

Rapport d'intervention	Troisième intervention de BSF à Kafountine/Casamance (Sénégal) du 4 au 15 février 2013	Validé par le CA en 2013
-----------------------------------	---	-----------------------------

Intervenants BSF :

Christian Billon, technicien de laboratoire CHD de Vendée La Roche sur Yon.

Sylviane Picavet-Stéphan, technicienne de laboratoire du Service de Santé des Armées (en retraite),

Mots clés : BSF, Sénégal, Casamance, Kafountine, centre de santé, état des lieux installation matériel, formation, ONG « AHI », 12 jours, 2013

Résumé : Après deux années de coopération, un état des lieux et le point sur les techniques mises en place l'année précédente a été fait. Une session de formation complémentaire, à l'adresse en particulier des techniciens , a été organisée.

Sommaire

I.- Introduction	2
II.- Etat des lieux	2
III.- Point sur les techniques mises en place l'an passé. Evolutions, difficultés, perspectives	2
III.1 L'approvisionnement en réactifs	3
III.2 Les difficultés logistiques	3
IV.- La mission elle-même	3
IV.1 Aspect technique	3
IV.2 Etude du fonctionnement du dispensaire et de son financement.	4
IV.3 Réunion avec une délégation du district	4
IV.4 Intervention AHI	6
VI.5 Besoins exprimés	6
V.- Nouvel hôpital	6
VI.- Conclusion	7

I.- INTRODUCTION

Cette mission à Kafountine était la troisième de ce projet et ses objectifs en étaient de faire un état des lieux après deux années de coopération, faire le point sur les techniques mises en place l'an passé et surtout organiser une session de formation complémentaire des techniciens notamment, compte tenu des observations effectuées précédemment, une révision des techniques de base et une familiarisation au pipetage et à la dilution. Il nous appartient aussi d'apprécier l'état des matériels fournis l'an passé et leur capacité de fonctionnement à la fois sur le plan mécanique (et de la maintenance) et sur le plan de l'approvisionnement en réactifs.

Sur le plan de la logistique, il a été décidé cette fois de transiter par Dakar (vol Air France Paris-Dakar puis vol intérieur Sénégal Airlines sur Ziguinchor) afin d'éviter les longues heures d'attente à Casablanca et le fastidieux transit par la Gambie.

II.- ETAT DES LIEUX

Premier point positif : l'équipe du laboratoire – l'an passé Youssoupha Sambou avait reçu le renfort d'Alpha Diallo – voit passer son effectif à trois personnes du fait du renfort d'Ibrahima Sonko, technicien supérieur formé au lycée Delafosse de Dakar.

Autre point positif : les techniques apprises l'an passé semblent assimilées et commencent à entrer dans la routine.

Point négatif : en dépit de ces constatations, le bilan d'activité paraît à peine plus étoffé que celui de l'an passé. Les raisons invoquées :

1 - certaines analyses sont traitées en amont du laboratoire comme, par exemple, le dépistage du paludisme sur cartonnets qui est effectué lors du tri des patients à la consultation de l'infirmier-major, et ne sont donc pas comptabilisées dans les statistiques du laboratoire.

2 - Insa Youssoupha Sambou a été absent plusieurs semaines (session de formation sur le paludisme à Dakar).

3 - rupture de stock des réactifs du compte-globules Horiba Micros 60 dont la commande n'a pas été passée.

III.- POINT SUR LES TECHNIQUES MISES EN PLACE L'AN PASSE. EVOLUTIONS, DIFFICULTES, PERSPECTIVES

À son retour de formation, Insa Youssoupha Sambou a été mis au courant d'une panne électrique de longue durée (>72 heures) qui a eu pour effet d'accélérer la péremption des contrôles d'hématologie (les réactifs de biochimie, stockés eux dans un autre endroit, ont échappé à cette dégradation).

La question de l'électricité semble être un vrai problème, car hormis les coupures intempestives du courant fourni par la Sénélec, celle-ci a procédé d'une manière brutale à des coupures pour factures impayées, coupures qui ont touché le dispensaire, et en particulier et en priorité la maternité (!) Nous reviendrons sur ce problème sensible des factures d'électricité.

