

Mission Dakar Oxygénothérapie à l'hôpital Fann

Contexte :

Hôpital Fann :

Le Centre Hospitalier National Universitaire de Fann (spécialisation Tête-Cou-Thorax) a pour mission les soins, la recherche et la formation. Il regroupe 14 services médico-sanitaires avec une capacité de 314 lits.

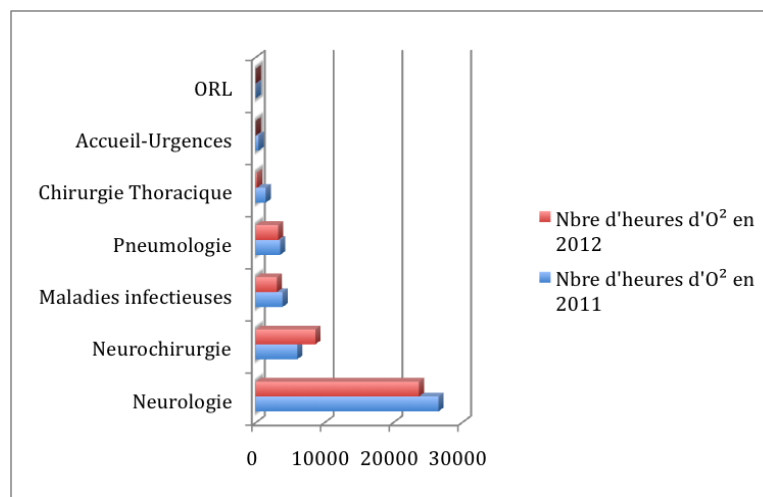
Action antérieure (sous l'égide d'ADEP ASSISTANCE)

- 7 missions de juin 2008 à juin 2011 : mise en place de l'oxygénothérapie par concentrateurs dans l'hôpital
 - création d'un atelier de maintenance, formation des techniciens
 - gestion et suivi réguliers de l'utilisation du matériel : évaluation des besoins médicaux, contrôle de la maintenance, gestion informatisée du stock, support technique par technicien français (David Turini)
- Envoi d'un conteneur en janvier 2009 : 64 concentrateurs (dont 13 neufs), pièces détachées, consommables (y compris pour le nettoyage des machines), ordinateur, imprimante, outillage + aspirateurs, nébuliseurs, scopes, oxymètres

Mission SPI : 23 au 30 mars 2013

État des lieux :

- Oxygénothérapie dans l'hôpital :
 - La centrale d'oxygène inaugurée en janvier 2011 alimente tous les services sauf ceux des Maladies Infectieuses et la Pneumologie (en cours de raccordement) mais dans chaque service seuls les lits d'aigus sont concernés (bloc, soins intensifs), les concentrateurs demeurent utilisés pour l'hospitalisation courante.
 - Les services les plus consommateurs sont la Neurologie, la Neuro-chirurgie, les Maladies Infectieuses et la Pneumologie.



Utilisation des concentrateurs

- Le service de maintenance :



Abdoulaye DIAGNE
(Responsable du service technique)
BTS électrotechnique,
Licence d'électromécanique,
Brevet de Technicien en maintenance
hospitalière

Amadou NDIAYE
(Responsable Biomédical)
BTS électrotechnique,
Licence d'électromécanique,
Brevet de Technicien en
maintenance hospitalière





Ithiar BIDIAR,
(Technicien de maintenance)
CAP électricité
Assure le suivi des concentrateurs
et consommables dans les services

- Les visites de maintenance :
 - Fréquence : mensuelle
 - Charge de travail : deux journées pour l'ensemble des services de l'hôpital
 - Déroulement d'une visite :
 - Nettoyage de tout le matériel
 - Vérification du taux de concentration, relevé du compteur horaire
 - Changement filtres
 - Remise de consommable (il y a dans chaque service un référent pour le matériel d'oxygénothérapie)
 - Dépannage sur site ou à l'atelier
 - Rédaction d'un rapport (problèmes d'utilisation, pannes, etc.)
 - À l'atelier : saisie informatique et vérification des données recueillies pendant les visites

- Bilan du matériel :
 - Concentrateurs :

36 concentrateurs utilisés dans les services + 12 en stock = 48 concentrateurs en état de fonctionnement / 64 concentrateurs au départ : 78,1% du parc toujours en service après 4 ans (76,9% pour les neufs et 78,4% pour les recyclés).
 - Consommable :

Lunettes à oxygène en nombre suffisant mais il faut renouveler le stock de masque à haute concentration
Plus de raccords en Y disponibles pour couplage de deux concentrateurs
 - Besoin en outillage :
 - un 2^{ème} analyseur d'oxygène (mesure du taux de concentration) + une cellule de rechange et des piles pour l'analyseur
 - tournevis plats, clé à cliquet



Projet « oxygénothérapie à domicile »

- 2011 : mise en place à titre expérimental d'une première oxygénothérapie à domicile chez une adolescente oxygénodépendante suivie en pédiatrie (hôpital Albert Royer). Quelques mois plus tard, on note une nette amélioration de la qualité de vie de l'enfant. Après une première visite de maintenance à domicile (voir photos), les contrôles techniques sont effectués à l'hôpital Fann, les parents se chargeant de rapporter le concentrateur.



