

Centre de Soins, Biankouri, Togo

S.O.S...LAYETTES,
sous la conduite locale de Soeur Claire François (1)

Résumé

Ce projet, cofinancé par l'A.G.C.D. (Administration Générale de la Coopération au Développement), a pour objet la construction et l'aménagement d'un complexe médical, ainsi que de centres de P.M.I. (Protection Maternelle Infantile) et d'une équipe volante.

Il se situe dans la région des Savannes, au Nord du Togo, à la frontière du Ghana et du Burkina-Faso, dans la frange inférieure du Sahel.

La population est fortement concernée. Le chef de Biankouri et ceux des régions voisines ont fait don du terrain, les femmes des villages ont insisté fortement pour recevoir des cours d'éducation sanitaire, nutritionnelle ...

Ces demandes et le nombre de malades de la région ont justifié la création du centre.

Le centre de soins et les centres de P.M.I. fonctionnent à plein rendement. Facilement accessible, les habitants y trouvent soins médicaux, enseignement, activités sociales, approvisionnement en eau, etc...

Il a pour effet d'améliorer les conditions de vie des habitants, dans une région rurale pauvre.

Summary

The aim of this plan, co-financed by "AGDC" (Administration Générale de la Coopération au Développement, i.e. General Administration for Cooperation to the Development) is the building and equipping of a medical centre, as well as "PMI" (Protection Maternelle et Infantile, i.e. Mother and Children Protection) and flying squad.

It is located in the Savannah area, northern Togo, at the border of Ghana and "Burkina-Faso" in the lower part of Sahel.

The population is deeply concerned. The Biankouri chief and those of the bordering areas have given the land while the women have insisted on being taught in health and nutrition.

The setting of the centre have been required by those needs and by the number of diseases in the area.

The medical centre and the "PMI" centres are working full time. As they are easily reached, the people can find medical aid, teaching, social activities, water supplies, etc.

The inhabitants' way of life is thereby improved in a rural and poor area.

1. Introduction

Le Centre de Soins de Biankouri est un projet réalisé en collaboration avec l'A.G.C.D. Ce projet, reconnu par le Ministère de la Coopération au Développement, a pu être cofinancé à 75% par l'A.G.C.D., S.O.S... LAYETTES est intervenue pour les 25% restants.

Ce projet doit dès lors :

- être axé sur l'aide aux plus démunis;
- faire appel aux ressources humaines et matérielles locales;
- avoir une continuation dans le temps.

2. Justification du projet

Biankouri est un centre relativement important, dans une région très peuplée (70 habitants au km²), soit beaucoup plus que la moyenne habituelle de l'Afrique, dans une région très pauvre.

L'infrastructure médicale y est très sommaire. Le seul hôpital ou centre de soins convenablement équipé et doté d'un laboratoire se trouve à Dapaon, à 45 km.

Les maladies les plus souvent rencontrées sont : parasitoses intestinales, diarrhées et dysenteries, paludisme, pneumopathie, malnutrition cachexie, rhumatismes, dermatoses, gastralgies, anémies, etc... On doit y ajouter un certain nombre de handicapés. Il faut aussi signaler que la région enregistre, chaque année, de nombreux cas de méningites cérébrospinales, souvent suivies d'un dénouement mortel si le traitement n'est pas institué d'urgence.

La population est fortement concernée. De nombreux villages demandent des centres de P.M.I. (Protection Maternelle Infantile) et les femmes insistent pour recevoir des cours d'éducation sanitaire, de nutrition, de couture, etc. Le centre de Korbon-gou, à 60 km environ, dans une région similaire,

(1) S.O.S. LAYETTES, O.N.G., rue Ecole Technique 13, B-4400 Herstal

enregistre la présence régulière de plus de 2.500 femmes, aux séances de P.M.I. et éducation nutritionnelle.

Le nombre de malades comme les demandes émanant des villages suffisent à justifier la création et l'implantation du centre de soins de Biankouri. De plus, l'implantation de ce centre entre et s'insère dans le plan de développement sanitaire et social de la région des Savannes Nord-Togo. Le chef de Biankouri et ses notables et chefs voisins ont fait don, au cours d'une réunion, pour l'implantation du centre et ses annexes, d'un terrain de 10 ha, bien situé sur un plateau, à 400 m du centre du bourg. Une nappe abondante d'eau, à une profondeur d'environ 15 à 20 m, permet d'envisager le forage d'un ou plusieurs puits.

A ce terrain, s'ajoute le don d'une petite pente limitrophe d'environ 4 ha, qui descend doucement jusqu'à un petit barrage où l'eau est permanente, ce qui permet d'envisager des développements ultérieurs (jardins communautaires, pépinières, etc).

3. Description du projet

Le projet comprend deux aspects :

- Un **complexe médical** : dispensaire, maternité, laboratoire, radiographies, cabinet dentaire, pharmacie, toilettes... pour une population d'environ 20.000 personnes, auxquelles viennent s'ajouter de très nombreux ressortissants du Burkina-Faso et du Ghana, dépourvus de tout secours dans leur pays. Un abri pour les réunions et les séances d'éducation sanitaire, un magasin, un puits, un moteur groupe électrogène.
- Une **équipe volante** : chargée de créer un réseau de P.M.I., dans toute la région N.O. de Dapaon. On peut estimer à 3.500 environ la population enfantine (moins de 3 ans) qui serait atteinte.

