

PROJET “CNDDD 2020. Ensemble pour la santé”

Rapport à la fin de l'année du Projet

Pourquoi ce Projet ?

ASPIC ODV, a partir de juillet 2016, s'est chargée de la **surveillance sanitaire** des jeunes du Centre Notre Dame du Don de Dieu (CNDDD). Il s'agit de jeunes de rue auxquels l'Abbé Modérat, Responsable du Centre, essaie d'offrir des outils (nourriture, un toit, une école) visant à un avenir autonome.

Le Projet, soutenu au début par la Région Piémont, a été complété en 2019. **Depuis lors ASPIC a continué à soutenir le Centre** par deux initiatives, complémentaires entre elles :

- Surveillance sanitaire par l'intermédiaire d'opérateurs sanitaires locaux, associée à l'achat de médicaments nécessaires pour soigner les pathologies récurrentes ainsi que de matériels pour l'hygiène personnelle et environnementale
- Sécurité alimentaire en soutenant les Activités Générant un Revenu (AGR) soit dans le domaine agricole, soit dans l'élevage d'animaux de petite taille.

Quel a été l'objectif du Projet ?

Sauvegarder la santé des jeunes du Centre NDDD, en contribuant aux soins sanitaires, si nécessaires, et en facilitant l'accès à la nourriture.

Quelles ont été les actions entreprises afin que l'initiative puisse poursuivre selon ce qui avait été programmé ?

Localement nous avons identifié

- Référent Local du Projet (RLP), chargé de la supervision de toutes les activités ainsi que de la gestion du budget
- Référent du Centre NDDD (RC), responsable de la surveillance de ce qui a été réalisé concernant cultures et élevages
- Référent Sanitaire Local (RSL), chargé de se rendre au Centre à échéance fixe (tous les 10 jours) pour contrôler l'état de santé des jeunes et, le cas échéant, leur fournir des soins adéquats. Et, en plus, l'engagement à sensibiliser les jeunes, dans le domaine de la prévention, des maladies et des risques dans l'agriculture.

Au niveau piémontais des bénévoles ASPIC se sont engagés et ont analysé les données mensuelles transmises par le RSL et par le RC concernant

- la santé des jeunes
- trend de la récolte et des élevages,

et les ont rendues 10-15 jours après.

Quels ont été les résultats concernant la santé des jeunes en 2020?

Au mois d'août le Référent Sanitaire Local: l'abbé Ouedraogo a été remplacé par **Fiacre Bado Maria** (<https://www.aspicodv.com/noi-2/fiacre-maria-bado/>), avec lequel nous avons commencé une utile collaboration.

