

Le programme Mère-Enfant

LE CONTEXTE

Hodh el Chargui, capitale Néma : une région semi-désertique, située à l'extrême Est de la Mauritanie, et très isolée (1000 km de Nouakchott).

La mortalité maternelle y est une des plus élevées au monde, tout comme la mortalité infantile et un enfant de moins de 5 ans sur deux présente un retard de croissance.

Santé Sud s'est installée dans cette région en novembre 2000, à la demande des autorités locales, avec un programme d'appui aux structures locales pour améliorer la qualité des soins.

Un premier programme a concerné la Moughataa (Département) de Néma, avec la réhabilitation et l'équipement du centre de santé de Néma et de 4 postes de santé ruraux, mais aussi et surtout la formation des personnels de santé.

En 2003, le programme a été étendu à la Moughataa de Timbédra, (un centre de santé et 4 postes de santé) avec l'objectif de mettre l'ensemble des structures rénovées en réseau, autour de l'Hôpital Régional, pour améliorer le dépistage et la prise en charge des pathologies graves de la mère et du petit enfant.

Le programme est mené par une équipe permanente composée d'une sage-femme, d'une puéricultrice et d'un gestionnaire logisticien en collaboration avec

les responsables régionaux de la Santé : Directeur Régional de la Promotion Sanitaire et Sociale, médecins-chef des Moughataa de Néma et Timbédra, médecins chef de l'Hôpital Régional et de la maternité de référence.*

** Structure de soins de santé secondaire accueillant les patients d'un centre de soins primaire ne disposant pas de l'équipement ou du personnel qualifié pour assurer certains soins, ce qui nécessite alors une évacuation.*

Les indicateurs de santé dans la région de Néma

- mortalité maternelle : 747 pour 100 000 naissances vivantes,
- mortalité des enfants de moins de 5 ans : supérieure à 20 %,
- seulement 20% des accouchements sont assistés par du personnel qualifié.

Le Hodh el Chargui en Chiffres

- Couverture sanitaire : 65 %
- 1 chirurgien pour 324 663 habitants
- 1 gynéco-obstétricien pour 74 672 femmes en âge de procréer
- 1 sage femme pour 23190 habitants
- 1 infirmier diplômé d'état pour 5073 habitants



LES POINTS FORTS

Pour Dominique Desplats, coordinateur des programmes Afrique : «Ce qui était fondamental dans ce programme, c'était de parvenir à une meilleure sécurité pour les patients en détresse, spécialement les femmes qui arrivent souvent dans un état catastrophique, d'où l'importance d'un bon diagnostic et d'une bonne prise en charge depuis le poste de santé jusqu'à l'Hôpital Régional de référence.

Deux éléments ont été essentiels pour cela :

- L'amélioration du système d'évacuation et de prise en charge, grâce à la radio et à une ambulance tout terrain qui ont permis la création d'un réseau mère-enfant avec une meilleure communication entre les centres de santé périphériques et l'Hôpital Régional.

- La formation continue : celle des infirmiers des postes de santé, aidés par des assistantes accoucheuses n'ayant que quelques mois de formation ; celle du personnel de l'Hôpital, pour améliorer les techniques et l'organisation des soins en équipe, sous forme d'un compagnonnage entre pairs français et mauritaniens.

Nous avons également permis au personnel de santé de travailler dans de meilleures conditions, grâce à la réhabilitation et à l'équipement des structures de soins existantes.

La réussite de cette action tient à ce que la formation s'inscrit dans un projet global axé sur une vision combinant une meilleure organisation des soins et une meilleure prise en charge individuelle du malade. »

Comment la formation a permis de pallier la pénurie de personnels de santé

Monique Michaud, puéricultrice, Chef de mission en Mauritanie, explique en quoi la formation a permis de pallier le déficit de personnel compétent et qualifié dans les structures de santé.

«Malgré le nombre de professionnels formés aujourd'hui, le Hodh El Chargui reste pauvre en personnel du fait de son éloignement. Les jeunes formés préfèrent exercer à Nouakchott ; par ailleurs, selon une tradition séculaire une femme non mariée ne peut partir si loin, seule..., aussi bon nombre de sages-femmes ou d'infirmières restent-elles en capitale. Ce problème s'aggrave aujourd'hui car il y a de plus en plus d'infirmières à l'école nationale de santé publique ce qui entraîne un énorme problème de déploiement du personnel dans le pays.

