CENTRE INTERNATIONAL

DE RECHERCHES, D'ENSEIGNEMENTS ET DE SOINS EN MILIEU TROPICAL

Améliorer la réponse aux besoins des patients vivant en milieu tropical

Le CIRES facilite la mise en place de recherches et de formations en milieu rural tropical en offrant des capacités d'accueil et de travail en coordination avec l'hôpital de district et les centres de santé d'Akonolinga (Cameroun).

DES BESOINS IMPORTANTS MAIS DE NOUVELLES OPPORTUNITÉS

Si des progrès indiscutables ont été accomplis, l'accès aux soins reste un challenge en milieu rural tropical. Au-delà des trois tueuses (HIV, tuberculose, paludisme), les maladies tropicales négligées et la santé materno-infantile représentent une cause importante de mortalité et de morbidité. La présence fréquente de coïnfections, les conflits ou les épidémies complexifient les prises en charge. Les maladies émergentes telles que la Dengue ou Ebola créent de nouveaux dangers. L'offre de soins reste encore trop souvent insuffisante dans des régions rurales économiquement pauvres et difficiles d'accès.

Pourtant de nombreuses opportunités existent aujourd'hui en Afrique pour améliorer la situation sanitaire. Un corps médical compétent se constitue progressivement, les pays émergents développent leurs propres instituts, les avancées technologiques changent les pratiques médicales. Les partenariats privé public créent de nouvelles dynamiques, de nouveaux acteurs tels que les universités, les centres hospitaliers, les collectivités locales publiques initient de nouvelles relations avec le Sud

LES TROIS PILIERS D'UNE STRATÉGIE DYNAMIQUE

Face à ces défis et en tenant compte des nouvelles opportunités, nous proposons une stratégie basée sur trois piliers:

1) Des activités centrées sur les besoins des patients

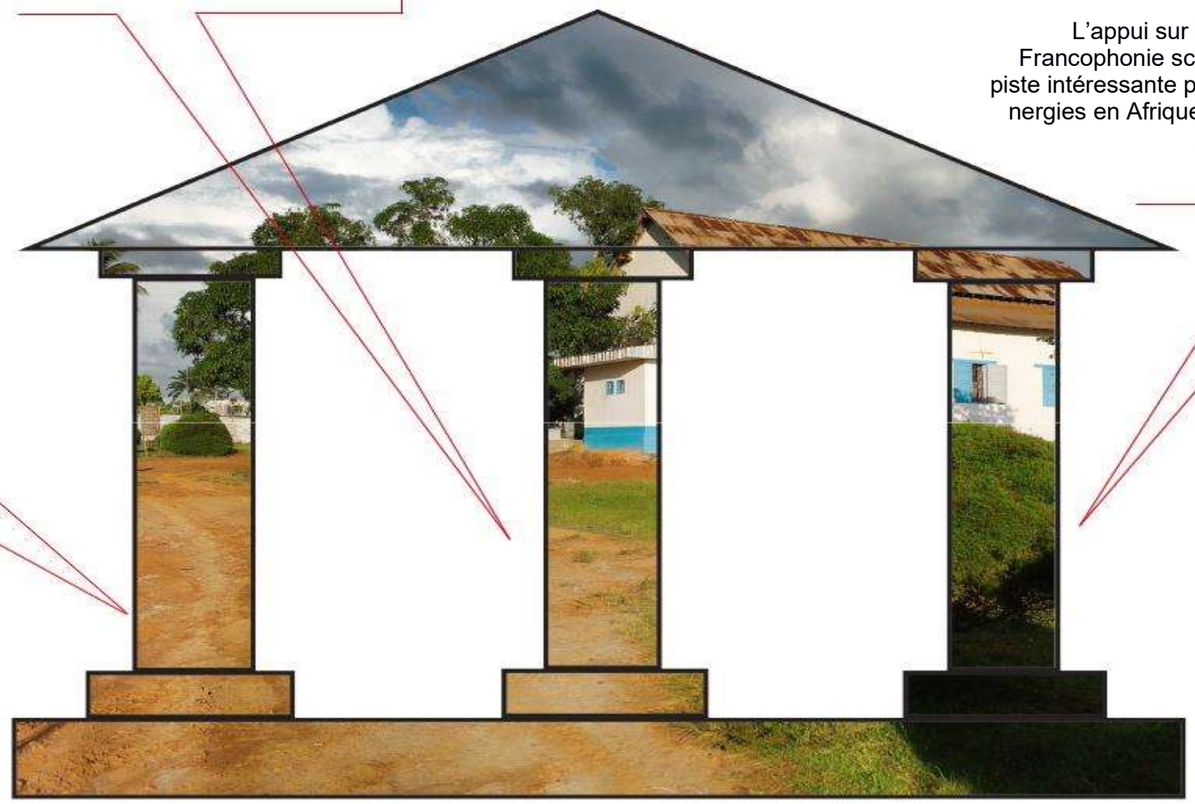
Il s'agit de ne plus se contenter des programmes verticaux ciblant spécifiquement certaines maladies mais de favoriser des nouvelles activités centrées sur les besoins du patient en recherchant les interactions avec le système de soins existant. Nous proposons donc développer un ensemble de quatre niveaux d'interventions pour répondre à la diversité des besoins rencontrés par les équipes de terrain.