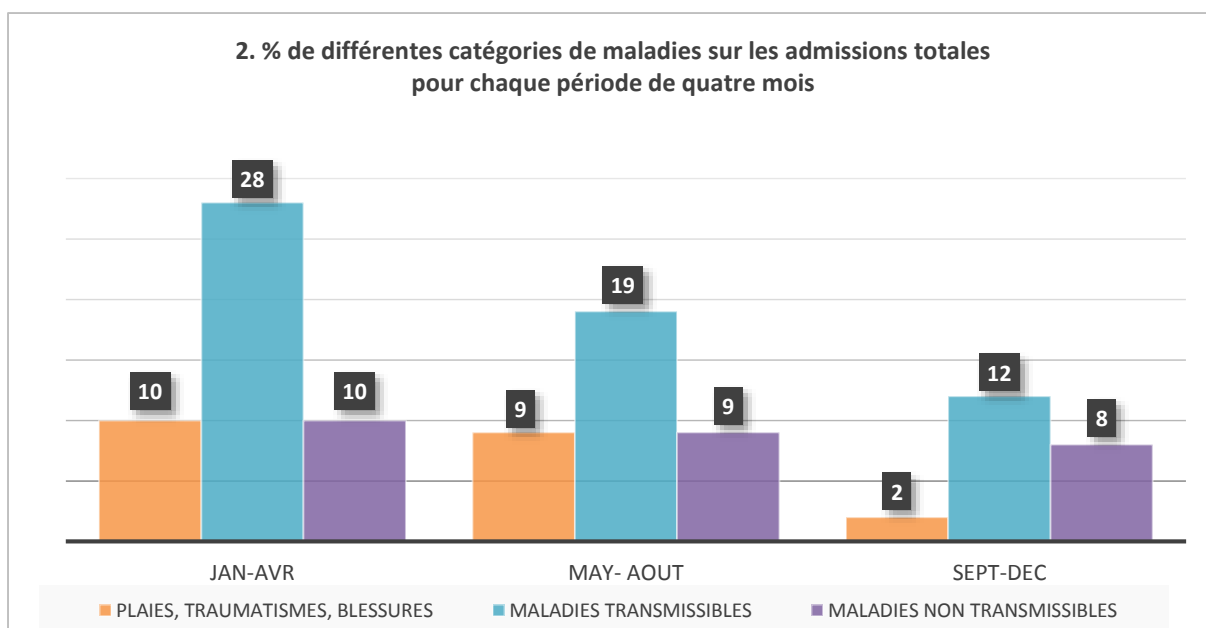
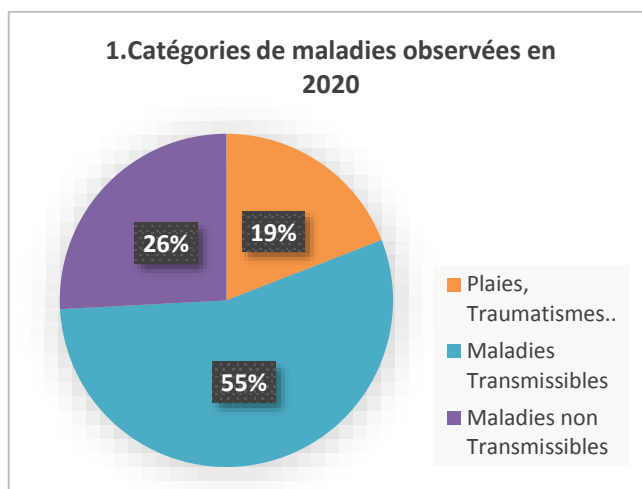
En ce qui concerne le Centre NDDD, ci-dessous la liste de quelques résultats qui décrivent ce qui s'est passé en 2020, quelles ont été les pathologies les plus répandues et qui est particulièrement à risque

1. *Présences au centre NDDD, type de pathologies observées et trend relatif.* Le nombre de jeunes présents au Centre est passé de 41 début janvier à 45 à la fin de l'année. Des jeunes présents actuellement, 50% est âgé de < 15 ans (âge moyen 12 ans, tranche 10-14) et le reste d'un âge compris entre 15 et 31 ans (âge moyen 19 ans, tranche, 16-31).
Les pathologies observées ont été catégorisées en 3 groupes : maladies transmissibles, maladies non transmissibles et pathologies dues à traumatisme (blessures, fractures, contusions etc.).

En 2020, 178 consultations médicales ont été effectuées : le poids des différentes catégories est représenté dans le graphique 1. On remarque que **la cause infectieuse en est la principale** : 55% concerne, en effet, les maladies transmissibles, 26 % les maladies non transmissibles et le restant 19 % pathologies qui ont intéressé l'appareil tégumentaire.