Santé Sud s'efforce de faire remonter les problèmes et besoins du terrain auprès du Ministère de la Santé et d'appuyer les souhaits de la Direction Régionale de la Santé avec qui elle travaille en étroite collaboration.

Les formations que nous dispensons au personnel soignant sont essentiellement axées sur la qualité des soins, et visent à favoriser la réflexion sur les pratiques quotidiennes. Elles sont régulières et englobent divers thèmes allant

des soins infirmiers à la réparation de leur antenne radio. L'accueil, l'hygiène, la gestion et l'organisation d'un poste de santé, la gestion des déchets, le suivi de l'enfant sain et le dépistage de la malnutrition, les conduites à tenir en obstétrique, les séances d'éducation à la santé pour sensibiliser les populations ou encore l'importance d'une bonne maintenance du matériel du poste de santé sont autant de sujets disparates mais tous tellement importants. Car, ils permettent, au final, une prise en charge globale, continue et intégrée des patients.

C'est une victoire d'entendre un des infirmiers suivis dire : «Après avoir travaillé avec Santé Sud, on ne pourra plus jamais penser (et panser) comme avant...»

La formation continue des personnels de santé passe par un compagnonnage quotidien au sein de leur lieu de travail (permettant d'allier théorie, savoir faire et savoir être dans les conditions réelles du terrain) ; mais aussi par des formations ponctuelles plus spécifiques, conçues soit par des formateurs en mission pour Santé Sud quand il s'agit de spécialités (pédiatrie, chirurgie, laboratoire...) soit par des formateurs mauritaniens de Nouakchott (modules d'éducation pour la santé, de planification familiale ou encore de nutrition).

LES ACTIONS

- La réhabilitation des structures sanitaires avec adduction d'eau et électrification par panneau solaire, ainsi que l'équipement afin de mettre le personnel soignant dans les conditions optimales de travail.
- La formation continue de l'ensemble des personnels (infirmiers, auxiliaires accoucheuses, sages-femmes, médecins..) en obstétrique et en soins infirmiers, sur la base de critères de qualité, soit 65 personnes environ.
- L'optimisation des services de la maternité régionale (efficacité dans la prise en charge des patientes et nouveaux-nés) et soutien de l'initiative du forfait obstétrical*.
- L'organisation d'un service de maintenance régional.
- La mise en place d'un système d'évacuation (dotation d'un transmetteur radio dans toutes les structures, en liaison permanente avec la maternité régionale) et mise à disposition d'une ambulance 4x4.
- L'optimisation du suivi de l'enfant sain et le dépistage de la malnutrition.
- Le développement de l'éducation pour la santé.
- La mise en place d'actions relais au niveau des quartiers (40 femmes relais) et des écoles.



* Il s'agit de mutualiser le risque lié à la grossesse et à l'accouchement grâce à une somme forfaitaire de 17 euros pour chaque femme enceinte. Avec cette somme, tous les frais médicaux sont pris en charge y compris les complications (césarienne).

Ce qui a changé dans la prise en charge des femmes en âge de procréer

Anna GIRARD, Sage-Femme en Mauritanie, témoigne :

Il y a quelques années, une femme enceinte de Oum Gouffa (village situé à 160 km, soit 3 heures de piste de la maternité régionale), âgée de 14 ans, de courte taille et présentant une anémie sévère aurait difficilement pu être prise en charge à Néma.

En effet,

- L'ignorance de certains infirmiers chefs de poste, non spécialisés en obstétrique, leur faisait méconnaître les critères pour décider une évacuation.

- La distance, la disponibilité et le coût des transports rendaient un transfert difficile.

- La maternité de Néma dite «de référence» ne procurait pas les soins adéquats pour une prise en charge correcte.

A cette époque, régnait au sein de cette maternité de référence une ambiance quelque peu folklorique. Chèvres et parturientes cohabitaient, l'hygiène était loin d'être une priorité et la prise en charge des patientes dépendait de leurs moyens financiers («pas d'urgence sans argent»... !).