- Redynamiser le système de santé primaire
- Organiser des campagnes préventives
- Intervenir en contexte d'urgence
- Collecter les données épidémiologiques

2) Une synergie entre la recherche/ innovation, la formation et le soin

L'action coordonnée de la recherche, de la formation et des soins crée une synergie qui apporte plus d'efficacité et diminue les coûts grâce à un engagement à long terme, une mise en place de locaux et d'outils adaptés, un personnel formé et motivé.

Il a été créé un statut de médecins/ chercheurs ou d'infirmiers / chercheurs pour les personnels associés aux travaux de recherche valorisant ainsi leur parcours professionnel.



3) Un travail en réseau

La médecine ne peut plus se concevoir comme une activité isolée. Les champs des compétences et les ressources nécessaires sont trop divers pour être assumés par un seul acteur. Le travail en réseau est indispensable aussi bien pour la recherche, la formation que pour les soins.

Notre initiative repose donc sur quatre niveaux de réseau :

- Notre initiative est née de la rencontre de divers acteurs universitaires, associatifs, hospitaliers, issus des pays du nord comme du Sud qui ont la volonté de travailler ensemble.
- La collaboration active avec les institutions académiques et les organismes de recherche camerounais valorise les ressources locales
- Notre initiative développe ses propres programmes, mais est aussi intéressé à accueillir des projets de recherche et de formation d'organisations tierces
- Le centre participe à des réseaux scientifiques internationaux.

L'appui sur les réseaux de la Francophonie scientifique est une piste intéressante pour créer des synergies en Afrique de l'Ouest et en Afrique Centrale.

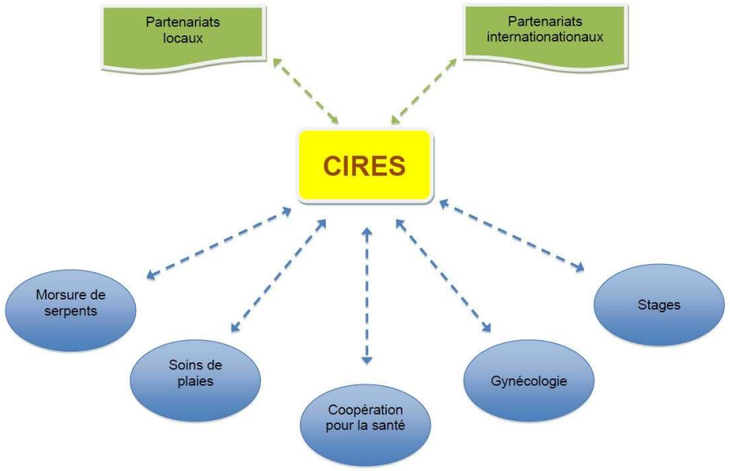
UNE LOCALISATION PERTINENTE

Au Cameroun

- Un contexte épidémiologique favorable
- Un réseau d'acteurs compétents
- Une tradition de coopération helvético - camerounaise
- Une influence régionale

