



Reg. Charity No: 1086159

www.teamPATA.org

Volume 3.

L'Équipe PATA

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

WORLD AIDS DAY 1ST December 2007



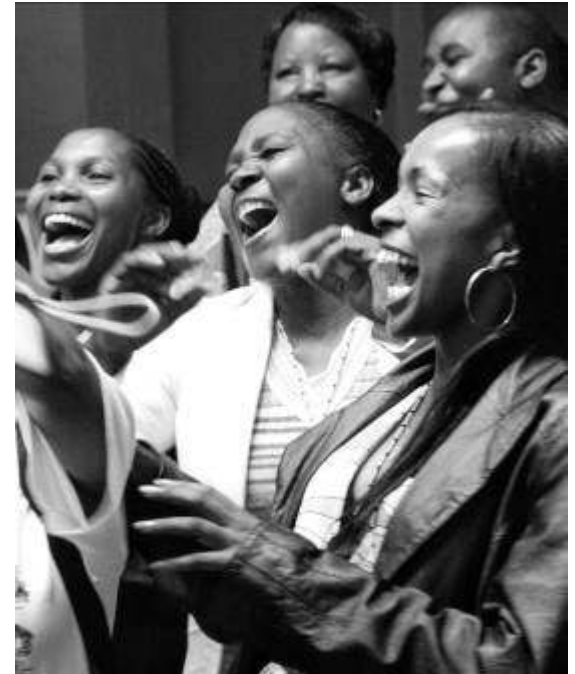
Faites le pata-pata de retour chez vous!

Un autre Forum PATA a eu lieu et a pris fin – et trop vite! Trois jours de discussions intenses, ateliers et rencontres avec de nouvelles personnes sont derrière nous et maintenant il est temps de retourner chez nous et pratiquer dans nos cliniques tout ce que nous avons appris.

Les sessions d'hier se sont focalisées sur l'établissement des tâches faisables et des objectifs pour l'année 2008. La session plénière a offert du feedback du progrès des derniers jours de la conférence. Chaque groupe professionnel a été donné une opportunité de présenter un rapport. Les pharmaciens ont rapporté qu'ils étaient surchargés et étaient demandés d'être des 'hommes à tout faire'. Ils se sentent que leur profession est une vocation, plus qu'un travail et que leur satisfaction vient d'autres sources que la rémunération financière, tel que voir les patients guérir et avoir une bonne santé. Les conseillers ont rapporté que leurs défis incluent le stress à domicile et au travail, la discrimination contre l'expert patient, et le fait que ils n'étaient pas toujours payés. Ils ont ressenti que le counselling et donner des informations sont des stratégies avantageuses à utiliser. Les descriptions des tâches aacablantes sont venues à la tête des listes des infirmiers. Ils ont dit que des sessions de donner des informations, la prise de petites pauses pendant la journée, reconnaître qu'ils ne sont pas des 'supermen' et des 'superwomen', et des dates de rendez-vous des patients bien réparties pourraient les aider à être plus efficace au travail.

"Prenez la pause café," a dit Gertrude Guveya (Zimbabwe), "Vous devez prendre une pause, vos patients vont vous comprendre."

Quelques équipes ont rapporté sur leur buts pour l'année prochaine. Ces derniers comprennent l'augmentation du nombre du personnel, une meilleur intégration des services (surtout en relation avec la TB et le VIH) et encourager les projets générateurs de revenus. Nous espérons que toutes les membres de toutes les équipes vont bien arriver chez eux – ça va prendre trois jours pour quelques uns parmi nous d'arriver chez eux! Bonne chance pour l'année à venir et, si tout ne se passe pas bien, prenez une tasse de thé et faites le the pata-pata...



Un groupe des participants au Forum PATA riant à la vente aux enchères d'un chapeau des Basotho durant la place du marche de PATA énormément réussi hier après midi.



"Il est difficile de séparer notre vie privée de notre vie professionnelle en tant que conseillers. On devrait essayer de séparer les expériences dans son monde privé de celles du monde professionnel et nous devons respecter les demandes de la déontologie de nos professions."

- Alexia Kayirangwa, conseillère.



"Une fois que votre travail a de l'impact à l'extérieur de votre lieu de travail, il affecte votre vie de famille. Quelques fois je pense à démissionner. Nous faisons de notre mieux et quelques fois le patient meurt. Cela m'affecte. Nous avons besoin des structures de soutien."