Si du papier (accordéon) a été trouvé et fourni par les représentants d'AHI pour l'imprimante Epson du compte-globules Horiba Micros 60, il est à noter que les réactifs apportés l'an passé ont été épuisés en milieu d'année, concomitamment à la péremption des contrôles et, le fait que la commande n'ait pas été passée auprès du fournisseur de Dakar (Technologies services) a nécessité un retour au dosage de l'hémoglobine en colorimétrie sur le spectrophotomètre Kenza ou sur le petit appareil de Sahli fourni à notre premier passage.

Dès lors, force est de constater, ici comme ailleurs, que la pérennité du fonctionnement et la croissance du volume d'activité du laboratoire s'articulent autour de la régularité de l'approvisionnement en réactifs et de la résolution des difficultés logistiques donc de la gestion et de la comptabilité du dispensaire.

III.1 L'approvisionnement en réactifs

Le postulat de départ étant que BSF ne fournit pas de consommables, approvisionner le laboratoire en réactifs reste donc à la charge du dispensaire et de la communauté rurale dont la cheville ouvrière est l'infirmier-major Malang Camara. Plus largement, on peut considérer que le maintien du bon état de fonctionnement d'un laboratoire public et plus généralement l'offre de soins doivent continuer à être parties intégrantes de la fonction régaliennne par excellence de l'État, au même titre que l'Éducation.

Or, force est de constater que Malang Camara traîne des pieds pour honorer les commandes qui par conséquent ne sont pas faites, en dépit d'un bilan financier du dispensaire (analysé par Daniel Sélas / AHI) largement positif. Ses raisons sont celles de son souci légitime de préserver un minimum de trésorerie pour le fonctionnement du dispensaire.

Les réactifs sont disponibles à Dakar. Technologies services distribue les réactifs Horiba. Le pack-service pour Micros 60 y est au prix de 195 000 FCFA (300 euros) et disponible à tout moment. L'abonnement mensuel 3 niveaux y est facturé 90 000 FCFA (138 euros) mais Sysmex, présent aussi à Dakar, est en mesure de fournir des contrôles à l'unité au prix de 16 500 FCFA (25 euros) L'acheminement y est facile soit grâce à la liaison maritime Dakar – Ziguinchor deux fois par semaine soit par bus quotidien ou taxi sept places quotidiennement, moyennant rémunération modique du chauffeur (3000 FCFA = 4,5 euros)

Il est à noter par ailleurs qu'une étuve performante a été livrée au dispensaire, en provenance du ministère de la Santé.

III.2 Les difficultés logistiques

On l'a dit, la distribution d'électricité, si elle s'est sensiblement améliorée en trois ans, reste cependant chaotique et difficilement compatible avec le fonctionnement d'un dispensaire non équipé de groupe électrogène. La brutalité avec laquelle la Sénélec a coupé l'alimentation de la maternité laisse songeur. Il semble qu'il y ait eu dû laisser aller des deux côtés : du côté de la Sénélec qui distribuant des factures à des heures improbables, a trouvé porte close au bureau de l'infirmier-major, et a déposé celles du dispensaire dans une épicerie de la grand rue. Pensant qu'on les avait oubliés, personne ne s'en est inquiété au dispensaire, d'où la coupure.

Au niveau du laboratoire, dès notre première mission il avait été constaté que la proximité d'un atelier de soudure à l'arc obérait la qualité du courant fourni au dispensaire et par conséquent empêchait le fonctionnement correct des centrifugeuses. En dépit des promesses de l'an passé, les travaux de raccordement du triphasé n'ont pas encore été engagés. Cette année, un nouveau devis a été demandé (435 000 FCFA de matériel Legrand + 130 000 FCFA de main d'œuvre = 565 000 FCFA, soit : 869 euros) et, devant l'énormité de la somme, un second a été produit : 247 950 FCA de matériel Ingélec + 120 000 FCFA de main d'œuvre = 367 950 FCFA (soit : 566 euros)

Il faut donc trouver dans les plus brefs délais : 566 + 300 + 25 = 891 euros auxquels il faut rajouter un reliquat d'impayés Sénélec de 170 700 FCFA (262) euros

La totalité du budget à disposer rapidement s'élève donc à près de 750 000 FCFA soit 1153 euros.