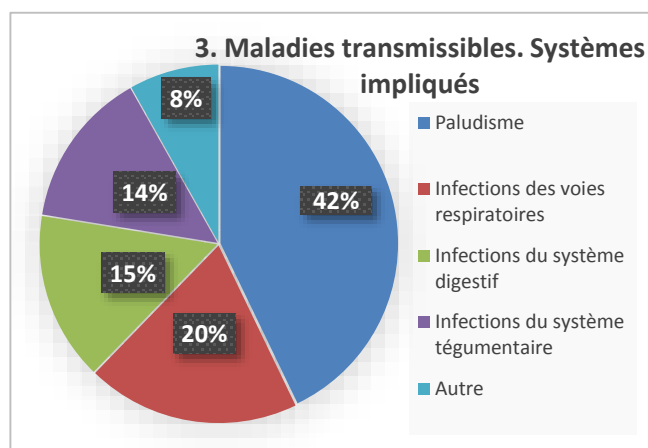
La distribution par quadrimestre des catégories mentionnées ci-dessus est représentée dans le graphique 2.

L'incidence des maladies transmissibles pendant le premier quadrimestre a été beaucoup plus élevée par rapport à celle observée pendant le deuxième et le troisième quadrimestre ($p \Rightarrow 0,005$). Aucune différence entre les quadrimestres pour ce qui concerne les maladies non transmissibles tandis que pour la catégorie comprenant plaies, blessures, traumatismes, on a observé une incidence plus élevée pendant les deux premiers quadrimestres par rapport au dernier ($p \Rightarrow 0,05$).



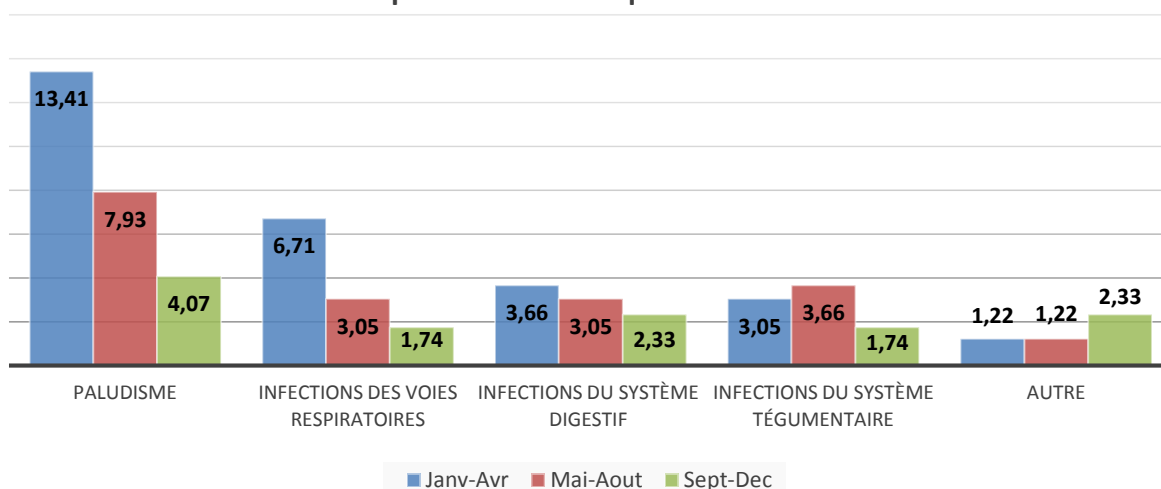
2. *Maladies transmissibles, incidence et distribution pendant toute l'année.* Selon le total des consultations effectuées en 2020, le paludisme est l'infection la plus fréquente (42/ 98 cas), suivie des infections des voies respiratoires, digestives et de l'appareil tégumentaire (*graphique 3*).

Le taux de distribution par quadrimestre montre une grande différence entre le premier et le troisième quadrimestre pour le paludisme ($p \Rightarrow 0,003$) et pour les infections des voies respiratoires ($P \Rightarrow 0,03$): ces deux pathologies sont plus



fréquentes pendant les mois de janvier-avril par rapport à la période septembre-décembre. Les infections de l'appareil digestif, représentées surtout par entérites et parasitoses se distribuent uniformément pendant les 3 quadrimestres. C'est exactement pareil pour les infections de l'appareil tégumentaire, représentées, dans la plupart des cas, par des dermatoses fongiques (graphique 4).

