chez Agnès ou que nous allions voir nous même : un vieil homme avec oedème des membres inférieurs et multiples ulcères, un petit garçon atteint d'otite chronique (mais n'ayant pas d'otoscope, le diagnostic et traitement fut très difficile), une plaie abcédée à la jambe, un cas d'insuffisance cardiaque et hypertension...

Il y a finalement eu assez peu de stratégies avancées malheureusement. J'aurais vraiment souhaité en faire plus souvent, aller plus souvent dans les écoles par exemple, aller en mission de vaccination dans les terres noires...

III/ Vécu de la mission

Les pathologies rencontrées tournent principalement autour du paludisme, sur un diagnostic quasi exclusivement clinique, le diagnostic biologique coûtant cher. De ce fait, toute fièvre est traitée systématiquement comme un paludisme, associé à de multiples antibiothérapies aux vues des signes associés (toux, diarrhée, odynophagie...), surtout au dispensaire de Bopa. A l'inverse, la démarche à Possotomé est très différente, on ne traite le paludisme que pour une fièvre sans signe associé, considérant qu'une toux fébrile est plus probablement une bronchite qu'une crise de palu.

De ce fait, en temps qu'étudiante en médecine, j'ai trouvé mon passage à Possotomé beaucoup plus intéressant que Bopa. La démarche y est beaucoup plus médicale, avec une réflexion et non une prescription « bête ». J'ai aussi été beaucoup plus entendue à Possotomé lors de nos différences d'opinion sur certains patients. Il m'est arrivé régulièrement de devoir beaucoup argumenter à Bopa

pour ne pas prescrire 5 antibiothérapies différentes à un patient associant fièvre, toux et diarrhée ! Ce qui est pour moi une aberration totale !

De même pour les pansements, les soignants de Possotomé sont à l'écoute de nos conseils, et acceptent nos pratiques. A Bopa, certains ne veulent rien entendre, et semblent nous prendre pour de véritables abrutis, sans même écouter nos arguments. Avec l'argument classique « on est en Afrique, on a toujours fait comme ça, alors c'est comme ça ».

L'autre point est la réalisation des piqûres. J'ai été très surprise par le nombre de piqûres prescrites, souvent pour rien. La norme dans les dispensaires était de faire une IM d'aspirine pour toute fièvre au-dessus de 39°, en plus du paracétamol / aspirine par voie orale. Cette pratique n'a aucune logique, la fièvre en France, même à 41°, est traitée sans soucis par simple traitement oral. Et pour ces IM, on pique dans la fesse, ce qui fait très mal, encore plus quand c'est aussi mal fait qu'à Bopa. J'ai le souvenir d'une enfant qui criait sur la table tellement elle avait mal, et qui est restée à boiter devant le dispensaire pendant 30 minutes après la piqûre, tout ça pour un petit 39. Au-delà de la douleur qui est totalement sous-estimée, il y a 2 problèmes à ces pratiques :

- ▲ Les gens ont déjà tendance à ne venir au dispensaire que lorsque la pathologie s'est aggravée, c'est-à-dire bien trop tard. Ces piqûres intempestives et non justifiées rendent les gens d'autant plus réticent à venir au dispensaire. On fait donc de la contre-prévention. D'autant plus que le patient n'a aucun mot à dire sur la prescription. Il aura sa piqûre quoi qu'il dise, on se fiche bien de son avis finalement.
- ▲ Le 2e problème sont les complications des IM. Bien faites, il y a normalement pas de soucis. Mais la plupart se font assez mal, pas exactement à l'endroit où il faut. Et il n'est pas si rare de voir des paralysies suite à des IM mal faites... Un handicap énorme, pour une IM qui n'avait pas lieu d'être.

Au-delà de ces quelques critiques, j'ai trouvé cette mission particulièrement intéressante pour moi sur le plan professionnel. J'ai pu être en contact avec des pathologies que nous ne connaissons pas en France, avec une autre façon de diagnostiquer (sans examen complémentaire ou presque), une autre logique de prescription (médicaments les moins chers, les plus disponibles). Et surtout, cette grande autonomie que nous n'avons clairement pas en France. Celle-ci a été très difficile à certains moments, avec tout le stress que cela peut entraîner, mais finalement très intéressante sur le plan professionnel.

