

Bulletin d'information Janvier-mars 2021



UN SUIVI MÉDICAL, PSYCHOSOCIAL ET PSYCHOLOGIQUE POUR LES HABITANTS DES VILLAGES AKAMASOA

ORGANISATION D'UN ATELIER DE TRAÇABILITE DE LA DOULEUR AU CHUMET

La douleur constitue un signe fonctionnel de grande importance. Elle accompagne souvent, et constitue dans la majorité des cas, les symptômes les plus évidents d'une maladie. Socialement et individuellement, elle peut engendrer de lourdes conséquences.

Chaque patient ayant droit à l'accès à des soins de qualité, la prise en charge de la douleur est donc un sujet majeur, notamment en milieu hospitalier. Le Centre Hospitalier Universitaire Mère et Enfant (CHUMET) d'Antananarivo est un des établissements hospitaliers pionniers de la lutte contre la douleur à Madagascar. Il a donc souhaité, en collaboration avec l'ONG Douleurs Sans Frontières, optimiser ses actions afin d'assurer une prise en charge adéquate de la douleur.

Pour répondre à ce souhait, un atelier a été organisé mardi 16 mars avec pour objectifs d'assurer une continuité des soins et de mettre en place une prise en charge de qualité des patients. Cette rencontre a eu pour but final de mettre en place un circuit de suivi de la traçabilité de la douleur dans les dossiers et de susciter l'engagement des soignants quant à l'évaluation systématique de la douleur au sein du CHUMET.

Pour en savoir plus sur cette rencontre, [cliquez ici](#).

Le dispositif de Suivi à Domicile (SAD) mis en place par Douleurs Sans Frontières permet la prise en charge à domicile des patients en fin de vie, des patients douloureux en rupture de soins et des patients immobiles en perte d'autonomie.

Les équipes fournissent un suivi médical, une éducation thérapeutique pour les premiers soins et l'alimentation de ces malades alités, ainsi qu'un soutien psychologique et psychosocial tant aux malades qu'à leur famille.

Plusieurs résidents des villages d'Akamasoa, initiés par le Père Pedro, bénéficient également du service de Suivi à Domicile.

Une demi-journée par semaine, l'équipe mobile du Centre Anti-Douleur de Douleurs Sans Frontières se rend dans ces villages pour effectuer des Suivis à Domicile. Les patients bénéficiaires de ce dispositif sont aux préalables identifiés par les soignants du centre de santé de base d'Akamasoa, sous la supervision du médecin chef.

Pour en savoir plus sur le Suivi à Domicile, ses activités et ses difficultés, [cliquez ici](#).

JOURNÉES DE SENSIBILISATIONS DES ACTEURS DE QUARTIER : Rencontre des volontaires d'ATD Quart-Monde et de la Fondation Sentinelles du quartier d'Antohomadinika

À Madagascar, de nombreuses personnes atteintes de douleurs chroniques ne bénéficient d'aucune prise en charge et ne sont pas vus par les soignants, et ce, sous les yeux impuissants de leurs proches. Par manque d'informations et/ou de moyens financiers, trop de patients souffrant de maladies graves et incurables meurent dans la souffrance, physique et psychosociale.

Face à cette situation alarmante, Douleurs Sans Frontières s'est donné pour mission de mener dix actions de sensibilisations, pour informer les acteurs actifs des différents quartiers d'Antananarivo.

Une journée de sensibilisation a notamment été organisée le 12 Janvier 2021 auprès des volontaires d'ATD Quart-Monde et de la Fondation Sentinelles en collaboration avec le médecin chef du dispensaire dudit quartier.

Pour en savoir plus sur la journée de sensibilisation organisée par Douleurs Sans Frontières, [cliquez ici](#).





douleurs
sans frontières
MADAGASCAR

Un suivi médical, psychosocial et psychologique pour les habitants des villages Akamasoa

« Mieux approcher un patient constitue un premier soin pour l'apaisement de ses souffrances » (Dr Lalatiana, Médecin référent)

Créé en Février 2017 par l'ONG Douleurs Sans Frontières Madagascar, le dispositif mobile « Suivi à domicile (SAD) » à destination des patients douloureux chroniques et en soins palliatifs est opérationnel dans la commune urbaine d'Antananarivo. Ces activités mobiles sont réalisées par l'équipe du Centre Anti-douleur (CAD). Cette équipe prend en charge des patients en fin de vie se trouvant à leur domicile, des patients douloureux en rupture de soins et des patients immobiles en perte d'autonomie.

Ces patients sont, soit repérés directement par le CAD lors des consultations spécialisées douleur ou au cours de ses activités mobiles dans les établissements hospitaliers CHUJRA, CHUJRB et CHUMET, soit référés au CAD par des praticiens hospitaliers dès la signature de la décharge d'un patient hospitalisés en fin de vie et/ou douloureux chronique instable pour un retour à domicile.

