



Reg. Charity No: 1086159

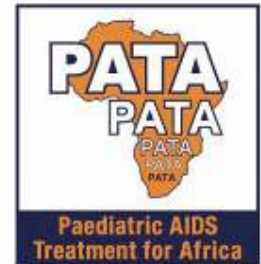
www.teamPATA.org

Volume 3.

L'Équipe PATA

The Daily Journal of the
Paediatric AIDS Treatment for Africa (PATA) Forum

27TH November–1ST December 2007 Manzini, Swaziland



Lutter contre la tuberculose et le VIH/SIDA en même temps



Une nouvelle approche de s'occuper des adolescents

Les participants au Forum PATA tels que Nokuthula Mbatha (au dessus de la clinique Baylor, au Swaziland, ont exprimé leurs opinions durant une séance principale hier dans l'après midi où les diverses approches de s'occuper des adolescents ont été discutées.

"Il est difficile de parler des rapports sexuels en trois minutes," Donna Futterman a dit en parlant sur les fausses idées les prestataires de soins de santé peuvent avoir à propos des adolescents et le sexe. La discussion a duré effectivement plus de trois minutes, avec Futterman provoquant l'audience à penser sur la manière dont ils peuvent introduire une conversation avec un patient adolescent et aussi comment ils peuvent traiter les patients homosexuels. Diane Melvin (CHIVA) a parlé des bienfaits et des désavantages les adolescents peuvent avoir quand ils annoncent leur status sérologique à une autre personne.

L'exposition et la vulnérabilité à la TB sont influencées par la pauvreté et le VIH. Cela est l'opinion de Dr Ben Marais qui a donné une présentation sur le contrôle de l'infection de la TB lors de la séance plénière hier matin.

Marais, du Centre Ukwanda à l'Université de Stellenbosch, en Afrique du Sud, a commencé sa présentation par une brève historique de la TB. Les enfants sont surtout infectés par les adultes et ceci donne de l'information à propos de l'efficacité de la prise en charge des adultes. Au cours des années récentes il y eu un changement dans l'épidémiologie de la TB, qui affectait communément les vieilles personnes mais pour le moment elle affecte plus les enfants qui sont souvent infectés par exposition par leurs mères. Les statistiques actuelles montrent que 15 à 20 pour cent de l'épidémie de la TB survient dans les enfants et il y eu une nouvelle sensibilisation parmi les professionnels de santé sur la TB qui affecte les enfants.

Marais a parlé de plusieurs mesures de prévention, y compris les mesures administratives (diagnostic fait tôt et séparation des personnes infectées et celles non-infectées), environnementales (utilisation de ventilation par l'air naturel et les rayons du soleil), et protection individuelle (e.g. utiliser les masques, étiquette respiratoire, etc).

"Avec un bon diagnostic de la maladie multi résistante, vous n'avez qu'une seule chance de la guérir. Vous devez la traiter agressivement et jeter tout ce qui est entré en contact avec la maladie."

- Ben Marais (à droite) sur les pays qui n'ont pas les médicaments pour traiter la TB multi-résistante.

"Ceci est comme courir le marathon des Comrades Marathon pour 24 heures chaque jour de ta vie."

- Helena Rabie sur la façon dont on se sent quand on est un jeune garçon avant la TB

"Si vous voulez changer les gens, vous devez les convaincre que votre raison est importante et que vous avez un traitement faisable," a-t-il dit.

