

# RAPPORT DE MISSION URGENCE BENIN

Nom : XXXX

Prénom : XXXX

Dates de la mission : 12 au 26 septembre 2009

**Intitulé de la mission : ...Mission de santé...**

## **I. Activités réalisées durant votre mission**

### **I.1. Togbota**

Avant le départ de France, j'ai souhaité contacter l'équipe d'Urgence Bénin pour leur demander une liste de matériel de santé et de traitements qui pourraient être utiles au dispensaire de Togbota.

Suite à cet échange, nous avons effectué un aller-retour sur une demi-journée, au village concerné, pour distribuer ce que j'avais collecté (pincés, pèse-bébé, antibiotiques...).

(Moyens utilisés : voiture et pirogue)

### **I.2. Bopa**

J'ai effectué sept journées de travail au centre de santé de Bopa : au dispensaire et à la maternité.

Les activités réalisées ont été les suivantes : consultations de patients (examen, surveillance de la tension artérielle...), injections (vaccins, antibiotiques...), réfections de pansements, points de sutures, consultations prénatales,

participation aux accouchements, suivi des enfants de la naissance à 9 mois par le biais de vaccinations et pesées... ainsi que la sensibilisation de l'agent d'hygiène sur des éléments essentiels de son rôle.

### **I.3. Les environs de Bopa**

Ambroise et moi sommes partis visiter les villages qui sont sur les « terres noires », ainsi que le dispensaire d'Agbodji, durant une journée.

Malheureusement cette journée là était chômée, il n'y avait donc pas d'activité au dispensaire, nous avons cependant rencontré le major et lui avons fait quelques suggestions concernant les rares soins dispensés aux habitants des villages voisins.

La visite dans ces villages a permis de mettre en avant la grande nécessité d'y intervenir, du moins sur le plan de la santé. En effet, ces villages sont à plusieurs kilomètres du centre de santé d'Agbodji, les villageois ne s'y rendent donc qu'exceptionnellement. Pourtant nous avons eu de nombreuses sollicitations dans le domaine des soins : les habitants venaient à nous en exposant leur maux, et en demandant de l'aide (diagnostics, traitements), ils semblaient démunis face aux problèmes de santé, se plaignant de l'isolement dont ils sont victimes. Nous avons pu constater essentiellement des problèmes dermatologiques et infectieux (dermatoses, ulcère de Buruli, plaies), ainsi que quelques cas de paludisme. Pour illustrer leur plainte, les villageois nous ont informé que la semaine avant notre passage, une femme était décédée en chemin pour le dispensaire, car elle avait accouché avant d'y être arrivée, avait perdu trop de sang... son enfant était lui aussi décédé.

## **II. Difficultés rencontrées sur le terrain**

### **II.1. Togbota**

Je n'ai passé que très peu de temps à Togbota, ce qui ne m'a pas permis d'évaluer si le matériel et les traitements apportés allaient être correctement utilisés. J'ai eu une retenue, quant aux questions que j'aurais voulu poser à Paulette concernant ses connaissances, en terme de posologies, de conditions d'utilisation... (par peur de la vexer).

J'aurais souhaité m'assurer que l'utilisation de cet apport n'allait pas être inefficace voire délétère pour la population du village.

## **II.2. Bopa**

Les difficultés rencontrées à Bopa, sont de plusieurs natures.

### **II.2.1. Problèmes d'hygiène au dispensaire**

Le premier jour effectué au dispensaire a été constitué d'une succession de constats effarants. Je suis bien sur consciente que le dispensaire n'a que peu de moyens... malgré ces conditions, j'estime que les règles d'hygiène doivent être respectées. L'achat de savon est une « priorité relative » au dispensaire de Bopa, tout comme le lavage de mains... J'ai eu l'occasion de travailler avec deux des trois infirmiers du centre, ils disposent d'un registre sur lequel est inscrit « *se laver les mains entre chaque patients* », je leur ai demandé pourquoi il n'y avait pas de savon : sans réponse, pourtant ils savent que cela fait parti intégrante de la bonne pratique d'un soignant.