Depuis 2017, en moyenne trois (03) matinées par semaine, deux (02) équipes, composées d'une part d'un médecin et d'un infirmier, et d'une psychologue et d'une assistante sociale d'autre part, se rendent dans différents quartiers de la capitale de la grande île, pour porter assistance à ces malades. Ces équipes fournissent un suivi médical, une éducation thérapeutique pour les premiers soins et l'alimentation de ces malades alités, ainsi qu'un soutien psychologique et psychosocial aux malades et à leurs familles. Suivant l'évolution de la maladie, plusieurs visites à domicile peuvent être programmées et le suivi rapproché. Ces interventions sont limitées dans un rayon de 20 km autour d'Antananarivo.

En Février 2021, 4 ans après la mise en œuvre de cette activité, le CAD débute une collaboration avec l'association Akamasoa. Akamasoa est une association humanitaire fondée en 1989 par le Père Pedro Opeka et reconnue d'utilité publique. Elle vient en aide aux personnes vulnérables vivants dans la décharge d'Andralanitra et dans les rues de la capitale. L'Association Akamasoa vise à sortir ces personnes des lieux inhumains et les aide à mener leur vie dans la dignité. De la construction d'un premier village appelé « Antolojanahary » qui signifie « don de Dieu », Akamasoa est aujourd'hui organisé en 18 villages dans lesquels habitent environ 25 000 personnes. Chaque jour, près de 70 familles nomades reçoivent une assistance ponctuelle. Pour l'année 2014, on compte environ 38 000 personnes reçues dans les centres d'accueil d'Akamasoa. Convaincue par l'idéologie que l'on peut faire reculer la pauvreté en mettant en place des structures durables et solides, l'Association Akamasoa a construit en 32 ans, des centres d'accueil pour recevoir les personnes sans domicile et leur fournir une aide temporaire d'urgence (repas, vêtements, soins) ; des logements pour les familles pauvres, des écoles, une université et des centres de formation professionnelle ainsi que plusieurs dispensaires facilitant l'accès aux soins.

Selon un rythme de passage d'une matinée par semaine, l'équipe mobile du CAD se rend dans les villages Akamasoa pour effectuer des SAD. Les patients, potentiels bénéficiaires de ce dispositif sont aux préalables identifiés par les soignants du centre de santé de base (CSB) d'Akamasoa, sous la supervision du médecin chef.

En effet, bon nombre de résidents d'Akamasoa sont bénéficiaires de ce dispositif mobile. Au rang des pathologies les plus fréquemment prise en charge, on rencontre des douleurs chroniques secondaires aux séquelles d'accidents vasculaires cérébraux (AVC), de diabète, d'accident domestiques et les pathologies difficiles à prendre en charge à Madagascar telles que des cardiopathies congénitales...

L'action du CAD consiste à évaluer les gênes qui altèrent et impactent considérablement le quotidien de ces patients et de proposer une prise en charge leur permettant d'avoir une meilleure qualité de vie. L'intervention de l'équipe médicale du CAD au cours du SAD à Akamasoa est centrée sur les conseils thérapeutiques aux familles des patients, et l'apprentissage des soins d'hygiène et de confort. Mais aussi sur la formation pratique des professionnels de santé du village d'Akamasoa qui participent à ces SAD à la prévention des douleurs induites, aux prescriptions médicales antalgiques et autres symptômes associés, aux gestes de soins adéquates et au suivi de la qualité de vie de ces patients.

L'assistante sociale du CAD quant à elle apporte un soutien moral et un accompagnement psychosocial au malade et à ses proches, compte tenu du caractère évolutif, incurable, lourd et invalidant des pathologies les plus fréquemment retrouvées. De plus, un entretien de soutien est également proposé aux soignants qui le souhaite. Etant donné le besoin d'écoute et d'appui psychologique, des réflexions sont en cours sur l'organisation des suivis à domicile par la psychologue.

Toutefois cette activité se heurte à diverses difficultés qui limitent l'accompagnement optimal de ces patients. En premier lieu, l'insuffisance de temps consacré aux visites à domicile, en raison d'une part du nombre limité de ressources humaines en santé d'Akamasoa qui guide l'équipe du CAD au sein des villages lors des SAD, et d'autre part, du calendrier d'activités bien rempli du CAD. On note également, l'absence de pluridisciplinarité dans la dispensation des soins aux patients. Pour le traitement de pathologies chroniques limitant la mobilisation par exemple, l'intervention d'un kinésithérapeute s'avère indispensable pour la rééducation du malade. Un besoin de suivi psychiatrique est également présent. Face aux moyens limités des dispensaires, il n'est pas toujours possible de réaliser des examens complémentaires pour le diagnostic et/ou le suivi des pathologies chroniques, de référencer les malades pour des prises en charge spécialisées ou même d'administrer des traitements médicaux à long terme. De plus, hormis les besoins médicaux et psycho-sociaux, ces patients sont aussi en proie à des besoins alimentaires et à des difficultés socio-économiques.