L'appui de Santé Sud à la maternité de Néma a débuté de façon continue en 2004. Grâce à l'appui et au compagnonnage effectué par les équipes de Santé Sud, collaborant avec la Direction Régionale de la Promotion Sanitaire et Sociale et le gynécologue de l'hôpital, de grands progrès ont été réalisés :

- La maternité est dorénavant clôturée.

- L'hygiène commence à devenir un automatisme grâce aux

formations des bénévoles -agents d'hygiène- et des auxiliaires accoucheuses.

- La mise en place de protocoles concernant l'asepsie des soins a été faite en collaboration avec le gynécologue.

- Les urgences obstétricales peuvent être prises en charge de façon optimale grâce aux kits d'urgence. Le suivi des parturientes est correct et quotidiennement supervisé.

- Les infirmiers chefs de poste ont bénéficié de formation continue en obstétrique sous forme de deux stages individualisés d'une semaine afin de parfaire leurs connaissances sur les critères de référence et les conduites à tenir adaptées. Ainsi, aujourd'hui :

- le cas de la jeune femme d'Oum Gouffa a été correctement dépisté par les infirmiers chefs de poste comme étant une grossesse à risque.

- Le transfert a eu lieu grâce aux transmissions par liaison radio et à la disponibilité de l'ambulance.

- La prise en charge à la maternité de Néma a été efficace et adéquate.

Grâce à l'appui de Santé Sud, de nets progrès sont apparus, à tous les niveaux de l'échelle. Certains comportements restent à parfaire. C'est pourquoi, la poursuite du projet de lutte contre la mortalité et la morbidité maternelle et infantile est primordiale dans le Hodh el Charghi.

Les femmes-relais, un rôle important dans la diffusion des messages de santé et la prévention des épidémies.

«Nous avons en collaboration avec le Dr Moujtaba (gynécobstétricien) et la Direction Régionale de la santé, répertorié sur la ville de Néma, 40 femmes capables de diffuser des messages de santé.

Elles devaient répondre à certains critères (mères de famille, natives du quartier, ayant un âge suffisant pour bénéficier d'une certaine aura) et ont été choisies en concertation avec les chefs de quartier.

Après une sensibilisation à la santé, nous avons organisé une réunion mensuelle afin d'identifier les problèmes rencontrés dans les quartiers et d'aborder chaque mois un nouveau sujet de santé.

Ces femmes ont été d'une grande aide pour faire connaître l'existence du forfait obstétrical ainsi que dans la lutte contre le choléra en octobre 2005.

D'autres thèmes ont été abordés : promotion de la maternité régionale, des bonnes pratiques d'hygiène, du don du sang...

Ces femmes, entièrement bénévoles, sont reconnues par les autorités régionales : une cérémonie a été organisée avec le Gouverneur et le Directeur Régional pour les présenter et leur remettre une carte-badges les identifiant comme «femmes-relais».

Lors de «la semaine de la santé reproductive», en mai 2006,



certaines d'entre elles ont participé à deux jours de sensibilisation, sillonnant la ville en ambulance et s'arrêtant dans certains quartiers pour lancer les causeries sur «l'intérêt de la consultation prénatale, le forfait obstétrical, le danger des accouchements à domicile, l'espacement des naissances, la disponibilité de l'ambulance pour les urgences médicales, le danger des mutilations génitales féminines».

Ces femmes sont toujours fières d'amener dans les structures de santé une parente, un enfant ou encore une femme «en travail», prouvant ainsi leur efficacité dans l'accès pour tous aux soins de santé de qualité. Et plus encore, quand l'une d'entre elle vient accoucher à la maternité, comme c'est arrivé encore la semaine dernière... »

Voir suite page 5

AG 2006 : un nouveau président, une volonté renforcée et "la parole au Sud"



D.R.

Santé Sud a tenu le 6 juin dernier sa 22^e Assemblée Générale.

Faire évoluer l'organisation interne, poursuivre son effort de recherche de notoriété et de fonds, consolider les relations avec nos partenaires du Nord et du Sud : les engagements pris l'an dernier par le Conseil d'Administration de Santé Sud ont été tenus.

Mais c'est une nouvelle équipe qui mettra en œuvre les nouvelles orientations : Développer de nouveaux projets, diversifier les financements, accélérer la mise en œuvre de la politique de communication, élaborer de façon participative un nouveau Projet Associatif.

