

Le projet Santé

dossier

Transfuser en urgence à Tokombéré

Il est 23 h. Nous sommes en pleine saison des pluies. La salle d'attente des urgences de l'hôpital de Tokombéré est bondée. Le petit Maki, deux ans, est amené dans un état très grave par son père depuis le village de Salaki, situé à trois heures de marche de l'hôpital. Motif de son arrivée brutale ? Une crise de paludisme sévère responsable d'une anémie (manque de globules rouges). Son visage est très pâle, sa respiration difficile. Maki s'achemine vers la mort. Il faut agir rapidement. Pour le sauver, une transfusion en urgence s'impose...

Vous vous imaginez peut-être que le médecin va aller chercher une poche de sang dans la réserve de l'hôpital ? Loin de là ! Une transfusion à Tok ne peut se faire que grâce au don d'un proche. Il faut donc trouver le plus rapidement possible un donneur de sang de groupe sanguin compatible. Dans la plupart des cas, il s'agit de l'un des deux parents, d'un frère ou d'une sœur.

Reste à convaincre les parents, encore réticents à cette idée de transfusion, pour des raisons culturelles. En effet, à leurs yeux, donner son sang, signifie donner une partie de sa vie. Ils se sentent alors exposés à la maladie...

Prenons le cas où le parent accepte de donner son sang. La première étape est alors de déterminer si le groupe sanguin de l'enfant et celui du parent sont compatibles. Dans l'affirmative, le dépistage des virus HIV et hépatite B est alors effectué pour éviter toute contamination par la transfusion. Parfois cependant, la situation est beaucoup plus complexe : la personne accompagnante n'est pas compatible ou est porteuse d'un virus ; il faut alors sans tarder envoyer chercher un autre membre de la famille au village, parfois situé à plusieurs heures de marche. Quand toutes les conditions sont enfin réunies, le sang peut-être prélevé chez le parent. Il est ensuite directement injecté à l'enfant. Maki est sauvé ! Que d'émotions !

Gentiane Graby

de l'Hôpital rural au Centre de Promotion de la Santé

Le Projet Tokombéré est issu du choix radical, fait il y a trente ans et jamais remis en cause, de passer du statut d'Hôpital rural à celui de Centre de Promotion de la Santé de Tokombéré (CPS).



Au point de départ, la Mission Saint Joseph de Tokombéré créée par BABA SIMON (Simon Mpeke), l'Hôpital rural de Tokombéré créé en 1959 par le Docteur Maggi .

En 1975, sous l'impulsion de Christian Aurenche, un constat lucide mais mobilisateur : l'activité curative ne permettra jamais à elle seule d'améliorer l'état de santé d'une population. Il faut aussi un engagement profond et durable des communautés humaines dans la lutte pour leur santé et un développement intégré de toutes les activités de la vie au village.

Désormais : le village est le premier Centre de Santé de la population. Chaque homme, chaque femme de la communauté est le premier acteur de la santé du village. Le Centre de Santé

est à la fois centre de soins et lieu de formation, de rencontre et d'accompagnement pour la population.

Dès lors, aucune des structures, aucune des actions de santé, ne fonctionne plus hors de ce cadre. Le personnel du Centre est engagé à assurer un double mi-temps : au Centre pour soigner et former ; dans les villages pour sensibiliser, éduquer, accompagner la population dans ses choix et ses actions de santé. Ainsi l'infirmier devient-il un Agent itinérant.

Année après année, cette démarche partagée entre villageois et agents itinérants va faire naître des questions, émerger des idées nouvelles et germer des engagements très forts parce que tous reconnaissent que

seule une population, consciente, responsable et formée à l'autonomie peut être en bonne santé

"seule une population, consciente, responsable et formée à l'autonomie peut être en bonne santé". C'est dans cette perspective qu'il faut lire ce dossier pour

comprendre comment fonctionne le Projet de santé du CPS de Tokombéré.



en 2005

coordonné par le D^r François Beaufils

de 1986 à 2005 : quels changements ?

Ayant travaillé comme médecins de 1986 à 1988 à Tokombéré, Olivier et Frédérique Rogeaux sont revenus en famille en février 2005. Au delà de la joie de retrouver de nombreux amis, ils ont pu mesurer le chemin parcouru.

Ce texte décrit leurs réactions personnelles ou issues des discussions avec les infirmiers de l'hôpital (Gornet, Prosper et d'autres).