En dépit des difficultés rencontrées et des moyens limités, le CAD œuvre à accompagner l'Association Akamasoa dans l'amélioration du bien-être de ces résidents afin de leur permettre d'avoir une meilleure qualité de vie, dans le but de rendre ces patients « acteurs de leur mieux-être, être sujet et non objet de soins ».



La douleur constitue un signe fonctionnel de grande importance. Elle accompagne souvent, et constitue dans la majorité des cas les symptômes les plus évidents d'une maladie. Socialement et individuellement, elle peut engendrer des lourdes conséquences.

Dans la mesure où chaque patient a le droit d'accéder aux soins de qualité, la prise en charge de la douleur appartient alors aux préoccupations majeures, notamment en milieu hospitalier. Vis-à-vis de ce cadre, le Centre Hospitalier Universitaire Mère et Enfant (CHUMET) d'Antananarivo, un des établissements hospitaliers pionniers de la lutte contre la Douleur à Madagascar, en collaboration avec l'ONG Douleur Sans Frontière a souhaité optimiser ses actions afin d'assurer une prise en charge adéquate de la douleur.

Afin d'assurer une continuité des soins et de mettre en place une prise en charge de qualité des patients, un atelier s'est tenu le Mardi 16 Mars, au sein dudit établissement, afin d'évaluer la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans les dossiers des patients qui sont admis dans le service d'urgence et en hospitalisation. Le but final de cette rencontre étant de mettre en place un circuit de suivi de la traçabilité de la douleur dans les dossiers et de susciter l'engagement des soignants quant à l'évaluation systématique de la douleur au sein du CHUMET.

Cette rencontre a démarré par un mot d'ouverture officielle de la Directrice dudit établissement, Pr Annick ROBINSON, et un mot de bienvenue de la part de la coordinatrice médicale de DSF, Dr Lynda TOUSSA et de la présidente du CLUD, Dr Aline RANAOLIASOA. S'en est suivi une présentation de l'auditoire, soit une vingtaine de participants.

L'entrée dans le vif du sujet a été marquée par l'énonciation des résultats d'une enquête sur l'«état des lieux de l'évaluation de la douleur au CHUMET » qui fut présentée par Dr Christelle SAMENA, interne des hôpitaux en Pédiatrie au CHUMET. L'objectif de cette étude descriptive et rétrospective s'étalant sur la période de 1er au 14 janvier 2021, était d'évaluer les pratiques en matière d'évaluation et prise en charge de la douleur dans cet établissement.

Il en est ressorti que l'évaluation de la douleur n'a été pratiquée que chez 22,2% des patients admis au service d'urgence dont 8,8% de nouveau-nés, 26,1% de nourrissons, et 22,2% d'enfants. 78,3% des patients ayant été évalués ont reçu un antalgique (29 sur les 37) et 41,4% des patients ayant reçus un antalgique ont été réévalués après l'administration de l'antalgique.

Les principaux constats tirés de cette étude étaient que : l'évaluation de la douleur est reconnue comme un devoir des soignants mais n'était en réalité que peu réalisée (22,2% des patients). Une faible proportion de patients douloureux ne recevaient pas d'antalgique (21.7%). La réévaluation n'était pas systématique après l'administration d'un traitement antalgique.

Les principales causes évoquées pouvant expliquer ces situations étaient en particulier l'oubli des soignants, un manque de temps, une possible surcharge de travail (en effet la période d'étude coïncidait avec la survenue d'une épidémie de bronchiolite), le manque d'informations entre professionnels (notamment relatives à quand, où et qui doit évaluer la douleur ?), et probablement un manque de motivation des soignants.

A la suite des discussions, des propositions et recommandations ont été émises notamment pour la systématisation de l'évaluation de la douleur dès l'admission au service d'accueil des urgences pédiatriques puis à l'hospitalisation en salle, afin qu'elle devienne un réflexe et une routine pour les professionnels de santé. Il a aussi été évoqué l'inclusion des scores d'évaluation de la douleur dans les fiches paramètres des patients.