Après, Dr Helena Rabie déléguée de Tygerberg Children's Hospital de Cape Town, Afrique du Sud, a parlé sur la chimiothérapie préventive dans la prise en charge de l'épidémie de la tuberculose. Elle a clarifié les problèmes et le fardeau causés par la tuberculose multi-résistante et les doses potentielles insuffisantes des médicaments actuels donnés aux enfants séro-positifs.. Rabie a accentué l'importance de voir plus loin au delà de la salle de consultation jusqu'à l'environnement résidentiel, scolaire et social lorsqu'ils donnent des soins aux enfants ayant la TB. "Il est aussi essentiel de savoir la fatigue d'adhérer au traitement associée au traitement de la TB chronique et donner du soutien aux enfants et leur tuteurs," a-t-elle dit. Dr James Nuttall de Red Cross Children's Hospital au Cape Town, Afrique du Sud, a parlé des problèmes relatifs à l'interaction des médicaments du VIH et de la TB et la combinaison des traitements. "La TB et le VIH ne doivent pas être aperçus seulement comme infections, mais aussi comme des maladies," a dit Nuttall. Le VIH et la TB tous les deux nécessitent un traitement en même temps, car les deux maladies causent de taux de mortalité très élevés.



Dr Prithi veut abaisser les murs

“Quand nous arrêtons de partager ce que nous avons appris, les leçons sont oubliées et les erreurs sont répétées,” a dit Dr Prithi de QEII Hospital de Maseru. Ceci est la fondation de Lesotho’s Learning and Sharing Forum, un groupe interdisciplinaire avec conception similaire à celle de PATA. Dr. Prithi, qui a parlé du sujet de volontariat hier matin, a immigré au Lesotho rural il y a 13 ans pour établir une unité mobile de dentisterie. Là bas il a vite remarqué comment les autres problèmes tels que le VIH, le manque de la nourriture et la pauvreté, étaient profondément entremêlés avec les soins de santé. Bientôt, la santé publique devenant sa première priorité. Ce changement de programme, ainsi que l’information sur PATA à partir de Dr Paul Roux durant la conférence de Durban sur le VIH en 2005, ont mené à la création de Learning and Sharing Forum (Forum d’Apprentissage et de Partage) en Mai 2006. Ce Forum permet aux médecins, infirmiers, pharmaciens et conseillers de présenter l’information mise ensemble dans la clinique, dans les conférences et ailleurs pour leurs collègues de la même profession. Dr Prithi fait à ce que ceux qui passent beaucoup de temps à voir les patients soient aussi inclus dans les groupes pour partager l’informations et participer aux

conférences.

Par exemple, souvent les pharmaciens prennent les prescriptions qu’ils ont obtenues à partir des patients et ont l’occasion de demander aux médecins la raison pour laquelle ils ont prescrit un tel médicament. Cela crée les discussions sans accusations. Ce type de communication a amélioré les relations au travail.

Travailler en équipe est tellement lié à la philosophie du Forum. “Nous voulons ‘baisser les murs’ qui ont tardé le traitement dans le passé,” a-t-il dit. “Nous avons besoin d’encourager les sentiments que nous sommes tous égaux.”

Avec la croissance de la variété des professions dans le Forum, le groupe trouve de plus en plus des ONGs qui en sont intéressés. Dr Prithi a remarqué: “Nous avons déjà mobilisé la population. Maintenant, il nous sera facile de progresser.”

Littéralement, ceci signifie vers le nord et le sud de Maseru – pour échanger l’information à partir des régions rurales et celles qui ne peuvent pas participer aux réunions mensuelles.

Stratégiquement, ils aimeraient inclure quelques professionnels les moins mentionnés tels que les laborantins qui travaillent silencieusement derrière les scènes.



D’une manière tactique, Dr Prithi est tellement intéressé par organiser une conférence régionale, exactement comme la conférence annuelle de PATA, qui est pratique est basé sur le travail en équipe. “Il est important de s’assurer que ceux qui participent sont des personnes ‘qui le méritent’. Ceux qui n’ont pas traditionnellement participé aux conférences et qui sont les employés ‘directs’ de l’hôpital ou de la clinique.”



De l’Allemagne en Ouganda: les défis

Nous avons eu un entretien avec un médecin Allemand docteur Raul Depner qui travaille à Kiwoki Hospital en Ouganda.

Pourquoi es-tu allé travailler en Ouganda?