La technique des soins stériles (point de suture par exemple) laisse apparaître de grosses lacunes dans le lavage de mains et des gestes inadaptés, donc des fautes d'asepsie qui peuvent nuire au patient.

Les locaux aussi méritent quelques lignes : les toilettes sont dans un état indescriptible, et dans le hall des vaccinations les poules montent sur la table où l'on pose les seringues. Tout ceci ne doit pas aller de paire avec un centre de santé.

Suite à ces constats, Ambroise et moi sommes allés nous entretenir avec Patrice (agent d'hygiène du centre de santé de Bopa). Je lui ai exposé mes constats, en lui expliquant quels sont les risques de tels comportements, ainsi que ceux liés à la saleté des locaux ... il m'a dit être conscient de tous les points exposés, « *mais les agents d'entretien balaient les feuilles de la cours* »... sous-entendu « ils n'ont pas le temps de laver les locaux ». J'ai alors tenté d'expliquer pourquoi il fallait mettre en priorité l'accent sur les points que je venais d'évoquer devant lui.

Malheureusement, je crois savoir que le constat que j'ai fait, a été précédemment fait par une volontaire... il n'y a donc pas eu de réajustement des pratiques suite à ses remarques.

Il faut mettre en évidence qu'à la maternité (bâtiment face au dispensaire), les règles d'hygiènes sont strictement respectées, les infirmières et sage-femme qui travaillent là ont une grande conscience professionnelle, et s'appliquent à faire leur travail avec beaucoup de rigueur.

### **II.2.2. Problème de prise en charge des patients**

Au dispensaire, les consultations sont assurées par les infirmiers et l'aide-soignant. En presque deux semaines passées là-bas, je n'ai jamais vu le médecin... Je veux bien croire que les infirmiers soient formés pour faire des consultations, mais les aides-soignants sont formés «sur le tas », et je ne pense pas que les diagnostics soient toujours bien posés...

Le jour des vaccinations pour enfants, est important. Les femmes arrivent avec leur enfant de moins de neuf mois, attendent des heures avant qu'on s'occupe d'elles. Hormis la pesée et le vaccin, aucune question n'est posée aux mères, aucun conseil ne leur est donné. Cette séance de vaccination est un simple travail à la chaîne, au cours duquel l'enfant est « un carnet de soins et un bras à piquer » : dommage...

### **II.2.3. Problème d'isolement des populations « aux terres noires »**

Ces populations n'ont que peu accès aux soins, nous avons eu un entretien avec le major du dispensaire d'Agbodji pour lui proposer de faire, à moto, des visites hebdomadaires ou bimensuelles dans ces villages reculés... il n'a pas eu l'air de vouloir donner suite...

### **III. Contacts importants et partenaires rencontrés**

Les personnes rencontrées par ordre chronologique :

- \* Nolwenn, Eugène, Crespin dès l'arrivée à l'aéroport
- \* Paulette & co à Togbota
- \* Ambroise et Agnes
- \* Au centre de Bopa : les 3 infirmiers du dispensaire, les infirmières et sage-femme de la maternité, le laborantin, l'agent d'hygiène.

## **IV. Continuité de la mission**

### **IV.1. A Togbota**

Il serait intéressant de lister exactement le matériel qui manque désormais au dispensaire, ainsi que les médicaments les plus utilisés, de sorte que les prochains volontaires sachent quoi emporter pour être utiles.

Il serait probablement judicieux, en fonction des conditions climatiques, d'y envoyer des infirmiers ou des médecins pour assurer la bonne utilisation des pratiques, et un réajustement si besoin.

### **IV.2. A Bopa**

#### **IV.2.1. Concernant l'hygiène :**

Il serait utile de dispenser une formation à l'agent d'hygiène, qui d'après moi a ce poste sans avoir aucune notion de son rôle...

