

PATA Newsletter Volume V Numéro 2

- 1. Brèves nouvelles des cliniques**
- 2. Rapport de la clinique Tisungane**
- 3. Le Projet Agent de Santé au Village commence**
- 4. Nouvelles du Programme Expert Patient**
- 5. Forum de l'Afrique de l'Est**
- 6. « Pedaling for Peddie »**
- 7. Evènement de charité: REwind à Londres**

1. Brèves nouvelles des cliniques

Bravo à l'équipe **clinique de Mpilo Ol** au Zimbabwe, qui a fait des progrès significatifs sur plusieurs de ses objectifs fixés lors du Forum de 2009. En faisant référence à l'objectif: «S'assurer de la divulgation de la séropositivité aux adolescents », cette équipe rapporte: "50 adolescents qui n'avaient pas été divulgués ont été identifiés et, finalement, la divulgation a été faite".

Nous sommes heureux d'entendre les nouvelles de l'équipe **clinique de Harriet Shezi** en Afrique du Sud, qui a mis en place un système de réservation. Ce système permet de suivre de près des cas d'abandons et inclue de nouveaux patients et ceux qui viennent sans rendez-vous. L'équipe dit que pendant certains jours de consultation on reçoit plus de 150 patients, et ce changement est dû à la mise en place de ce système.

Bravo à la **Clinique Baylor au Lesotho** pour la formation de trois experts patients comme assistants de triage. L'équipe rapporte: «le temps de triage était un obstacle au mouvement rapide des patients dans la clinique. Ce n'est plus le cas. Les patients sont désormais consultés par le médecin ou l'infirmière plus rapidement et ils passent moins de temps dans la clinique. "Cette amélioration est bénéfique pour les patients et les prestataires des soins de santé, et accroît l'efficacité.

Dans son rapport du mois de Février, **l'équipe clinique de l'hôpital Kalembembe en RDC** a présenté son plan actuel et le succès du programme experts patients et des visites à domicile. Sur les 55 visites à domicile qui étaient prévus, 55 ont été effectuées et 53 patients ont été vus. Les deux autres ont été vus à la clinique après. L'équipe clinique raconte: «Nous sommes très heureux d'être membres du programme experts patient, car il nous a permis de découvrir certaines réalités de nos patients que nous ne savions pas avant.»

À l'hôpital **Groote Schuur** en Afrique du Sud les experts patients ont limité les déplacements inutiles dans la clinique en mettant des dossiers médicaux à la pharmacie, par exemple. Ils prennent également part à un groupe de jeux et libèrent le personnel soignant pour s'occuper de leurs rendez-vous individuels. Tous ces résultats ont permis à l'amélioration de l'atmosphère dans la clinique et l'expérience des patients.

2. Rapport de la clinique Tisungane, Malawi

Lors du forum récent de PATA à Johannesburg, l'équipe de la **clinique Tisungane du Malawi** a élaboré une série de tâches à exécuter de façon plus efficace au cours de l'an 2010 et au-delà.

Une fois retournée au Malawi, les membres de l'équipe a présenté les résultats du forum PATA à la direction de la clinique. Ils ont également discuté des nouvelles tâches qu'ils ont développées. L'équipe a été impressionnée par les matériels didactiques Auntie Stella (www.auntiestella.org) et Say & Play et des outils d'éducation sexuelle pour les enfants et les adolescents. Ils sont maintenant utilisés dans leur clinique de jeunes gens.

L'aide aux tuteurs a été considérée comme une priorité et maintenant la clinique tient des réunions hebdomadaires pour évaluer les progrès et les problèmes à cet égard. Ils ont reconnu l'importance de maintenir des soins de qualité pour leurs patients.

Pendant son séjour à Johannesburg, les membres de l'équipe Tisungane ont été très impressionnés par leurs compatriotes de la clinique Baylor de Lilongwe. Ils ont décidé d'envoyer deux de leurs membres pour effectuer une visite afin de voir comment cette clinique fonctionne. Ils ont vraiment apprécié leur voyage à Lilongwe et sont revenus avec quelques idées sur l'amélioration des opérations à Tisungane. Cette action reflète la puissance des forums PATA où les équipes apprennent des expériences des autres sur la façon de fournir les meilleurs services de santé aux enfants vivant avec le VIH.

L'équipe Tisungane a pensé qu'il serait très bénéfique d'organiser un week-end pour les adolescents. Un tel week-end créerait une atmosphère détendue pour les adolescents afin qu'ils puissent apprendre davantage sur leur santé. Pour la première fois, ce week-end a été organisé le 6 Mars et les 20 adolescents qui y ont participé se sont bien amusés tout en recevant l'éducation sur leur santé et le savoir-vivre. Ils attendent déjà impatiemment le prochain weekend en avril où l'on prévoit une participation de 50 adolescents.

