



Plus de 400.000 Euros encaissés... et toujours pas d'énergie photovoltaïque

Editorial

Chères lectrices, Chers lecteurs



Le défi et en même temps le souci majeur que nous souhaitons partager avec vous dans ce numéro spécial, est l'épineuse question de la crise énergétique que nous traversons. Pendant longtemps, les coupures intempestives de courant ont fragilisé le fonctionnement de tous les

services de l'hôpital. Couplé à cela, la vétusté des groupes électrogènes qui entraînent une très faible intensité d'électricité, les rendant ainsi incapables de



couvrir tous les besoins de l'hôpital et ceux de la faculté de médecine. En marge de tout cela, sommeille toujours le « gigantesque-projet-solaire » sensé

apporter un « ouf » de soulagement pour le paiement des factures d'électricité qui se chiffrent en dizaine de milliers d'euros chaque mois. Cet état de chose (assez paradoxal) ne saurait ne pas susciter notre indignation. L'enjeu est très grand: si le fonctionnement courant de l'hôpital et de la faculté est asphyxié parce que compromis par cette crise énergétique, le risque de perdre le maximum de vie est élevé. Comment pouvons-nous continuer d'offrir des soins de santé de qualité ? Comment continuer de soulager les souffrances des malades surtout les plus vulnérables dans ce contexte? Mais il ne s'agit pas seulement des plus vulnérables ! La crise énergétique que traverse le CHU-BS ne saurait être juguler sans le recours et secours des véritables bon samaritains : « ceux-là qui sont témoins de la souffrance des autres et leur viennent en aide ».

Yves Djofang,
Directeur Général



...et jusque là l'opérateur n'arrive pas à mettre en marche



Lutte contre la tuberculose

P. 2

Invitée : Dr Nadia Djimera, Médecin responsable du Service des Maladies Infectieuses

Généralités



La tuberculose est une maladie infectieuse endo-épidémique causée par une mycobactérie appelée : *Mycobacterium tuberculosis* ; elle se transmet d'une personne à l'autre par voie aérienne.

Quand un sujet atteint de tuberculose pulmonaire tousse, éternue ou crache, il projette des bacilles tuberculeux dans l'air. Il suffit qu'une autre personne inhale quelques-uns de ces bacilles pour qu'elle soit aussi infectée.



Les bacilles de la tuberculose existaient depuis 3 millions d'années dans le monde. La souche originelle serait apparue en Afrique de l'Est. Dès l'Antiquité gréco-latine, plusieurs auteurs ont décrit une maladie amaigrissante au long cours.

Les formes de tuberculose

Il existe plusieurs formes de tuberculose ainsi les signes cliniques dépendent de la localisation de la mycobactérie. Pour la tuberculose pulmonaire elle se manifeste par : une toux chronique (supérieure à 2 semaines) qui peut être sèche, mucopurulente ou une hémoptysie accompagnée d'une hypersudation, une fièvre vespérale, un amaigrissement et une anorexie. L'absence des signes n'élimine pas le diagnostic surtout chez les patients immunodéprimés et les personnes âgées. Si le traitement est bien conduit à dose correcte et sur une durée requise (6 à 8 mois), la tuberculose peut être définitivement guérie. Sinon il peut y avoir de cas de rechute, et de cas de résistance aux anti-tuberculeux.

Pour éviter la propagation

Isoler les patients bacillifères (contagieux) dans un espace bien aérée jusqu'à ce que le résultat de ses crachats soit négatif ; les prestataires de soins doivent porter les masques FFP2 pendant les soins ; rechercher activement les cas contact pour les diagnostiquer afin de briser la chaîne

l'infection ; se faire consulter dès qu'on a une toux qui dure plus d'une semaine associé à un amaigrissement afin d'éviter de contaminer son entourage.

Pour les PVVIH

Pour les patients vivant avec le VIH nouvellement diagnostiqués (après avoir éliminé une tuberculose active) le protocole national de prise en charge de la tuberculose recommande une prophylaxie à base de l'isoniazide pendant 6 mois. Les enfants de moins de 5 ans en contact avec les patients tuberculeux doivent recevoir systématiquement (après avoir éliminé la forme active de la tuberculose) la prophylaxie à base de l'isoniazide pendant 6 mois.

Prévalence au Tchad

En 2020 le Tchad a enregistré 12 809 cas de tuberculose incidents (nouveaux et rechutes), 347 cas déjà traités (échec et reprise) et 13 cas avec antécédents de traitement inconnus soit 13 169 cas de tuberculose toutes formes confondues. Dans le service des maladies infectieuses du CHU « bon samaritain » la tuberculose sous toutes ses formes représentait 40% des motifs d'hospitalisation (160/400). Tous ces patients ont bénéficié d'un traitement antituberculeux gratuitement conformément au protocole national de prise en charge en vigueur par le Ministère de la santé publique et de la solidarité nationale.

