

Réunion collaboration chirurgicale Cotonou, 23.09.2022

Présents :

Bénin :

Chef du département de la Santé du ZOU

- M. Winnoc Goudjo

CHD Zou-Collines

- M. Darius Gounfle, directeur du CHDZ
- Dr. Natacha Nouwakpo, cheffe du service de ped, CHDZ, Abomey
- Dr. Espérance Houmenou, chirurgien chef, CHDZ

TDH :

- Mme Marie Ogan Bada, organisatrice

CNHU :

- Prof. Michel Fiogbe, chef du service du CNHU, Cotonou
- Prof. Gervais Hounnon

Association messagers de la paix :

- M. Florent Koudoro, assistant social
Association active dans la protection de l'enfance au Bénin. Accueil d'enfants et de jeunes, soutien psycho-social. Éducation et réinsertion dans les familles.

Association Terres Rouges :

- M. Serge Wahis, directeur
- Mme et M. Du Château (Vu avant)
Association active dans la protection des enfants des rues, principalement à Cotonou. Accueil des enfants des rues dans des centres, soutien psycho-social, réinsertion dans les familles.

Swiss Médical Initiative :

- Mme-Dominique D'Almeida, resp. Cotonou
Association suisse et franco-béninoise offrant un soutien logistique à des partenaires privés qui prennent en charge des personnes nécessitant des soins n'ayant pas la possibilité de les payer. Dons de matériel au ministère de la santé, étant distribués dans tout le pays.

FCEA, CHUV, Lausanne :

- Dr. A. de Buys Roessingh (ABR), chef de mission
- Mme C. Jung (CJ), infirmière coordinatrice

TOGO :

Association Child First

- M. Innocent Este Yano, directeur
- M. Augustin Tubli, assistant social
- M. Irénée Barimédie, assistant social

Association créée par les anciens employés de Terre des Hommes.

- Suivi des enfants opérés en Suisse et au Bénin
- Transfert des enfants si nécessaire
- Collaboration avec la FCEA

Association FAM (Fondation pour une Afrique meilleure):

- M. Koyu Bobotin
- M. Komi Felix

Prise en charge des problèmes médicaux d'adultes indigeants, opérations ont lieu à Palimé.

Père Ignace Magnan absent
Coopération Suisse absent

- A. Début de la séance à 1030**
- B. Présentation de tous les participants**
- C. Bref résumé en DIA de la situation : Les acquis** **ABR**
- D. Problèmes soulevés et les besoins en DIA** **ABR**
- E. Ouverture des discussions**

1) Problématique actuelle : Départ de TDH

Mme Marie Ogan Bada expose la problématique du départ de Tdh du Bénin. Ceux-ci n'assurent plus aucune prise en charge de nouveaux patients. Ils ont mis en place un programme de suivi des enfants ayant déjà été opérés et devant avoir un suivi médical ou devant subir une nouvelle intervention. Ils financent ce programme selon un calendrier qui inclut une tranche de subventionnement jusqu'à fin 2024, une seconde jusqu'à fin 2027 et une dernière jusqu'à fin 2032.

Tdh était actif sur 2 volets :

- L'organisation des collaborations chirurgicales :
 - Recrutement des enfants
 - Enquêtes sociales
 - Acheminement des enfants à Abomey
 - Suivi domiciliaire des enfants pré et post-opératoire
- Le transfert des enfants nécessitant une intervention à l'étranger : 90% des enfants sont transférés en Suisse et 85% souffrent de pathologies cardiaques.
 - Préparation administrative du transfert : dossier social, visas.
 - Transfert par avion avec un convoyeur.
 - Accueil de l'enfant en Suisse
 - Hébergement en Suisse via la Maison Tdh Valais à Massongex (cette association reste active).

Tdh a demandé à ses collaborateurs de chercher un partenaire pouvant prendre le relais, le choix s'oriente vers l'association « les Messagers de la Paix ».

2) Besoins actuels

Bénin :

A. Reprise des activités de TDH :

L'association **Messagers de la Paix** est prête à reprendre les deux volets des activités de TDH pour les nouveaux enfants nécessitant des opérations. Ceci, pour autant qu'ils bénéficient de l'expérience de Marie Ogan Bada qu'ils sont prêts à engager. Mme Ogan Bada s'engage à rester deux ans pour transmettre ses connaissances. Le financement des activités en lien avec la prise en charge des enfants à opérer est encore à définir.

L'association Terres Rouges est également motivée à participer au recrutement des enfants en mettant en place un système de détection des enfants nécessitant une chirurgie. Les modalités et le financement sont encore à définir.

B. Transferts :

La priorité est le transfert des enfants cardiaques devant se faire opérer en Suisse. L'arrêt de TDH ayant été brutal et non anticipé, beaucoup d'enfants se retrouvent sans solution.

Le budget de TDH pour ces transferts est d'environ 500'000'000 CFA (76'000 Euros) pour 40 enfants /an = env. 2000 euros/enfant. Ce prix inclut :

- L'établissement du dossier
- Le Visa
- Le transfert par avion n'est pas compris

Dr. de Buys propose de prendre contact à son retour en Suisse avec la fondation Petit Cœur et le service de cardiologie du CHUV pour mettre en place une consultation avec un cardiologue en parallèle des consultations chirurgicales en octobre. L'association Petit Cœur sera contactée pour évaluer si elle peut financer les transferts.