IV.- LA MISSION ELLE-MEME

IV.1 Aspect technique

La mission consista en :

- un cours intensif sur l'utilisation des pipettes automatiques, et la fourniture d'un livre de physique-chimie, niveau seconde, cours, exercices et contrôles corrigés,
- la vérification des dites pipettes par méthode gravimétrique,
- la maintenance et le rappel de formation à cette maintenance du spectrophotomètre Kenza,
- la révision des dosages suivants : hémoglobine, glycémie, créatinine, bilirubine, transaminases (ALAT),

- la maintenance annuelle et le rappel de formation à cette maintenance du Micros 60 Horiba,
- la fourniture d'un jeu de sangs de contrôle récupéré lors de notre passage à Dakar et qui servira quand le laboratoire sera à nouveau approvisionné en réactifs d'hématologie,
- la formation / révision en bactériologie et parasitologie,
- la rédaction de modes opératoires simplifiés relatifs aux dosages de biochimie (Sylviane en fera les saisies sur traitement de texte à son retour et fera parvenir aux techniciens le classeur de transparents correspondant par l'intermédiaire de Daniel Sélas qui sera en France fin mars début avril),

IV.2 Etude du fonctionnement du dispensaire et de son financement.

Conjointement avec Daniel Sélas, nous avons examiné à la loupe le bilan comptable du dispensaire et envisagé de réévaluer (cf : tableau) le prix de certaines analyses de façon à coller au plus près au coût réel des réactifs tout en dégagant un certain bénéfice qui permettra de payer les salaires des employés dépendant de la communauté rurale. Hormis l'infirmier-major et les sages-femmes d'État, fonctionnaires), l'ensemble du personnel est salarié de la communauté rurale de Diouloulou (par exemple : Insa Youssoupha Sambou, technicien de laboratoire perçoit un salaire mensuel de 22 000 FCFA soit 33,5 euros) sans oublier, comme cela sera rappelé par le docteur Jean-Jacques Malomar, médecin-chef du district de Diouloulou, lors de notre réunion conjointe, la dimension sociale du dispensaire et le souci constant d'être toujours en mesure de proposer aux ayants-droit (souvent revenus faibles, familles nombreuses, polygamie) des prestations de qualité au plus juste prix.

Analyse	Ancien prix FCFA	Nouveau prix proposé
ECBU	500	750
Goutte épaisse	200	
Recherche d'œufs de schistosomes dans les urines	500	
Microfilaires	500	
KAOP selles	500	
BW (VDRL)	1000	
Test d'Emmel	1000	
Groupage ABO Rhésus	1000	1200
Créatininémie		1200
Bilirubine totale		1200
transaminases (ALAT)		1200
Glycémie	1000	1200
Protéinurie	200	
Recherche de BAAR dans les crachats	1500	La recherche est faite en systématique à l'hôpital de Ziguinchor dans le cadre des Grandes endémies, ponctuellement à Kafountine
Hémoglobininémie	1000	
Hématocrite	500	
NFS	1000	
VIH	0	Grandes endémies

IV.3 Réunion avec une délégation du district

Cette réunion a eu lieu à l'initiative de l'Infirmier-major Malang Camara, le samedi 9 février 2013, 10 heures.

Étaient présents :

Docteur Jean-Jacques Malomar : médecin-chef du district de Diouloulou,

Yousouf Cissé : superviseur du district,

Georges Diatta : gestionnaire district,

Malang Camara : infirmier-major,

Rose Mané : Sage-femme,

Insa Youssoupha Sambou : technicien de laboratoire,

Ibrahima Sonko : technicien de laboratoire,

Sidi Diatta : gestionnaire du poste de santé,

M.Doucouré : coordinateur GOSPEC (ONG italienne),

Daniel Sélas AHI,

Sylviane Picavet-Stéphan BSF,

Christian Billon BSF.