Tisungane avait également l'objectif de relancer l'élaboration des protocoles sur la toxicité des médicaments dans leur clinique et ils ont déjà réaménagé et appliqué le protocole de la toxicité de la Névirapine.

PATA tiens à féliciter la clinique Tisungane sur leurs réalisations jusqu'à présent et sent que leur utilisation des objectifs et des idées générées lors du dernier forum PATA met en évidence la puissance de ces outils comme des moyens d'aider les enfants vivant avec le VIH.

3. Le projet Agents de Santé au Village commence

En collaboration entre Kidzpositive, the Keiskamma Trust et Partners In Health.

Keiskamma Trust a développé le projet Village Health Worker (Agents de Santé au Village) en vue de résoudre le problème de la décentralisation des soins de santé dans les zones rurales. Les agents de santé ont été formés et déployés dans des équipes de deux dans 20 des 119 villages du district de Peddie en Afrique du Sud.

Partners in Health (PIH) effectue des programmes similaires en Haïti et au Rwanda, où les travailleurs de santé sont appelés "accompagnateurs". Suivant la structure du projet de PIH et compte tenu du dynamisme actuel du district de Peddie, Dr Sara Stulac de Partners in Health, Dr Carol Baker et Annette Woudstra de Keiskamma Trust ont élaboré des responsabilités pour les travailleurs soins de santé au village et une stratégie pour faciliter la mise en œuvre du projet partout dans le district de Peddie. L'objectif global du projet est d'avoir les travailleurs de la santé dans tous les 119 villages montagneux du district. D'autres objectifs comprennent un système simple d'enregistrement des patients, un réseau de communication fiable entre les travailleurs et les moyens de transport adéquats.

La stratégie de mise en œuvre met l'accent sur le recrutement et la formation et l'intégration des travailleurs de la santé de Keiskamma Trust dans les services de santé publique et des ressources déjà en place. Au départ, un certain nombre - y compris certains qui occupent des postes actuellement financés par le gouvernement – sera formé pour devenir des formateurs des travailleurs de santé au village.

Le développement de ce projet a été cofinancé par Kidzpositive dans un partenariat fructueux avec Keiskamma Trust et PIH. Keiskamma Trust est une ONG remarquablement créative. Son Projet Keiskamma Art et l'Académie de Musique sont réellement créatifs et méritent leur succès.

5. Nouvelles du Programme Expert patient

La date limite de demande de participation au programme expert patient de PATA (financé par One to One Children's Fund) était du 23 Mars 2010. Les nouvelles demandes de 34 cliniques ont été reçues et sont mentionnées ci-dessous. Les cliniques seront informées des résultats de leurs demandes au cours de la semaine prochaine. Les paiements seront effectués en deux tranches. La première tranche, pour sept mois 260 \$ par mois, sera effectuée avant le 25 avril.

Après avoir analysé les demandes des cliniques, nous avons brièvement fait un résumé de la façon dont les différentes cliniques prévoient employer leurs experts patients:

Nombre des Expert Patients: Le nombre des Expert Patients par clinique va de 1 à 10. Les cliniques qui veulent employer un Expert Patient chacune étaient: TC Newman et Tygerberg. Les cliniques qui ont l'intention d'engager sept Expert Patients chacune étaient: CAP/Heal Africa, FACES Nyanza et Transmara District Hospital, la clinique Harriet Shezi veut employer dix Expert Patients. La moyenne du nombre d'Expert Patients par clinique est de quatre.

Responsabilités: Faire des visites, superviser les salles/terrains de jeux, agir en tant que Réceptionniste/Auxiliaire, Cuisinier, Assistant Documentaliste, Assistant Nutritionniste, Superviseur d'Adhérence, Responsable des fiches, Pair Educateur, Assistant Pharmacien, Counsellor, Accompagnateur, Educateur de Santé, Assistant de Triage, Facilitateur des Groupes de Soutien, Agent de Liaison Communautaire, Aide soignant, Chef jardinier, Chargé des groupes d'adolescents, Traducteur, Mesurer le poids/taille des enfants et soutenir les tuteurs.

La tâche la plus commune effectuée par les experts patients est «visite à domicile." La clinique Mkhuzweni au Swaziland décrit les tâches accomplies lors des visites à domicile: «Suivi des patients, suivi des déficients, mobilisation des clients pour les tests VIH, conseils sur l'observance, la nutrition et l'alimentation du nourrisson sa prise en charge.»

Nombre d'heures par semaine: Les experts patients dans les cliniques différentes ont travaillé 2 à 40 heures par semaine. Le nombre moyen d'heures par semaine par chaque expert patient était de 22 heures. En général, le nombre d'experts patients dans chaque clinique n'affecte pas le nombre d'heures travaillées, mais plutôt celui-ci est déterminé par les besoins de la clinique.