- Évaluation des besoins et des attentes
 - Visite d'une patiente à domicile ayant acheté un concentrateur (Homefill, concentrateur avec compresseur pour remplissage de bouteilles de déambulation) pour 2 millions de FCFA (3000€). Elle n'a pas de prescription (durée quotidienne d'utilisation, débit, modalités pour la déambulation), ne connaît pas le fonctionnement de la machine (utilise le compresseur en permanence) et il n'y a aucune maintenance ni SAV.



- Rencontre médecins :
 - Pr Nafissatou Toure, en attente de la chefferie du service de Pneumologie : pour le moment elle envisage des oxygénothérapies à domicile de courte durée sur des pathologies aiguës. Bien qu'elle ait une cohorte importante de BPCO, l'OLT n'est pas envisageable puisqu'il n'y a pas de possibilité d'avoir des gazométries artérielles de routine. L'ouverture d'une « unité de soins intensifs » est prévue dans le service.
 - Staff de Pneumologie : rencontre avec le Pr Hane (exerçant maintenant en libéral) et le Dr Ali Badreddine (pneumologue de ville). Les attentes des médecins libéraux sont à approfondir (le temps a manqué)

- Pr Boubacar Wade (hôpital Principal) est très intéressé. Une rencontre avec les médecins de son service est prévue lors d'une prochaine mission.
- Rencontre avec le Dr Chekh Tacko Diop, directeur de l'hôpital Fann
 1. Proposition de la mise en place à l'hôpital d'un programme d'oxygénothérapie à domicile ouvert à des patients externes (autres hôpitaux, voire médecine libérale).

Après un accord de principe, la discussion a porté sur les modalités. J'ai proposé, pour que l'action soit pérenne, que compte tenu des charges incombant à l'hôpital (travail du service de maintenance) un forfait, comprenant la mise à disposition du matériel (machine et consommable) et la maintenance, soit à la charge du patient. Le montant minimum (symbolique) pourrait être de 1000 FCFA mensuel. Je demande que l'absence de moyen du patient ne soit en aucun cas un motif de non traitement. M. Diop propose d'établir les bases « juridiques » de ce programme et d'inclure une enquête sociale pour déterminer le montant du forfait de chaque dossier.

Je me réserve, dans une première phase (comme je l'ai fait au Vietnam), le droit de regard et de sélection de toutes les demandes d'oxygénothérapie à domicile.

Une réunion d'information et de communication est envisagée lors d'une prochaine mission, pour tous les médecins potentiellement intéressés (en interne et en externe).
 2. Relance sur la nécessité d'un appareil à gaz du sang en Pneumologie : le directeur s'engage à faire le nécessaire dans les plus brefs délais
- Rencontre avec Saliou Mboup (Carrefour Médical/groupe Cosomad) : il propose d'aider à l'importation des concentrateurs neufs (sans aucune marge bénéficiaire), ce qui n'est pas, pour l'instant, à l'ordre du jour et souhaite que nous testions le concentrateur Weinmann Oxymat 3 dont il fait nous fait don.

Perspectives

- Poursuite de l'oxygénothérapie par concentrateur dans l'hôpital Fann : après état des lieux, réorganisation logistique
 - Visites de maintenance :
 - Espacement des visites : tous les 2 mois (mois impairs), jusqu'à la fin de l'année puis réévaluation
 - Proposition d'une fiche de suivi technique /machine :
 - N° série
 - Emplacement dans l'hôpital
 - Historique panne et maintenance
 - Stock consommable : bilan annuel
 - Nouvelle répartition des concentrateurs dans l'hôpital : reprise des concentrateurs non utilisés (8 en chirurgie thoracique et 4 en ORL), mise à disposition de 3 concentrateurs au SAU (Service Accueil Urgences) inauguré le 29 mars, de 2 au service accueil-porte, et de 3 supplémentaires (+ le Weinmann, don de Carrefour Médical) en Neurologie, service très consommateur d'oxygène.

- Gestion informatique : l'ensemble des fichiers que j'ai finalisés sera envoyé à Fann (service de maintenance) et il est décidé de faire un point mensuel par mail
- Prévoir un prochain conteneur :
 - Démarcher prestataires et fabricants pour dons de concentrateurs
 - Trouver un local pour stockage et remise en état : David Turini (technicien à l'initiative duquel on doit la mise en route de la collaboration avec l'hôpital Fann) souhaite poursuivre son action au sein de SPI. Il a sollicité la mairie de son domicile pour une aide dans la recherche d'un local. Une rencontre est prévue pour que je puisse appuyer cette demande. A suivre !
 - Les frais de convoyage d'un conteneur étaient en 2008 de 2500€ (enlèvement, stockage au Havre et fret), les frais sur Dakar (2000€) étant assurés par l'hôpital.
- Missions envisagées :

Selon mon expérience, la réussite de ce type de programme nécessite une gestion rigoureuse, un contrôle et un accompagnement continu. Après discussion avec nos partenaires sénégalais, il apparaît que trois missions médicales d'une semaine environ et une mission technique/an seraient un bon rythme.