En préambule, le docteur Malomar demande à Malang Camara si un compte spécifique a été ouvert pour le laboratoire, principal pourvoyeur, avec la pharmacie de recettes. Réponse : « *Non, pas encore* ». Sur le point d'être concrétisé la semaine précédente (dixit Camara), ce projet a avorté notamment en raison de l'attaque d'un groupe d'une centaine d'hommes armés jusqu'aux dents dans la nuit du 1^{er} au 2 février 2013, qui après avoir neutralisé le détachement de l'armée sénégalaise basé sur la plage, a mis à sac les commerces les plus lucratifs du village et également l'agence bancaire du Crédit Mutuel Western Union (dont le coffre-fort ouvert gît désormais au sol devant le bâtiment de l'agence qui a été fermée). On compte quatre victimes collatérales par balles perdues lors de cette opération armée.

Le docteur Malomar met l'accent sur la nécessité d'investir et de gérer les bénéfiques produits et rappelle qu'il comprend que le rôle de BSF est d'accompagner, certes, mais avec le besoin d'avoir une vision assez claire de l'avenir. Comme Daniel Sélas émet la proposition de revoir à la hausse les tarifs de certaines prestations afin d'augmenter les salaires des employés, le médecin rappelle que l'État n'autorise qu'une marge de 15 à 25 % sur le prix de tous les consommables et conclut sur cette question en redisant la nécessité de s'aligner sur les autres structures de la région et l'impérieuse vocation sociale du dispensaire. Le médecin insiste sur le rôle pour Kafountine de *charnière* (sic) du district et que chacun a tout à gagner à un bon fonctionnement du dispensaire et renouvelle son engagement personnel pour que « ça marche ». Il envisage, quand le laboratoire de Kafountine aura atteint sa vitesse de croisière d'y rapatrier les analyses (prélèvements conditionnés, chaîne du froid, logistique) de Diouloulou et d'autres lieux de prélèvements) et se réjouit d'imaginer que « *C'est le dispensaire de la Communauté rurale qui vient au secours de l'hôpital de district.* »

Il rappelle les 50 accouchements mensuels à Kafountine, et les 400 consultations prénatales (facturées 1500 FCFA l'unité) incluent le dosage de la glycémie et celui de l'hémoglobine (ou mieux numération formule sanguine), d'où nécessité d'avoir en permanence des réactifs disponibles.

Il termine en indiquant qu'il veut faire de Kafountine une référence dans le district, qu'il envisage prochainement la nomination à Kafountine d'un médecin et d'une nouvelle infirmière (son nom est déjà connu : Saadio Diaba) et annonce la bonne nouvelle de l'affectation d'une ambulance (arrivée au port de Dakar prévue le 9 février, papiers restant à faire)

En conclusion, le docteur Malomar met en garde les responsables du dispensaire d'une procrastination systématique et de sa conséquence : la génération d'une spirale vicieuse.

« *L'existence de factures impayées empêche d'envisager la réalisation de travaux après devis, diffère les commandes et leur réception, limite l'entrée d'argent au dispensaire, entraîne à nouveau des impayés, etc.* »

Un rapide calcul du médecin fait rêver l'auditoire : 20 numérations (minimum) par jour à 1000 FCFA (prix actuel) l'unité pendant 20 jours ouvrables mensuels, cela fait 400 000 FCFA à la fin du mois. Si l'on retire 400 X 470 FCFA = 188 000 FCFA pour le coût des réactifs, il reste tout de même 212 000 FCFA générés. « *Puisque l'automate est là, il faut le faire fonctionner et dégager des bénéfiques.* »

En conclusion, le docteur Malomar insiste sur son attachement à la réalisation du bilan de grossesse systématique et souhaiterait aussi porter un intérêt particulier aux mycoses génitales qui sont un vrai problème de santé publique et pose la question à Malang Camara, initiateur de la réunion : « *Qu'est-ce que vous attendez de nous pour l'avenir ?* »

L'infirmier-major lui demande l'autorisation de décaisser l'argent pour les trois dépenses urgentes à effectuer :

- installation du triphasé 566 000 FCFA (faire faire un troisième devis ? Peut-être),
- arriérés de factures Sénélec : 170 700 FCFA,
- achat de réactifs : 300 000 F CFA.