Prise en charge de la tuberculose

Pour l'heure, la rifampicine constitue le principal antibiotique administré aux patients atteints de tuberculose. C'est un médicament de la famille des rifamycines dont le mode d'action passe par le blocage de la production d'ARN porteur des bactéries, qui est une copie de l'ADN servant à la synthèse des cellules. La rifampicine a une action antibactérienne que la bactérie se trouve à l'intérieur ou à l'extérieur des cellules de l'organisme. Toutefois, il subsistent quelques cas de résistance à ce médicament. Au Tchad, le taux de résistance à la rifampicine en 2020 était de 12%. Au CHU « le bon samaritain » ce taux représente 3% des patients avec la tuberculose. Ces patients qui sont résistants à la rifampicine sont transférés à l'hôpital de référence nationale pour leur PEC ainsi que celle de leur entourage.

Ce que fait le CHU-BS

Le CHUBS à travers son service des maladies infectieuses (SMI) reçoit entre 12 et 15 patients par mois. Parmi ceux-ci, seuls ceux qui ont de

comorbidités associées surtout le VIH ou les patients âgés dénutriés font des complications qui peuvent se solder par un décès.

Grâce à la politique nationale des gratuités mise en œuvre par le MSPSN, ces patients reçoivent le traitement antituberculeux gratuitement pendant une durée variable selon les différentes formes de tuberculose et conformément au protocole national de prise en charge de la tuberculose au Tchad.

Personnes à risque

La tuberculose touche principalement les adultes pendant les années les plus productives de leur vie, mais le risque existe pour toutes les tranches d'âge. Le risque de développer une tuberculose évolutive est 18 fois plus élevé parmi les personnes infectées par le VIH. Les sujets atteints d'autres affections affaiblissant le système immunitaire présentent également un risque accru de tuberculose évolutive. Chez les personnes souffrant de dénutrition, le risque est trois fois plus élevé que la normale. En 2019, 2,2 millions de nouveaux cas de tuberculose étaient imputables à la dénutrition dans le monde.

Prévention

Le vaccin BCG n'empêche pas le développement d'une tuberculose active chez les personnes déjà infectées par *Mycobacterium tuberculosis*. Selon une méta-analyse canadienne, on a estimé à au moins 50% l'efficacité globale du vaccin pour prévenir la tuberculose. Chez les nouveau-nés, l'efficacité du vaccin est estimée à 74% contre la tuberculose, à 73% contre la méningite tuberculeuse et à 78% contre la tuberculose disséminée (miliaire). L'efficacité du vaccin BCG chez les adultes n'est pas certaine, mais elle risque d'être inférieure à celle relevée chez les enfants. Envisager de vacciner, de façon exceptionnelle, le personnel de santé, et du laboratoire, qui est exposée de façon répétée à des cas de tuberculose active contagieuse et à des cas de tuberculose active pharmaco-résistante.

La tuberculose est curable

Il est important de savoir que la tuberculose est une maladie infectieuse guérissable si le traitement est bien suivi. Il ne faut pas avoir peur de la stigmatisation mais consulter rapidement pour une prise en charge adéquate afin d'éviter de contaminer son entourage et ainsi briser la chaîne de contamination

Projet solaire du CHU-Bon Samaritain : Plus de 400.000 Euros encaissés depuis 2019, et toujours pas d'énergie photovoltaïque...



Plus de 600 panneaux solaires ont été installés sur les toitures des bâtiments du Complexe hospitalo-Universitaire Le Bon Samaritain de N'Djaména en 2019. Mais le constat demeure effroyable: le système solaire (censé réduire les dépenses en électricité et gazoil de la structure) ne fonctionne toujours pas...trois ans après, l'opérateur n'a toujours pas pu finaliser les installations...

Conséquences :

- ◆ Consommation excessive de gazoil + 4000 litres par mois
- ◆ Factures explosive d'électricité près de 10.000 Euros par mois
- ◆ Suspension de l'électricité au CHU-BS pendant 3 semaines par la Société Nationale d'Electricité
- ◆ Délestage imposé en interne soit 150 heures de coupure d'électricité mensuelle

...Nous y reviendrons dans nos prochaines éditions en fonction du dénouement de cette affaire.