Les infirmiers du dispensaire ont des pratiques inappropriées : accepteraient-ils une formation par un infirmier volontaire ???

Enfin peut-être faut-il revoir la gestion du budget du centre...

#### **IV.2.2. Concernant la prise en charge des patients :**

Au dispensaire l'aide-soignant pose des diagnostics, et fait des prescriptions médicales.... Je pense qu'un peu de rigueur dans l'organisation et le respect des rôles de chacun est nécessaire. La présence régulière du médecin serait peut-être intéressante au sein de ce centre de soin...

Au niveau des vaccinations des enfants : il serait peut-être bon pour eux, de pousser un peu plus loin ces séances, en les personnalisant et les adaptant à chaque enfant, par des conseils et un entretien avec la mère, dans le but d'un dépistage précoce de problèmes (malnutrition, dermatose...)

#### **IV.2.3. Concernant les villages dans les « terres noires » :**

Une organisation de « visites-consultations » dans les villages par les soignants des différents dispensaires pourrait être mise en place. Les déplacements se feraient en moto, avec sur le porte-baggage une boîte qui pourrait contenir les traitements les plus utilisés, quelques seringues...

La proposition a été faite au major d'Agbodji. Il a rétorqué que ces patients n'avaient pas d'argent pour payer les consultations, et donc pas non plus pour payer les traitements...

Est-ce une esquive parce qu'il n'a pas envie de se déplacer ? Est-ce vrai ? Si c'est vrai, qu'en est-il du programme pour les indigents ???

Enfin, j'ai pu voir un homme atteint très probablement par l'ulcère de Buruli de façon importante ; il n'allait pas à l'hôpital par manque d'argent, et s'était déjà rendu à deux dispensaires différents sans résultats, donc sans traitement efficace... il se soignait alors avec des feuilles...

Y a-t-il un manque de sensibilisation de ces populations face aux pathologies courantes ? Ne serait-il pas bénéfique de faire du dépistage là-bas (en fonction des précipitations), ainsi qu'une éducation de la population en matière de santé ? Peut-être des idées pour de prochaines missions...

## **V. Impressions personnelles sur mon travail**

Traiter de la pertinence et de l'utilité de ma mission est délicat. En effet, sur le terrain j'ai produit un travail (malgré la barrière de la langue : les villageois parlent le vernaculaire), prodigué des conseils, suggéré des modifications d'organisations (...), mais je ne sais pas si les professionnels ont pris en compte mes propositions. Ils semblaient parfois, tout à fait satisfaits de ce qu'ils offraient comme soin, en matière de qualité et de population traitée et concernée... alors pourquoi auraient-ils envie de changer ?

J'ai bien sûr donné du matériel à Togbota, mais sans en évaluer la bonne utilisation. Il y a de plus, beaucoup de besoins à Bopa au dispensaire, et notamment dans les villages voisins.

Enfin, j'ai apporté mon savoir et mon expérience, mais j'ai beaucoup appris aussi de leur technique adaptée à des moyens limités, et parfois (même assez régulièrement) j'ai eu l'impression d'apporter moins que ce que je recevais...

Personnellement, je repars avec un sentiment de frustration lié à un travail qui reste inachevé et tant encore à faire sur le terrain, et un sentiment récurrent d'impuissance face aux besoins de la population rencontrée.

Les barrières liées à la politique du pays, à la corruption... ne sont pas accessibles à nos niveaux, et je pense qu'il y a là un des gros noeuds du problème.... Mais là je rentre dans l'utopie, et je ne suis plus productive.

## **VI. Remerciements**

Je remercie toute l'équipe d'Urgence Bénin... et plus particulièrement, Nolwenn, Ambroise (et Agnès) qui par leur accueil, leur gentillesse, et quelques conseils avisés ont favorisé une intégration immédiate, une adaptation rapide, et un bien-être certain.