A Akonolinga

- Une zone en sécurité
- Une proximité avec Yaoundé
- Un accès facile pour les visiteurs internationaux
- Une zone avec un intérêt épidémiologique
- Un nombre de patients suffisamment important
- Des autorités locales mobilisées autour du projet
- Des structures de santé fonctionnelles
- La présence de partenaires motivés



UNE STRUCTURE SOUPLE ET EFFICACE

Une structure intégrée au Cameroun

Le CIRES est géré localement dans le cadre d'une organisation de droit camerounais.
Il est intégré aux réseaux de recherche et d'enseignement au Cameroun et en Afrique Centrale.

Des services adaptés

Il offre un ensemble de services facilitant l'accueil des projets.

- Administration
- Transport
- Base de données et cartographie
- Veille scientifique locale
- Equipe médicale et paramédicale locale
- Relations avec les organisations et autorités camerounaises
- Maison d'accueil
- Espace de coworking

Des projets autonomes

Chaque projet est géré de façon autonome sous la direction de son propre comité de pilotage.
Chaque projet peut simplement utiliser les services proposés par le centre ou développer des partenariats plus approfondis.
L'engagement sur le long terme et la mutualisation de services permet de diminuer le coût des projets.

Une gestion transparente

Les CIRES travaille en étroite collaboration avec l'ASCRES, association de droit suisse chargée de s'assurer du respect des principes de bonne gestion des activités mises en place. L'ASCRES facilite la collaboration entre le CIRES et les partenaires internationaux.

Les études sont menées dans le respect de l'éthique et des bonnes pratiques cliniques. Une demande d'autorisation au Comité d'éthique Camerounais est faite systématiquement pour les études développées au Cameroun.

AGENDA DE RECHERCHE 2020

Les recherches que nous développons relèvent principalement du domaine des recherches opérationnelles c'est-à-dire qu'elles visent à améliorer la performance des programmes médicaux et plaider en faveur de changements dans les politiques de santé. Elles entrent dans le champ de l'Implementation Science qui s'intéresse à la façon dont une innovation réussit concrètement à s'intégrer dans les pratiques quotidiennes pour avoir un impact sur la santé. Nos recherches portent aussi bien sur l'évaluation d'outils techniques, d'activités, de stratégies que de modèles de soins.

Consultation gynécologique

La mortalité liée à des problèmes gynéco-obstétrique est un problème important dans les pays du Sud. Jusqu'à présent, l'attention de l'OMS, des ministères de la santé et des ONG internationales a été principalement focalisée sur les soins liés à la grossesse. Depuis peu, une prise de conscience est intervenue et des activités liées à la gynécologie se développent.

Au Cameroun, le Ministère de la Santé Publique a manifesté sa volonté d'améliorer l'accès à la Santé de la Reproduction.

Pour faire face aux besoins de consultations gynécologiques, nous avons mis en place un paquet d'interventions simples et efficaces de soins gynécologiques essentiels intégrés au fonctionnement du district de santé. Une salle de consultations gynécologiques est intégrée à l'hôpital et une équipe mobile offre des soins en communauté. Le dépistage et traitement du cancer du col utérin est inclus dans ces soins.

Schistosomiase génitale féminine

La schistosomiase est la première cause de mortalité parmi les maladies tropicales négligées (280 000 décès par an) et, avec 243 millions de cas, est la deuxième infection parasitaire en importance après le paludisme. De nouveaux tests de dépistage, de nouvelles formulations pédiatriques, de nouvelles molécules doivent être évalués pour élaborer des stratégies de prise en charge plus performantes.