La rédaction



L'AICS, MAGIS et le CHU-BS: l'exemple d'une coopération fructueuse

L'Agence italienne de la Coopération pour le Développement (AICS) et le MAGIS soutiennent le développement du CHU Bon Samaritain. Dans le cadre du projet d'urgence AID 08/11762/2019 AICS-MAGIS, le CHU-BS a bénéficié de la rénovation de 42 chambres et de la salle de séjour pour améliorer l'accueil des médecins coopérants qui viennent chaque année pour appuyer l'équipe médicale et académique du CHU-BS. En marge de ces travaux de rénovation, figure l'appui en fourniture de médicaments, en équipement de soins intensif. La visite du Dr RACALBUTO comme Directeur des Programmes à Khartoum a permis de consolider les bases d'un partenariat solide et fructueux entre le CHU-BS, l'AICS et MAGIS pour les années à venir.



Flash Info Visite, Détente, Nutrition, LAGET

P. 5

Visite du provincial des jésuites de la Province d'Afrique de l'Ouest au CHU-BS



Semaine culturelle des femmes collaboratrices du CHU Bon Samaritain



Le CHU-BS Lutte contre la malnutrition infantile en production des farines enrichies à base d'ingrédients locaux...



Le Ministère de la Santé publique et de la solidarité nationale soutient le LAGET

L'Ordre de Malte et le CHU-BS réfléchissent sur l'optimisation de la formation des sages-femmes



La vétusté des groupes électrogènes plomb le système énergétique du CHU-BS



Une unité spéciale de prise en charge en soins intensifs a été mise en place au sein du service de Médecine interne avec l'appui de MAGIS et l'AICS.



L'ONG Médecins Sans Frontières vient en appui au CHU-BS pour les soins d'urgences suites aux évènements post-électorales.



Le Chargé d'affaires de la Nonciature Apostolique bénit les 04 salles de classe de la faculté de médecine du CHU-BS. Fruit de la générosité de la Famille Dr Anne BERTRAND, ces bâtiments abriteront une salle de visio-conférence, une salle multimédia et de deux salles de cours.



Déroulement de la campagne de vaccination contre la covid-19; le CHU-BS fait partir des centres agréés par le Ministère de la Santé Publique et de la solidarité Nationale pour administrer les vaccins. Depuis le mois de juin, plus de 40.000 personnes ont déjà reçu au moins une dose.



Un geste qui sauve...

M. Diego Canga Fano, Ami du Bon Samaritain vient en aide à des familles pauvres de la zone d'intervention du CHU-BS en leur octroyant des kits solaires constitués de 03 ampoules, d'une lampes et d'un dispositif pour recharger des téléphones pour usage domestique. Grâce à ces dons les enfants des familles bénéficiaires peuvent étudier leurs leçons dans la nuit.



Sauvons le CHU-BS des inondations : Zoom sur la berge...au bord du Chari



Presque chaque année, et ce depuis bientôt 10 ans, le CHU-BS est inondé par le fleuve Chari. Rappelons que le site du Complexe hospitalo-universitaire a été construit en réalité sur le lit du fleuve. Une équipe du CHU-BS s'est rendue au bord du fleuve pour examiner de près l'état de dégradation de la berge construite pour empêcher les eaux du fleuve d'inonder le CHU-BS...Vu l'état de délabrement, l'urgence de rehausser le niveau de la berge et de la solidifier est signalée.



Des ténèbres à la lumière... Grâce à l'aide du P. Carlos et de ses Amis d'ENTRECULTURAS, l'entrée principale du CHU-BS est désormais illuminée avec des lampadaires solaires autonomes. Ce projet apporte un grand changement positif dans la qualité de l'accueil des patients qui arrivent dans la nuit. En plus de garantir un meilleur accueil, le projet d'installation de ces lampadaires solaires vient ainsi renforcer la sécurité non seulement des malades et des gardes malades, mais également celle du personnel de santé. Le CHU-BS vous adresse sa profonde gratitude pour cet élan de cœur qui vient redorer l'image de l'hôpital.

**Cérémonie de remise officielle de Dons**

La Fondation THEOS dirigée par M. Théophile Yombombé vient au secours des malades du CHU le Bon Samaritain en faisant un don d'équipement médicaux pour la chirurgie, kinésithérapie et l'ophtalmologie.



Séance d'épreuve orale de sélection des nouveaux étudiants à la faculté de médecine



Travaux de construction du nouveau centre Nutritionnel



Visite de M. Frank KAHNERT Directeur du Poste de dialogue et de liaison de MISEREOR au Tchad en visite au CHU Bon Samaritain



Travaux de réfection des gouttières de la toiture des services de la maternité et de pédiatrie.

Lisez et faites lire la Newsletter et restez informé de notre actualité

Contact : projetchu.bs.ndjam@gmail.com

Visitez notre page Facebook: [@C.BonSamaritain](https://www.facebook.com/C.BonSamaritain)

Directeur de publication: P. Yves Djofang, sj
Rédacteur en chef: J.P Ongolo
Rédacteur en chef adjoint: H. Kossyam
Comité de rédaction: B. Allah-rassem; J. Simadjingar