Togo :

L'équipe de Child First a l'expérience nécessaire pour le recrutement, l'accompagnement et le transfert des enfants togolais. Les problèmes sont financiers et administratifs.

Finances :

TDH finance encore le programme pour les enfants ayant déjà été opérés mais ne finance pas pour les nouveaux enfants. La FCEA a financé également une partie des activités de Child First. Des demandes de dons et de soutien ont été faites au niveau national mais n'ont pas rencontré de succès pour l'instant.

Le budget annuel au Togo est de 30'000'000 CFA/ 40 enfants = 46'000 Euros = 1150 Euros/enfants.

Administratif :

Le passage de la frontière Togo – Bénin est problématique pour les enfants n'étant pas suivis par TDH.

Child First a besoin :

- D'une convention avec la FCEA
- D'une invitation du CHDZ à Abomey

C. Discussions diverses

3) Frais de matériel

Dr. de Buys relève que les frais d'acheminement du matériel sont très élevés. Pour le matériel envoyé cette année, le montant de 2500 Euros a été demandé pour sortir le matériel de l'aéroport et l'emmener jusqu'au CHDZ d'Abomey.

Le directeur de l'hôpital explique qu'il est obligatoire d'avoir un prestataire pour avoir le droit de sortir le matériel de l'aéroport et que les taxes sont incompressibles.

Swiss Medical Initiative relève avoir les mêmes problèmes et vouloir changer de prestataire pour mieux négocier les tarifs.

Des solutions sont à trouver pour diminuer ces frais :

- Commander le plus de matériel possible au Bénin en collaboration avec la pharmacie de l'hôpital. Cette procédure nécessite une grande anticipation car les médicaments et le matériel non habituels doit être approuvés par le ministère.
- Trouver des synergies avec Swiss Medical Initiative pour diminuer les coûts de transport.

4) Budget des hospitalisations et des consultations

Le CHD Zou Colline demande un forfait de 70000 CFA = 100 Euros pour l'opération et l'hospitalisation. Ils comptent 7 jours d'hospitalisation pour 1 enfant.

Pour les enfants béninois, les familles conduisent eux-mêmes leur enfant à Abomey. En cas de besoin, les parents sont aidés pour les frais de transports et pour payer le forfait à l'hôpital. Jusqu'à aujourd'hui, c'est Tdh qui assumait ces frais.

Pour les enfants Togolais, le transport est organisé en car. En attendant les opérations, les enfants sont logés dans un centre où le logement coûte 2000 CFA/jour avec repas. Si la famille ne peut pas payer l'entier du forfait hospitalier, ils ont également une aide. Jusqu'à aujourd'hui ces frais étaient payés par Tdh.

Il est donc nécessaire de trouver d'autres voies de financement pour les soutiens financiers des familles.

Pistes à explorer :

- Réduction des coûts
- Ministère de la santé
- Ministère de la famille

5) Transferts des enfants

Le DDS demande quelle est la période de suivi post-opératoire critique et en quoi ce suivi consiste afin d'imaginer d'autres solutions et si le nombre de transferts à l'étranger peut être réduit.

Marie Ogan Bada répond qu'il est difficile de standardiser le suivi car dépend de la pathologie et de la situation spécifique de l'enfant. De manière générale, il consiste au suivi de l'enfant, de ses consultations médicales, de son intégration à l'école et de la surveillance de la prise de son traitement.

Le Dr. Houmenou explique que pour les moments, il n'est pas possible de réduire le nombre de transfert à l'étranger car pour ces opérations spécifiques, les compétences chirurgicales et des soins post-opératoires ne sont pas disponibles au Bénin.

6) Préparation des collaborations chirurgicales :

Administrativement, les collaborations chirurgicales doivent être annoncées minimum deux mois à l'avance par le Dr. N. Nouwakpo au ministère de la santé pour obtenir les autorisations de travail sur le territoire pour les intervenants suisses. Il est donc important que l'équipe suisse fournisse minimum trois mois à l'avance les documents demandés.

7) **Maison de Collaboration Abomey**

Il est relevé par le représentant du ministère de la santé qu'un soin tout particulier doit être apporté à la maison de collaboration, celle-ci étant un bien public.

L'occupation de celle-ci est gérée par Dr. N. Nouwakpo et Dr. E. Houmenou.

Plusieurs intervenants relèvent qu'il est important que cette maison soit occupée, que le partage entre utilisateurs locaux et suisses lors des missions est important et que la maison est à disposition de toute personne venant travailler à Abomey également en dehors des missions.

8) **Prochaines collaborations chirurgicales :**

Janvier 2023 : Hôpital CHD Zou Collines : Consultations et opérations des enfants béninois et togolais triés en septembre 2022.

Octobre 2023 : Consultations à Lomé (Child First et suivis Tdh), à Abomey (Messagers de la paix, suivis TDH), éventuellement à Cotonou (Terres Rouges).

Janvier 2024 : Hôpital CHD Zou Collines : Consultations et opérations des enfants triés en octobre 2023.

9) **Remerciements :**

Chacun est remercié d'avoir fait le déplacement pour la réunion et pour son engagement auprès des enfants béninois et togolais.

F. Fin des discussions, 1400

Fait le 24.9.2022, CJ, révisé le 10.10.22 par CJ et ABR