Quand je faisais mes études de médecine j’ai remarqué le nombre excessif des médecins en Allemagne et j’ai réalisé que le besoin réel se trouvait dans les pays d’Afrique.

Comment trouvez-vous votre nouvel environnement de travail?

Ma confrontation avec les défis dans les cliniques rurales m’a été un avertissement puissant. J’ai réalisé très vite que même les matériels essentiels n’étaient pas disponibles et que c’était tellement difficile de développer une pratique efficace quand on a rien pour commencer.

Et le pays?

Le premier problème est la pauvreté. La plupart des gens ne peuvent même pas payer pour les frais de transport pour arriver à la pharmacie sans parler de payer pour

les médicaments. En deuxième lieu: les attentes déraisonnables. Ceux qui ne sont pas familiers avec la médecine moderne ne sont pas au courant de ce que le médecin peut faire en réalité. La population rurale doit être responsable de leur soin de santé et devenir moins indépendant des médecins.

Si cela est achevé ils pourront alors gagner plus de contrôle sur leurs maladies et ceci peut aider dans le processus de guérison.

Keiskamma est montré au monde entier

Le film documentaire extraordinaire montré hier après le dîner a sans doute ému la plupart de nous qui sommes restés pour le vois.

Dr Carol Baker, vue ici avec Paul Roux et Rachel Johnson (aussi de la clinique de Hamburg), ne croyait pas que son histoire de la clinique du Cap Oriental pouvait aller très loin et atteindre des horizons – non seulement le film documentaire ‘Keiskamma: Une Histoire d’Amour’ a été montré ici à PATA 2007, mais il a également été montré au festival de film à Montreal, au Canada au début de ce mois.

“J’étais tellement ravie que le film a documenté qu’il est difficile d’administrer les ARVs aux enfants de cet âge, qui souffrent de la dépression et qui n’ont pas de familles stables et en plus qui vivent dans la communauté pauvre,” a dit Dr Baker.



Bienvenu à la place du Marché de PATA!



La place du Marché de PATA est une occasion pour les cliniques de montrer les projets intéressants pour inspirer d'autres équipes de PATA. Les participants sont libres de déambuler dans la place du Marché de PATA située dans l'auditorium, auditorium foyer et en étage dans le centre de convention. Les présentations suivantes et démonstrations seront exhibés:

Présentations

12:10 Dr TG Prithiviraj: Défis et contraintes du volontariat

12:30 Vincent Otieno: FACES – Programme de Stage d'éducateur Pair

Expositions

Kate Gray: Kidzpositive – Projet de Perles

Jenny Watermeyer & Claire Penn: Formation de Compétences en Communication pour les pharmaciens des ARVs

Tumie Maneli: Grassroots soccer – lier le football au VIH/VCT et au traitement

Nonkosi Ndalasi: Projet de Jardinage – jardinage d'un mètre carré

Dr Raul Depner: Objet d'art de Kiwoko

Margie Pascoe et l'équipe de Connaught Clinic: Les matériels d'Annonce

Julius Amoaka: Vêtements et tissus Ghanéen

Tapisserie de PATA Brainstorming avec Carol Baker

Veillez noter que le programme d'aujourd'hui a changé un peu, les changements en bas:

Jour 3 Programme

07:45 – 08:30 Styles de Communication

Stephen Rollnick

08:30 – 09:35 Pratique quotidiennes

Notre service

Alice Nyirimana

De nos cœurs en consultation avec les praticiens:

Claire Penn & Jenny Altschuler

09:45 – 10:05 Développement ensemble en équipes

Diane Melvin

10:05 – 10:30 Notre plan d'action pour l'année prochaine

Paul Roux & Carol Baker

10:30 – 10:45 Pause café

10:45 – 12:00 Atelier 1

12:00 – 13:00 Place du Marché

13:00 – 13:45 Déjeuner

13:45 – 15:00 Atelier 2

15:00 – 16:00 Séance Plénière

The PATA 2007 Forum is proudly supported by



MAC AIDS FUND