Le décaissement est prévu le lundi 11 février, devant déclencher le début des travaux et la commande de réactifs

Résumé de la réunion : dispositions prises :

- dépense totale à étudier de 750 000 F CFA par le Comité de santé (avec le risque de ne pas préserver le minimum indispensable de trésorerie),
- instauration d'un système de ticket à trois volets avec souche pour chaque prestation,
- bilans de grossesse systématique,
- rapatriement de malades et d'analyses de Diouloulou.

IV.4 Intervention AHI

Yves Fouquet était accompagné cette année par le président d'AHI Christian Delagrange et d'un groupe de 14 personnes « à la découverte de l'Afrique ». Tous ont été rencontrés de manière informelle au cours des dîners des 7 et 8 février à la pension « Couleur café » où réside Christian comme l'an passé (Sylviane logeant chez Daniel comme Laurine l'année dernière). Présentation leur a été faite de notre action et des difficultés notamment financières du dispensaire.

Une visite du laboratoire le samedi 9 février à 17 heures a fini de leur donner une idée concrète de notre action. Christian Delagrange a eu l'idée de proposer à ceux qui le souhaiteraient d'effectuer un don de 50 euros à AHI et lui-même mettant la main à la poche plus conséquemment, la somme récoltée serait dès lors peut-être pas très loin des 1153 euros dont le besoin a été exprimé (triphase, arriérés de factures d'électricité, commande de réactifs). Cependant à l'heure où l'infirmier-major Malang Camara était prêt à effectuer le décaissement de l'argent nécessaire (et disponible sur le papier dans les comptes du dispensaire) pour réaliser ces trois opérations, il a été nécessaire d'attirer l'attention des donateurs d'AHI sur le caractère exceptionnel de cette aide (un apport de 500 euros permettrait au dispensaire de préserver un minimum indispensable en trésorerie de 500 000 F CFA) et sur le danger et le côté contre-productif de sa pérennisation permettant certes de débloquer une situation aiguë mais risquant aussi de démobiliser nos partenaires sénégalais pour les prochaines dépenses courantes.

Le fait de repousser le décaissement du 11 au 12, puis au 13 février laisse craindre une nouvelle procrastination. L'avantage du décaissement du 12 février aurait été, comme cela était envisagé par nos partenaires, de confier aux missionnaires BSF le montant en liquide de la commande HORIBA qui auraient alors pu, de passage à Dakar sur le chemin du retour, récupérer les réactifs chez Technologies services (ils étaient disponibles) et les confier à leur intermédiaire à Dakar : Joseph Senghor, à charge pour lui de les mettre sur le bateau de Ziguinchor le vendredi suivant.

VI.5 Besoins exprimés

- Un agitateur type Vortex,
- des pipettes automatiques à volume fixe (20, 50, 100 µl) ou variable (100-1000µl),
- un second chronomètre,
- un rhéuscope,
- un ruban encreur pour imprimante Epson,
- manuel des techniques de base du laboratoire (Lévy-Lambert)
- des réactifs de biochimie (Biolabo reagents) pour élargir le champ des dosages disponibles

V.- NOUVEL HOPITAL

Le lundi 11 février, nous avons été conviés à la visite du nouvel hôpital. Cette construction, en cours et dont les travaux sont déjà bien avancés, avait été évoquée par le docteur Jean-Jacques Malomar, médecin-chef du district de Diouloulou, au cours de notre réunion conjointe du samedi précédent.

Le nouvel ensemble se situe sur un vaste campus excentré (2 kilomètres du centre ville) ce qui ne manquera pas de poser des problèmes d'accessibilité et d'accès aux soins pour les personnes les plus démunies. La construction est composée d'unités indépendantes, éparses sur un vaste terrain enclos. Aux dires du docteur, les plans sont inspirés de ceux du modèle déjà construit en plusieurs endroits du pays. Ce qui est remarquable, c'est que la décision de démarrer la construction a été prise à priori sans concertation avec le médecin-chef, décision verticale du ministère de la santé.