L'hôpital :

Il a beaucoup changé ; non par les nombreux patients qui arrivent parfois de loin avec des pathologies souvent graves et évoluées, ni par les locaux, mais par son organisation.

Le personnel s'est renforcé en nombre et en qualification : en 1986 il n'y avait pas d'infirmier diplômé d'état (IDE) et seulement 2 infirmiers brevetés (IB). Aujourd'hui, l'effectif comprend 5 IDE, 4 IB accoucheurs, et 8 IB. Ceci permet une prise en charge du malade mieux organisée et de meilleure qualité.

Le personnel joue un rôle réel dans l'organisation de l'hôpital, sa gestion et surtout ses orientations via le Conseil de l'Hôpital qui réunit chaque semaine des représentants élus pour réfléchir sur la vie de l'hôpital et ses orientations.

Les villages :

Les comités de santé villageois et PMI n'ont pas disparu mais se sont au contraire multipliés. Et pourtant ces structures étaient fragiles par la difficulté d'impliquer les villageois, les chefs de village et surtout de trouver des responsables de santé bénévoles. Ces structures se sont autonomisées tout en gardant un lien avec les agents itinérants. Le niveau d'alphabétisation et scolaire des responsables a progressé ce qui permet un travail de meilleure qualité. Les villages tirent vers l'avant l'hôpital ; Gornet dit : *"les villages sont en avance sur l'hôpital"*. Vingt ans après, cela est le symbole d'une réussite. La malnutrition a reculé, la couverture vaccinale s'est améliorée, un lien avec le développement agricole existe, les accouchements dans le cadre du projet prénatal sont maintenant plus nombreux au village.

La globalité du projet :

Elle fait l'originalité de Tokombéré. Déjà en 1986 existait cette dynamique des soins de santé primaire avec la tenue annuelle des *Journées Sanitaires*. L'évolution s'est faite vers le *Projet de Promotion Humaine de Tokombéré*. Cette approche globale réunissant santé, agriculture, scolarisation, promotion féminine, artisanat, projet jeune montre bien que la santé ne peut être sortie d'un contexte humain global et local. Le projet est maintenant animé par le *Conseil de Promotion Humaine*. La multiplicité des acteurs et la création de ces structures permettent d'espérer une réelle solidarité dans la durée du projet. C'est une avancée au fil des ans mais les besoins financiers fragilisent toujours le dispositif.

L'exemple du SIDA :

Ce fléau touche l'Afrique de façon redoutable. Dès 1987 son ombre se profilait. Il est omniprésent dans les discussions et les craintes. Tokombéré hélas n'est pas épargné avec une prévalence du VIH à 3%, chiffre important mais inférieur à la moyenne nationale. Ce problème est contrôlable à condition d'avoir une politique globale alliant prévention, lutte contre la stigmatisation, dépistage et soins. Tokombéré se mobilise sur cette menace par son projet global alliant soins et dépistage.

La prévention de la transmission mère - enfant devient effective. Reste à franchir l'étape d'une prévention efficace

(fidélité ou préservatif) qui seule permettra d'éviter la progression de l'infection. L'efficacité obtenue dans la lutte contre la malnutrition montre que cela est possible à condition de faire tomber les tabous. L'arrivée des traitements antirétroviraux apporte un réel espoir d'avancer.

Les problèmes :

Tout n'est pas parfait ; la pauvreté persiste, le bénévolat reste fragile, parfois menacé par des ONG qui rémunèrent des responsables villageois. L'accès aux soins reste difficile pour certains notamment ceux qui vivent en dehors de l'arrondissement de Tokombéré. La scolarisation des filles s'améliore mais reste plus faible que celle des garçons. Les médecins stables manquent encore à Tokombéré et la rigueur dans le soin n'est pas encore optimale.

L'avenir :

L'hôpital de Tokombéré est reconnu comme hôpital de district et reste une référence nationale d'approche de santé publique et de promotion humaine.

Il doit arriver à sécuriser son avenir par une consolidation de sa prise en main par le personnel, mais avec un partenariat encore indispensable avec les pays du Nord sur le plan technique et financier.

Ce projet qui nous a tant marqués doit également pouvoir être connu et transposé ailleurs.

Tokombéré reste le "lieu du combat" pour l'avenir.

Olivier Rogeaux