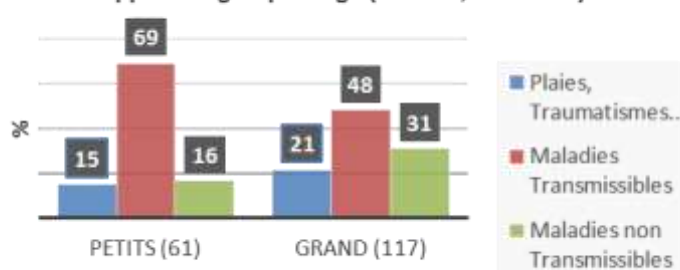
4. % d'infection sur les admissions totales, pendant tous les quatre mois



3. *Tranche d'âge, nombre de consultations et types de maladies.*

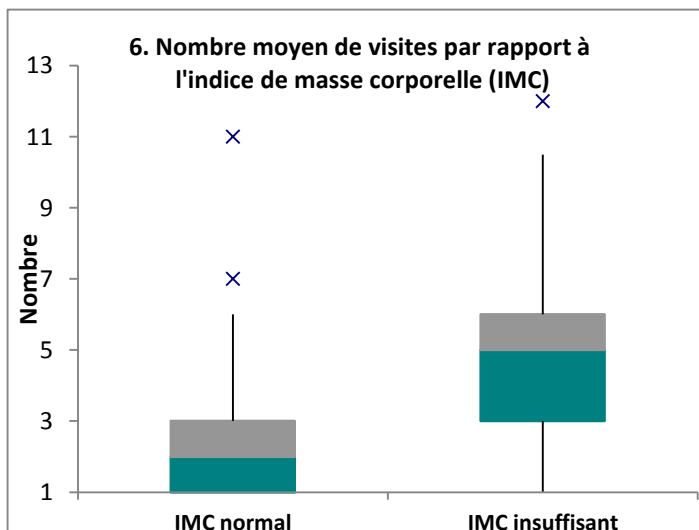
Le nombre de consultations médicales varie selon la tranche d'âge (<15 ans et > 15 ans). On a observé que chez les plus jeunes, les consultations médicales sont plus fréquentes pour causes infectieuses ($p < 0,007$), tandis que chez les plus âgés les consultations concernent surtout les maladies non transmissibles ($p < 0,03$) (graphique 5).

5. % de différentes catégories de maladies par rapport au groupe d'âge (<15 ans; => 15 ans)