Le site est vaste, un ancien « jardin public », d'anciens champs de cultures vivrières. Le bâtiment correspondant au futur laboratoire est presque achevé et force est de constater qu'il n'apporte pas un accroissement de surface par rapport à l'existant au dispensaire. Les locaux contigus représentant la salle d'attente et les bureaux sont eux de la même surface que l'ensemble du laboratoire. La maternité, elle, bénéficie d'un bâtiment aux dimensions avantageuses, avec de grandes salles communes. Nous avons assisté à la construction en cours, au fond de l'immense emprise, de bâtiments dédiés à l'hébergement du personnel.

De nombreux points d'interrogations ne manquent pas de surgir face à ce chantier et notamment, pour ce qui nous concerne plus particulièrement le devenir des personnels actuellement affectés au laboratoire du dispensaire. Il serait peut-être profitable de prendre langue avec le ministère de la santé du Sénégal au sujet de ce nouvel hôpital pour envisager l'avenir du laboratoire et aussi celui de notre collaboration quand le bâtiment sera terminé (c'est-à-dire dans deux ans).

Sans doute ne faut-il pas voir malice dans ces décisions hâtives et paraissant manquer de concertation et de vision à long terme et, en toute logique, le personnel formé notamment par BSF devrait trouver sa place légitime dans la nouvelle structure et la nouvelle organisation de la santé à Kafountine. Qu'il nous soit permis d'imaginer, sans fausse modestie, et comme l'idée nous a été suggérée avec tact, que la coopération de BSF au laboratoire du dispensaire n'est pas totalement étrangère à la décision de construction du nouvel hôpital. Acceptons-en l'augure comme un satisfecit pour notre travail.

VI.- CONCLUSION

Le fait pour le médecin-chef de Diouloulou d'envisager le traitement de l'ensemble des analyses de la région à Kafountine, d'y adresser des malades, d'y nommer un médecin et une nouvelle infirmière montrant l'état de confiance qui s'est installé au dispensaire de Kafountine grâce à la remise à niveau du personnel du laboratoire et à la fourniture de matériel représentent autant de signes encourageants prouvant que notre travail n'a pas été vain.

La balle est dans le camp de nos partenaires désormais. Nous devons prochainement nous inquiéter de savoir ce qu'il en est des travaux de branchement du courant triphasé, des commandes et du paiement des arriérés de factures d'électricité. Formons le vœu que les choses auront été faites dans les plus brefs délais ou seront en train d'être faites, alors, nous serons rassurés et en tirerons les conclusions que nos partenaires profitent de la dynamique insufflée et continuent de jouer le jeu loyalement.

Nous avons pu mesurer à l'occasion de cette mission combien était vive l'attente et grand l'espoir de voir s'améliorer durablement les performances du laboratoire et plus généralement l'offre de soin du dispensaire grâce notamment au concours d'AHl et de BSF. Il conviendra, pour l'équipe de BSF de porter désormais son effort sur le volet gestion/comptabilité et sa composante « économie de la santé » – le concours de Daniel Sélas, compétent dans ce domaine, s'avérera crucial pour la poursuite de notre projet.

Nous ne devons pas oublier de répondre rapidement aux souhaits qui ont été exprimés pour ce qui concerne le petit matériel dont nous devons trouver (AHl) le moyen d'acheminement sur place et aussi l'élargissement de l'éventail des analyses réalisables au laboratoire.

Plus que jamais, il nous apparaît que nous sommes à la croisée des chemins pour ce qui concerne l'action de BSF à Kafountine. Le tandem Sylviane-Christian a été bien perçu et bien accepté notamment en raison de leurs expériences précédentes respectives au Sénégal et plus généralement en Afrique. Nous avons été sensibles à la qualité de l'accueil qui nous a été réservé et aux diverses et touchantes manifestations de l'hospitalité sénégalaise : la fameuse *téranga*. Le cas échéant, le tandem pourra être reconstitué pour une prochaine mission compte tenu du fait que Sylviane est déjà retraitée et que Christian, qui devrait l'être en fin d'année devrait pouvoir se montrer plus disponible dans la fréquence et dans la durée comme le souhait en avait été exprimé dans les précédents rapports de mission, pour un meilleur suivi du projet.