Les soignants se sont également engagés à marquer le résultat de l'évaluation dans les dossiers patients, et à inclure les paramédicaux pour l'évaluation de la douleur. Les médecins seniors quant à eux, demanderont à chaque visite les scores d'évaluation de la douleur au même titre que les autres paramètres, Ceux-ci se sont engagés à ce qu'ils soient tracés dans les dossiers pour le suivi des évolutions journalières des patients. Pour sa part le Clud, inscrira l'évaluation de la douleur comme un des critères de validation des stages des internes et poursuivra chaque premier mercredi du mois, la formation continue des internes et des paramédicaux.

La deuxième partie de cette rencontre a été animée par le Clud pour la présentation du plan de travail annuel pour l'année 2021. DSF a ainsi renouvelé son engagement à accompagner le Clud et à soutenir ses activités de formation et de compagnonnage mais aussi d'élaboration et de validation de protocole thérapeutique.

Cette rencontre s'est achevée sur un mot de remerciement de DSF et de la clôture officielle de la séance par Pr Annick ROBINSON. S'en est suivi une séance de dégustation offerte par DSF aux participants de la rencontre.

JOURNEES DE SENSIBILISATIONS DES ACTEURS DE QUARTIER : Rencontre des volontaires d'ATD Quart-Monde et de la Fondation Sentinelles du quartier d'Antohomadinika

A Madagascar, nombreux sont les patients douloureux chroniques qui vivent leurs douleurs à domicile, à l'abri d'une prise en charge, non vus par les soignants et sous les yeux impuissants de leurs proches. Par manque d'informations et/ou de moyens financiers, bon nombre de ces patients souffrant des maladies graves et incurables meurent dans une souffrance physique et psychosociale.

Face à cela, DSF s'est donné pour mission de mener dix sensibilisations, dans le but d'informer les acteurs actifs des différents quartiers d'Antananarivo notamment des acteurs communautaires, des volontaires, des responsables des réseaux de quartier, du déploiement depuis 2017 de son dispositif mobile de suivi à domicile (SAD) à destination des patients grands douloureux immobilisés ou des patients en fin de vie qui sont à domicile.

Afin de mener une stratégie efficace, une liste des quartiers les moins fréquentés par l'équipe mobile du SAD a été établie.

Antohomadinika, un des quartiers les plus vulnérables de Tananarive où les conditions sanitaires déplorables ont été identifiées.



Afin de mener à bien cette activité, DSF a approché la Fondation Sentinelles dont ses dispensaires sont implantés dans ce quartier, afin de les solliciter sur la mobilisation des acteurs du quartier Antohomadinika pour la sensibilisation autour du SAD. Ainsi le 12 Janvier 2021, une sensibilisation a été organisée auprès des volontaires de l'ONG ATD Care monde, de la Fondation Sentinelles en collaboration avec le médecin chef du dispensaire du quartier.

Cette journée de sensibilisation a débuté par un mot de bienvenue du directeur National de DSF Madagascar, Frédéric Gracia. Puis, ce fut au tour du responsable des volontaires d'ATD Quart-Monde Madagascar de remercier DSF pour son engagement auprès des populations les plus vulnérables, en particulier celles qui vivent dans ce quartier.

Ensuite, une présentation du dispositif SAD par l'équipe du Centre Anti-douleur et la coordinatrice médicale a été faite. Les critères d'inclusion des patients douloureux et en soins palliatifs, et le mode de fonctionnement du SAD ont été exposés à la dizaine de participants. Les différentes offres de soins proposées par DSF ont été présentées notamment le suivi et l'accompagnement médicale et paramédicale du malade, la formation à poursuite des soins d'hygiène et de confort, la prévention des escarres chez les malades alités, la réadaptation de l'alimentation du malade, une éducation thérapeutique... Un soutien psychosocial est également proposé au malade et à la famille.

Compte tenu de la précarité économique des malades, les participants ont émis des interrogations sur la gratuité de l'offre de soin et de la prise en charge. En effet, à ce jour l'offre de soins à domicile est gratuite et s'étend dans les 20km autour de la commune urbaine. Lors des interventions, les équipes médicales se déplacent avec une malle médicale équipée en matériels et en intrants médicaux. Toutefois, le matériel n'est pas systématiquement offert au malade pour la poursuite du traitement, par conséquent un minimum d'implication de la famille est sollicité. DSF a rassuré les participants quant aux efforts qui seront faits pour les patients les plus vulnérables.

La sensibilisation s'est achevée sur un mot de remerciement du responsable des volontaires d'ATD Quart-Monde Madagascar et de la prise d'engagement de toute son équipe aux côtés de DSF pour la promotion du dispositif SAD dans son quartier et le référencement des patients. Des brochures contenant le contact de DSF ont été partagés aux différents acteurs. Une collation a ensuite été offerte pour clôturer cette rencontre.



Journée de sensibilisation à Antohomadinika.