- Lulana Gqamana, infirmier.



"Nous ne devons pas sous estimer les enfants. Il y un patient de quatre ans à ma clinique qui savait par coeur le dose exact de som médicament. Et une autre de neuf ans qui savait tous les noms de ses médicaments."

- Tebogo Tshengiwe, infirmière.



"Je suis inspiré par le système d'expert patients et veut l'introduire chez nous au Côte D'Ivoire. Ça m'a pris trois jours pour arriver ici, mais ça en vaut la peine."

- Francois Akattia, infirmier



“Nous devons voir le mot ‘expertise’ dans le Programme Expert Patient, car ce sont des gens avec de l’expertise.”

- Jenny Altschuler



“Les femmes veulent protéger leurs relations. Si elles annoncent leur status sérologique à leurs maris, elles risquent d’être chasser et perdre leur source de revenus et de protection.”

- Zimisela Wonderbov



“Vous devez vous occuper de vous-même en tant qu’infirmiers, car si vous ne le faites pas, et vous n’êtes pas là, alors il n’y aura personne pour voir les patients.”

- Gertrude Guveva



“Si nous ne devenons pas une équipe, nous décroissons, nous devenons une ombre de nous-même.”

- Diane Melvin

Etre stigmatisé et mal compris au Ghana

Nous avons parlé à Julius Amoakobekoe, un conseiller venu d’Accra, au Ghana.

Comment es-tu devenu un professionnel de santé?

J’ai appris que j’étais séropositif en 1999. Au Ghana, les gens croyaient que si tu parles – ou bien tu touches – quelqu’un qui est séropositif tu deviens aussi séropositif. Il y avait beaucoup de fausses idées. Je travaillais à l’aéroport. Après le diagnostic, le médecin a écrit à mon employeur afin qu’il diminue mon travail qund c’était surtout difficile. Mon employeur a également dit à tout le monde mon status sérologique, et je suis directement devenu stigmatisé. A table pour pendant le moment de dîner, les gens ne s’approchaient pas de moi. J’étais l’ennemie du public, et mal compris. J’ai décidé de quitter mon travail et devenir impliqué. J’ai entrepris des activités de donner des témoignages sur le VIH, parler dans les églises etc.

Comment trouves-tu ton travail en tant que conseiller?

En 2000, quand j’ai commencé de travailler à l’hôpital, on ne recrutait pas les gens vivant avec le VIH. J’ai décidé d’essayer changer ceci. Nous avons beaucoup de problèmes au Ghana, l’un de ces problèmes est l’obligation de payer 5\$ par mois pour nos ARVs. Pourquoi? J’ai voyagé en Afrique du Sud, en Ouganda et au Botswana et j’ai réalisé que les patients reçoivent des médicaments gratuitement là bas, notre situation ne doit pas être différent. Je leur ai demandé ceci et la r’ponse

que j’ai reçu est qu’ils n’ont pas assez de ressources humaines et que les frais paient pour les ressources humaines. Ainsi, j’ai donné eune suggestion d’employer plus de personnes vivant avec le VIH dans les services sanitaires. Nous pouvons employer ces gens, ils peuvent aider aux patients d’administrer les médicaments, par exemple. Il y a environ 5 mois, le Programme Natinal de Contrôle du SIDA a commencé à faire de même, employer les personnes vivant avec le VIH. Mais ils ne sont pas payés! Ceci est ma prochaine bataille, pour avoir les ‘volontaires’ à payer, car ils doivent aussi un trajet pour arriver travail et gagner de l’argent pour survivre.

Qu’est-ce que tu as appris de PATA 2007?

J’ai appris que nous devons améliorer notre système de collecte de données d’une manière appropriée au Ghana, ne ne le faisons jamais. Nous devons aussi travailler mieux en tant qu’équipes – Je suis toujours stigmatisé par mes collègues même jusqu’aujourd’hui, après sept ans travaillant avec eux. Nous devons impliquer beaucoup plus de personnes vivant avec le VIH impliquer dans le service de counseling. Quand on accueille de nouveaux patients, ils sont souvent après déprimés et traumatisés que, quand une personne comme moi, qui est aussi séropositif et maintenant leur conseiller, leur dit ceci, ils se sentent beaucoup mieux, ils deviennent ouvert et parlent. Les personnes vivant avec le VIH peuvent changer la situation sur terrain.



The PATA 2007 Forum is proudly supported by