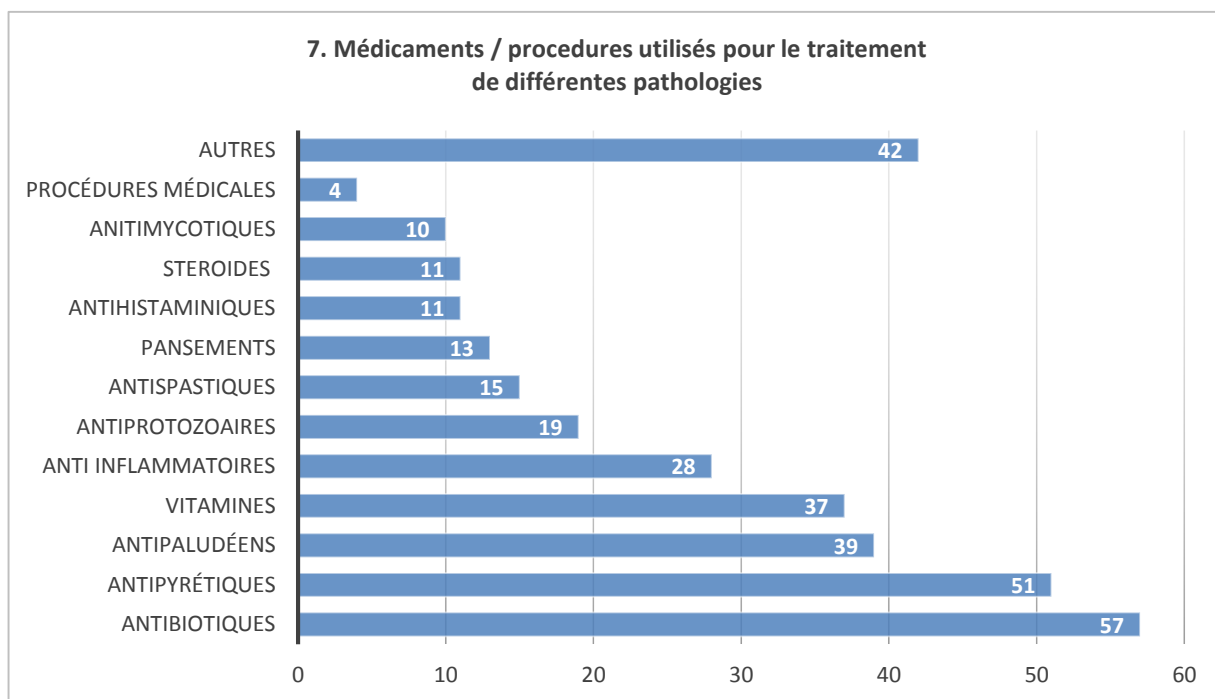


4. *L'Indice de masse corporelle et consultations médicales.* Chez les jeunes chez lesquels on a calculé l'indice de masse corporelle, on a observé que le nombre moyen de consultations dû à maladie est sensiblement différent ($p < 0,05$): les jeunes ayant un poids insuffisant ont été soumis à un nombre de consultations (VM= 5,09) plus élevé par rapport à celui des jeunes ayant un poids normal (VM=2,90) (graphique 6).

6. Nombre moyen de visites par rapport à l'indice de masse corporelle (IMC)



5. *Médicaments utilisés pour le traitement.* La consommation de médicaments correspond aux pathologies observées : les médicaments qui, dans la plupart des cas, ont été ordonnés concernent les soins de pathologies infectieuses. Parmi ces derniers il s'agit surtout d'antibiotiques et anti paludisme associés à d'antipyrétiques.. On a remarqué un certain usage d'anti-inflammatoires, justifié par la présence de pathologies de l'appareil musculo-squelettique chez des sujets qui présentaient des traumatismes, blessures, etc. ainsi que chez des sujets appartenant à la catégorie des maladies non transmissibles avec diagnostic de torticolis, arthrite et rhumatisme (*graphique 7*).



Parmi ces résultats, quels sont ceux qui pourraient être améliorés ?

Le Centre NDDD accueille des jeunes dont l'âge est compris entre 12 et 31 ans (VM 15,5). En général les jeunes sont en bonne santé bien que 36% des présents aient besoin, par an, d'une consultation médicale pour des pathologies récurrentes : il s'agit surtout du paludisme et des maladies des hautes et basses voies respiratoires, pathologies saisonnières bien connues. Un autre aspect, bien que peu représenté, concerne les infections de la peau, à voir dermatoses mycosiques ou blessures infectées (les jeunes sont souvent pieds-nus) mais aussi des manifestations du genre allergique (conjonctivites, rhinites, dermatoses). Il s'agit de **conditions facilement modifiables en améliorant les conditions hygiéniques** : fournir des chaussures à tous et dormir à une certaine distance l'un de l'autre. La réalité des faits est qu'ils sont entassés dans un seul dortoir où l'on stocke aussi une partie des récoltes.