La schistosomiase génitale féminine (FGS) est une complication fréquente chez les femmes atteintes de schistosomiase urinaire ou systémique. Les FGS posent un risque grave pour la santé des femmes vivant dans les zones endémiques. Un groupe de travail récent de l'OMS a conclu que la schistosomiase génitale féminine pourrait être un facteur de risque de transmission du VIH aux femmes. Cette forme de la maladie est mal connue et ne dispose pas de traitement réellement efficace.

En collaboration avec le Programme Nationale de lutte contre la schistosomiase, une enquête épidémiologique précisant les zones infectées dans le district d'Akonolinga permettra de développer des stratégies plus précises (Approche de Santé Globale de Précision). Le dépistage et le traitement des lésions seront proposés aux patientes des villages affectés.

Soins de plaies

Les plaies chroniques sont un problème de santé publique en Afrique trop souvent ignoré dont le traitement requiert des soins longs et coûteux. Depuis plusieurs années des progrès ont permis de développer des protocoles internationaux innovant et du matériel plus performant qui reste malheureusement cher et peu disponible en Afrique.

MSF et les Hôpitaux Universitaires de Genève ont développé une série d'actions concrètes pour améliorer les soins de plaies en tenant compte des contextes rencontrés en Afrique rurale. Ce travail s'est appuyé sur le programme Buruli que MSF a géré de 2002 à 2014.

Le contenu du kit humanitaire de soins de plaie est en cours d'évaluation en liaison avec les HUG, l'OMS, EWMA et le WAWLC.

Ulcère de Buruli

Akonolinga est une zone endémique pour l'ulcère de Buruli. Epicentre et MSF ont réalisé entre 2011 et 2014 une étude permettant de définir un score clinique d'aide au diagnostic du Buruli.

Le suivi des données des patients avec ulcère de Buruli à Akonolinga a permis aux HUG en collaboration avec MSF de mener une étude descriptive (publiée en 2014) qui semble indiquer que le HIV pourrait être un facteur de risque et de gravité pour le Buruli.

Le score est en cours de validation grâce à une nouvelle étude en situation réelle qui a débuté en 2017. Cette étude est menée avec Epicentre et MSF.

Avec le soutien du Swiss TPH et de l'Université d'Heidelberg, une étude sur les soins de plaies au domicile des patients et sur le traitement de l'Ulcère de Buruli par thermothérapie est en cours.

Morsure de serpent

Avec 125 000 décès chaque année, les morsures de serpents sont la deuxième cause de mortalité parmi les maladies tropicales négligées après la schistosomiase. Pourtant des stratégies innovantes basées sur un accès précoce aux sérums antivenimeux (stratégie de référence rapide pour les patients et mise à disposition des sérums au niveau du district) sauveraient de nombreuses vies.

Les tests d'envenimation permettraient de n'utiliser les sérums qu'en cas de nécessité. De nouveaux sérums lyophilisés mériteraient d'être évalués car ils présentent l'avantage de ne pas nécessiter de chaîne de froid.

Sous la direction des HUG, une étude visant à mieux décrire la situation épidémiologique dans le district d'Akonolinga a été menée en 2016.
Une étude visant à mieux décrire la situation épidémiologique dans l'ensemble du Cameroun a été réalisé par le CIRES en 2019 sous la direction des HUG.

Stage en milieu tropical pour étudiants

Nous facilitons l'accueil de stage pour étudiant infirmier, médecin, technicien biomédical afin de découvrir la pratique médicale dans un contexte rural africain.

Coopération en santé

Le secteur privé a un rôle à jouer pour atteindre la CSU (Couverture sanitaire universelle) en complément et en appui du service public. Le secteur privé non lucratif (associatif, mutuelle, coopérative) peut travailler dans le cadre de délégation de service sur des domaines spécialisés ou dans des zones où le secteur public est peu présent.

En coopération avec la Coopération Suisse et l'Organisation Internationale du Travail, le CIRES explore le rôle que le secteur coopératif pourrait jouer pour développer des actions en santé.

Contact
BP 11, Akonolinga, Cameroun
contact@cires.solutions

http://cires.solutions
http://bibliotheque.cires.solutions