Formation: Dans leurs demandes, les cliniques ont été invitées à écrire sur le sujet des programmes de formation disponibles aux experts patients. Plusieurs cliniques ont parlé des formations d'un, deux ou cinq jours pour l'orientation de nouveaux et anciens experts patients. Ces orientations ont tendance à se concentrer sur le traitement ARV, le soutien psychosocial, le cycle de vie du VIH, et sur la communication. Ces séances sont généralement dirigées par une infirmière, un conseiller ou un directeur de clinique. D'autres cliniques, tels que l'hôpital de district de Transmara au Kenya, ont indiqué des séances de formation continue biannuelles avec des initiatives comme « la sensibilisation le counselling psychosociale ».

Supervision: La supervision professionnelle est un élément essentiel du programme Expert Patient. Les deux formes les plus-utilisées de la supervision ont été des réunions mensuelles et la supervision/soutien sur terrain. Plusieurs cliniques, tels que l'Hôpital ALERT en Ethiopie, JCRC en Ouganda et Uitenhage Provincial Hospital en Afrique du Sud, présentent des rapports mensuels à un superviseur. Certaines cliniques commencent à mettre en œuvre des registres journaliers, comme le Centre d'Excellence des enfants de Baylor au Swaziland.

Budget et Rémunération pour le Programme Expert Patient: Jusqu'à récemment, le budget pour chaque clinique employant les experts patients était de 200 dollars américains. Cette somme a été augmenté jusqu'à 260 \$ américains (1900 Rands pour les cliniques Sud- Africaines), et cette augmentation de 60\$ vise à permettre aux cliniques d'exécuter le suivi et l'évaluation à la demande de PATA. La rémunération mensuelle pour chaque expert patient varie entre 25 et 100 \$, selon le nombre d'experts patients à la clinique.

D'autres dépenses présentées par des cliniques sont: Stylos et cahiers, transports pour les visites à domicile et à des réunions mensuelles, frais de communication par téléphone pour le suivi des défaillants, rafraichissements pendant des réunions, internet, rames de papier, cuisinière, marmite, cuillères et tasses, provisions pour les groupes d'adolescents, carnets, uniformes, fournitures pour les salles de jeux

6. Forum de l'Afrique de l'Est

Le Forum PATA de l'Afrique de l'Est se tiendra en Ouganda du 11 au 15 Octobre 2010. Les sujets principaux de ce forum régional sont le Traitement Avancé des ARVs, Prise en Charge de l'Adolescent et la Divulgation aux Enfants. Le forum sera co-organisé par TASO Ouganda, JCRC et l'Association Ougandaise de Pédiatrie. Les cliniques qui veulent participer sont encouragées à chercher du financement pour couvrir les frais de voyage et d'hébergement. Un financement limité est disponible. Les formulaires de demande seront affichés sur le site web de PATA au plus tard le 23 Avril.

8. « Pedaling for Peddie »

'Pedaling for Peddie' est un tour à vélo qui se tiendra sur 1000 km reliant Kidzpositive Family Funds à Cape Town et Keiskamma Trust dans la province du Cap oriental en Afrique du Sud. Il est organisé pour collecter des fonds. Nous sommes fiers de travailler avec Keiskamma Trust (basé à Hambourg à proximité de la ville de Peddie), une clinique faisant partie du réseau PATA dans cette région. Cet évènement est le résultat des objectifs communs de mobiliser le soutien pour les besoins quotidiens des enfants et des familles affectés par le VIH/ SIDA et d'aider Keiskamma Trust à maintenir et à améliorer son projet de soins de santé dans la région de Peddie.

Cette tournée à aura lieu pendant la dernière semaine du mois d'avril de cette année, à partir de Hambourg dans la province orientale du Cap jusqu'à l'hôpital Groote Schuur au Cap. Une équipe de 8 cyclistes vont participer, représentant United Church of Camps Bay, Kidzpositive et d'autres organisations. Durant la journée, les membres de l'équipe visiteront des centres de traitement et pendant les arrêts de nuit, ils donneront des conférences et des présentations visuelles.

Pour en savoir plus, visitez les sites web des ces deux organisations à but non lucratif: www.kidzpositive.org et www.keiskamma.org

9. Evènement de charité: REwind à Londres

The One to One Children's Fund est co-hôte de la première européenne de Rewind, un spectacle choral et visuel inspiré par la Commission Vérité et Réconciliation de l'Afrique du Sud. Si vous avez des amis ou des collègues au Royaume-Uni (ou peut-être si vous êtes là pendant ce moment!), Veuillez les informer de cet évènement. Il va se dérouler au Royal Festival Hall à Londres jeudi le 6 mai. Le spectacle sera suivi par un dîner et les fonds collectés pendant cet évènement vont bénéficier les enfants victimes des conflits, de la pauvreté et des effets du VIH/SIDA.

Ont contribué à cette édition: Mélanie Evans, Rebecca Norman, Taru Jaroszynski, James Millar, Toast Coetzer, Paul Roux, Virgile Mahoro.