Parallèlement, seront institués les cours d'éducation sanitaire et nutritionnelle pour les femmes, des centres de promotion féminine, etc.

Achat d'une voiture tout terrain pour les déplacements, en toute saison, de l'équipe pour aller chercher les malades et les femmes enceintes en brousse et pour évacuer sur Dapaon les cas graves ou relevant d'un traitement chirurgical.

4. Effets dans le temps

Le terrain étant vaste, la région bien peuplée et la population courageuse et coopérante, on peut envisager, si les circonstances le permettent, d'ici quelques années :

- la création d'une petite pédiatrie (centre d'hospitalisation pour les enfants malades et spécialement malnutris);
- la création d'un foyer de promotion féminine;

- l'organisation de jardins communautaires, d'un moulin à mil fonctionnant sous forme de coopérative ...;
- l'implantation et la formation, dans chaque village important, d'un poste de soins de secours et d'un responsable de santé doté d'une pharmacie d'urgence et chargé très spécialement de l'éducation sanitaire et de la surveillance du village, de la propreté du puits, etc...

Par ailleurs, ce centre de soins faisant partie du plan de Service de Santé Togolais, la reprise par celui-ci, le jour où l'équipe actuelle ou ses successeurs ne pourraient plus en assumer la charge, ne posera aucun problème.

5. Coût du projet

L'A.G.C.D. est intervenue pour la somme de 1.571.918 F.B. et S.O.S... LAYETTES pour 523.972 F.B.

Le débroussaillage, les travaux simples de terrassements, l'édification des cases de P.M.I., l'aménagement éventuel des pistes d'accès ont été assurés par l'aide bénévole des habitants. La prise en charge pour une voiture tout terrain, le forage du puits et 30 % des constructions étaient assurés.

Les frais de fonctionnement sont à la charge de l'Œuvre, avec l'aide de dons privés, toutefois, le service de la santé togolaise, participe aux frais par une dotation trimestrielle de produits pharmaceutiques, par l'octroi de vaccins et de sérums antivenimeux.

6. Rapport d'activité

Les bâtiments du **centre de soins** sont actuellement entièrement terminés. Les patients sont reçus chaque jour à partir de 6 heures du matin, les consultations se poursuivent sans interruption avec un roulement du personnel jusqu'à 15 heures parfois 18 heures. Leur nombre varie de 250 à 600 personnes.

La radioscopie est installée et fonctionne. Le service d'ophtalmologie (le seul dans le Nord Togo) fonctionne une fois par semaine, des lunettes peuvent être fournies aux divers patients.

Le laboratoire fonctionne tous les jours, on y pratique les examens courants. Les recherches de la syphilis qui ont lieu 4 fois par mois regroupent des analyses demandées par toute la région du Nord.

La **maternité** comprend : une salle de travail avec deux tables d'accouchement et d'examen gynécologique, une biberonnerie pour la préparation des biberons et soins aux nouveaux-nés, une salle pour les accouchées. Les consultations ont lieu deux fois par semaine, les femmes y viennent dans un rayon de 30 kms.

Activités annexes : L'activité de médecine curative a été complétée par un effort soutenu de **prévention**. Celle-ci s'exerce par le moyen des centres de P.M.I. Les centres de P.M.I. sont actuellement créés dans 17 villages et une séance est tenue chaque semaine dans chaque centre. Les centres regroupent de 120 à 600 enfants de moins de 5 ans.

Chaque séance comprend, en outre, une leçon d'éducation sanitaire et nutritionnelle, et dans chaque centre, ont lieu régulièrement des sessions de promotion féminine, couture, poterie, etc... Le nombre des enfants inscrits est de 5.085 avec une présence hebdomadaire moyenne de 3.180.

Récupération nutritionnelle : une récente étude statistique sur les enfants inscrits en P.M.I., a révélé que 52 % d'entre eux souffrent de dénutrition et que parmi ces 52 %, 11,8 % sont atteints gravement (60 % ou moins de 60 % du poids moyen normal). Il a donc été créé, dans un bâtiment provisoire, un **centre de récupération nutritionnelle**, où les enfants les plus atteints sont gardés en internes, soignés soit au moyen de la réhydratation orale Salt soit par perfusion, les affections sont traitées et les enfants sont progressivement nourris. Le nombre des enfants gardés ainsi en récupération intensive est de 15 en moyenne et la durée de leur séjour est de 6 semaines en moyenne. Les enfants moins atteints ou ceux qui ont déjà été récupérés viennent chaque

semaine, chaque jour ou chaque mois, chercher les compléments de nourriture indispensable à leur survie d'abord, puis à leur santé de base.

Personnel : du personnel togolais travaille auprès des européens.

7. Conclusion

Les résultats obtenus par le Centre de Soins de Biankouri prouvent nettement qu'il répondait aux besoins éprouvés par la population. Il est un moyen efficace pour assainir, développer toute une région et aider, ainsi, les gens à s'aider eux-mêmes, afin de sortir du sous-développement, à tous les points de vue.

Une extension de ce projet est en voie de réalisation: construction d'un radier afin de relier une région isolée (sans pont), installation de latrines (les excréments serviront d'engrais pour les cultures) dans les écoles et les centres de P.M.I. accompagnées de campagnes d'hygiène auprès des femmes.

Une région rurale démunie se relève. Heureux, dans leurs villages, les populations n'iront pas se déraciner dans les villes.

Ce centre est donc un succès complet et son exemple devrait être suivi par d'autres régions, en vue de l'amélioration de la vie rurale.