Les interventions qui, si réalisées, pourraient modifier les résultats de l'année qui vient de s'écouler sont les suivantes :

- Amélioration de l'état nutritionnel : les jeunes avec un poids insuffisant tombent plus souvent malades par rapport à ceux avec un poids normal
- Augmenter la formation concernant la prévention (normes hygiéniques, utilisation constante de moustiquaires imprégnées) surtout chez les jeunes de < 15 ans qui sont plus souvent atteints par des pathologies infectieuses (en particulier le paludisme) par rapport aux plus âgés.

Quelles sont les limites de la surveillance actuelle ?

En 2020 le Référent Sanitaire Local est changé et donc pour lui, conséquent parcours de prise en charge de cette nouvelle activité. L'engagement du nouveau responsable est de se rendre au Centre à échéance fixe, de signaler et de traiter des pathologies éventuelles relevées parmi les jeunes. Il devrait, en outre, s'occuper d'initiatives visant à augmenter la prévention qui d'ailleurs est recommandée par le gouvernement ainsi que par des organisations non gouvernementales. Par ex., **en novembre 2020 on a eu l'occasion de soumettre tous les jeunes à une consultation ophtalmique** : ceci a permis de relever des

pathologies qui n'auraient pas été relevées rapidement, soit à cause d'une sous-estimation des symptômes ou bien parce que faiblement symptomatiques. En faisant plus attention à la réalité du Centre on pourrait identifier un plus grand nombre de maladies ; dans ce cas l'augmentation des consultations n'est pas négative mais devrait servir à détecter et, par conséquent, améliorer les conditions qui pourraient influencer négativement sur la santé future des jeunes.

La propension des jeunes ayant un poids insuffisant selon l'IMC à tomber malades est une donnée qui doit être confirmée en 2021. Un tel résultat est étroitement lié au fait de mesurer poids et taille, paramètres qui doivent être évalués à échéances préétablies et pas de façon irrégulière comme cela est arrivé l'année dernière.

Quels sont les objectifs que l'on veut atteindre pour sauvegarder l'état de santé des jeunes ?

La construction d'un nouveau dortoir, la disponibilité de "mamans" qui aident les jeunes (surtout les plus petits) à adopter des règles d'hygiène de base (se laver les mains, propreté personnelle) et l'utilisation constante de moustiquaires imprégnées pourraient vraiment faire la différence. ASPIC ne peut, actuellement, ni soutenir la réalisation d'un dortoir, ni le salaire des "mamans". Avec les ressources actuelles ASPIC peut garantir des soins appropriés et des interventions de prévention gérés par le nouveau Référent Sanitaire Local.

Localement et en faisant toujours de plus en plus attention aux règles du quotidien, nous pensons qu'à la fin de 2021 les objectifs mentionnés ci-dessous puissent être atteints.

Ce qui veut dire par rapport à 2020 :

- réduction du taux du paludisme parmi les enfants du Centre et particulièrement parmi les plus jeunes
- réduction des pathologies liées à une hygiène insuffisante
- réduction du taux de jeunes ayant un poids insuffisant selon l'IMC.

NOTES SUR LE PROJET

<i>Progetto sostenuto da:</i>	ASPIC ODV
<i>Sede del Progetto:</i>	Centro Notre Dame du Don de Dieu, Réo, Burkina Faso (BF)
<i>Periodo:</i>	2020
<i>Partner:</i>	Congregazione del Santo Natale, Koudougou (BF); Centro Notre Dame du Don de Dieu, Réo (BF)
<i>Referenti del Progetto in Italia:</i>	Dott.ssa Maria Luisa Soranzo, Ing. Roberto Vela
<i>Coordinatore:</i>	Dott.ssa Silvia Chiesa
<i>Traduzione:</i>	Dott.ssa Anne Marie Tefnin
<i>Referenti in Burkina Faso:</i>	Sr. Eliana Vinassa, Referente Locale di Progetto; Abbé Moderat Kinda, Referente Centro NDDD; Bado Maria Fiacre, Referente Sanitario Locale.

ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino

CF. 97574720013 www.aspiconlus.it +39 3343898714 aspicodv@gmail.com