Guy Farnarier a en effet été élu Président de Santé Sud en remplacement d'Annyck Wostyn, élue Vice-présidente. Pascal Faucher succède à Denis Reynaud au poste de Trésorier. Un nouveau membre : Vincent Lafay.

Le travail accompli par l'équipe sortante a suscité des applaudissements nourris...

Les débats ont « donné la parole au Sud ». Les Drs Hamidou Coulibaly de Kléla (Région de Sikasso) et Amidou Coulibaly de Batama (Région de Kayes) ainsi que notre gestionnaire de Santé Sud au Mali : Mahamadou Thiero ont pu ainsi s'exprimer sur la communication, la formation et les relations institutionnelles. Une parole bien reçue...



D.R.

Conseil d'Administration 2006

Guy Farnarier, Président
Annyck Wostyn, Vice-Présidente
Patrick Brunet, Vice-Président
Marie-Josée Moinier, Secrétaire Générale
Pascal Faucher, Trésorier
Yves Grandbesançon
Françoise Bouchayer
Paul Benos
Vincent Lafay
Jean-Marc Pineau
Bernard Plailly
Denis Reynaud
Hubert Tonnellier

Guy Farnarier succède à Annyck Wostyn

Médecin, Chef du Service de Neurophysiologie Clinique à L'Hôpital Nord, Guy Farnarier est membre de Santé Sud depuis 2000 et au Bureau du Conseil d'Administration depuis 1 an.

Il a accompli plusieurs missions pour Santé Sud, notamment au Sénégal et au Mali où il a créé et anime le Réseau Action Recherche Epilepsie.

Il mettra au service de l'Association, outre ses connaissances professionnelles et son expérience de l'Afrique, une rigueur, une simplicité, et une implication très appréciées au sein de Santé Sud.

Suite de la page 4 (dossier Mauritanie)... **Sy Saada, chef de poste à Agouénit : «Santé Sud nous a aidé à réduire la distance et à mieux apprécier les limites de notre compétence»**

Originaire de la région du fleuve Sénégal, Sy Saada est un infirmier médico-social qui a fait deux ans d'études à Nouachkott après le lycée. Il a travaillé dans la région quelques années avant d'intégrer le poste de santé d'Agouénit en 1997. Il est suivi par Santé Sud depuis maintenant 5 ans. 43 ans, marié et père de deux enfants, il vit dans le village avec sa famille. Il a d'ailleurs, accouché lui-même sa femme dans son poste de santé en septembre dernier.



Il explique ce que l'action de Santé Sud a changé dans son travail. «Avant, nous n'avions aucun moyen de communication avec la capitale régionale ; mon poste n'est pas si éloigné que ça de Néma mais les évacuations étaient toujours un moment d'inquiétude ! Nous mettions le village entier à contribution pour trouver une voiture, mais les voitures chez nous ne reviennent que le soir...

sans parler des chauffeurs sans scrupules qui profitaient de la détresse pour demander un tarif déraisonnable.»

«Une fois, j'avais une voisine qui saignait beaucoup (sans doute un placenta praevia) ; elle est décédée parce qu'un véhicule a refusé de l'emmener vers la maternité régionale, à cause de l'argent...»

«Désormais, grâce aux radios HF, nous sommes en liaison permanente avec la maternité régionale de l'hôpital de Néma, tant pour un conseil médical que pour mettre en route l'ambulance médicalisée offerte par Santé Sud. Son coût de déplacement est fixe et nous met à l'abri des anciens problèmes, en plus il y a un personnel médical dans l'ambulance. C'est merveilleux.»

«Nous étions obligés de prendre des risques en essayant de résoudre les problèmes en brousse. Maintenant nous avons plus de médecins et de personnel qualifié. Nous pouvons rester à notre place d'infirmier. Nous nous sentons moins seuls.»

Ce que j'apprécie le plus, c'est l'appui que j'ai reçu en formation continue. Cela me permet de mieux apprécier notamment les limites de mes compétences et de mieux savoir évacuer à temps.»

(Propos recueillis par Vincent MICHAUD, Gestionnaire logistique en Mauritanie)