Quant aux stratégies avancées, elles étaient très intéressantes. Les pathologies rencontrées étaient souvent différentes de celles rencontrées au dispensaire, avec une recherche diagnostique encore plus importante. Quant aux missions à Atohoué, j'en garde un merveilleux souvenir, car les enfants étaient vraiment géniaux, nous chantant des chansons, nous apportant tables et chaises dès qu'on en émettait l'idée... Un vrai bonheur !

IV/ La vie à Bopa

Sur ce point, je n'ai vraiment rien à redire ! L'accueil est parfait, avec Ambroise qui sait tout de suite très bien mettre à l'aise. Il en va de même avec Agnès, beaucoup plus timide (elle n'osait pas me redemander mon nom les premiers jours), mais qui s'avère être une femme vraiment géniale ! Sans parler d'Exhaussé et Jis-Lévine, qui nous ont bien animés !

Question qualité de vie, je ne m'attendais pas à si bien. Les lits sont de bonne qualité (mais n'oubliez pas le drap de dessous, les matelas sont infestés de puces ou je ne sais quelle petite bête), avec moustiquaires, dans des chambres très agréables et plutôt fraîches. La nourriture est tout bonnement excellente !

En dehors de la maison, nous nous sommes régulièrement retrouvés à La Berge, petit bar au bord du lac, pour boire une bonne Béninoise. Un cadre de vie véritablement superbe, une ambiance

vraiment géniale... Et une culture africaine que j'ai personnellement adorée ! Je me souviendrai toujours de l'illumination des visages des villageois lorsqu'on leur demande comment ça va ! Il y a une chaleur humaine, une entraide... Sans parler des enfants qui nous prennent régulièrement la main pour un petit bout de route avec nous... Bref, une culture que j'ai vraiment trouvée merveilleuse !

Nous avons aussi pu découvrir les merveilles que Bopa et son lac a à offrir, avec une ballade en pirogue (deux fois) sur le lac, accompagnée de toute la culture encyclopédique d'Ambroise qui est un guide merveilleux.

Et sur le plan sécurité, je n'ai jamais eu le moindre soucis, malgré les peurs d'Ambroise. Je me suis au contraire sentie bien plus en sécurité à Bopa que je ne le suis en France ou à Cotonou.

Finalement, pour l'encadrement, un grand merci à Ambroise ! Tu m'as tout de suite mise totalement en confiance, je savais que je pouvais aller vers toi pour le moindre soucis éventuel. Tu as un soucis véritable de tes volontaires, et c'est vraiment très appréciable, cela met de suite très en confiance ! Bref, merci Ambroise pour ton accueil !

V/ Axes d'amélioration

- ⤴ Plus de stratégies avancées, notamment dans les terres noires... Ce n'est pas faute d'avoir demandé. Je sais que c'est l'Afrique, que l'organisation n'est pas évidente, mais tout de même. De même, nous aurions pu aller à l'école d'Atohoué une fois par semaine, tout comme d'autres écoles. Bref, il y a des progrès à faire sur ce point.
- ⤴ Tourner un peu plus entre les différents dispensaires. Notamment pour d'éventuels futurs étudiants en médecine. Bopa a l'avantage d'être le centre principal, avec un laboratoire. Mais finalement, j'ai assez peu appris là bas, j'ai trouvé beaucoup plus intéressant (et sans comparaison) le dispensaire de Possotomé.
- ⤴ Eventuellement essayer de faire évoluer les mentalités à Bopa, sur la prise en charge des pathologies, les pansements, et l'intégration des volontaires, trop souvent laissés à l'abandon le temps que l'infirmier aille on ne sait où pendant une heure ou deux...
- ⤴ Mettre à disposition des rapports de mission des volontaires précédents. Personnellement, je n'ai pu les voir qu'en France sur le site d'UA...

VI/ Remerciements

A Ambroise et son accueil, sa mise en confiance, son aide, son organisation.....

A Agnès pour son accueil, sa cuisine succulente, et ses tresses.

A Exhaussé et Jis-Lévine.

A Gigi pour son amitié, et ce petit côté maternel que j'ai beaucoup apprécié !

A tous les autres volontaires qui étaient tous super gentils, avec qui j'ai passé de très bons moments.

A Aimé, Yacinthe et Hermione qui m'ont très bien encadrée lors de mon stage.

A tous les habitants de Bopa qui nous accueillent avec le sourire et toute la chaleur africaine.

A Aurélia Lotz pour ses réponses à mes questions avant le départ, et pour ses informations.

A Urgence Afrique finalement, pour m'avoir donné la possibilité de réaliser cette formidable expérience !