

Rapport de stage des 5 semaines à option du MUP2

**Internship of 5 weeks in the Pope John Paul II
Huruma Heath Centre
*Nanyuki,
Laikipia Country,
Kenya*
(14/07/19-17/08/19)**

Charlène Collaudin

Année universitaire 2019-2020

Université de Genève

Professeur responsable : Mr Serge Rudaz



Introduction :

Ce stage à option a été réalisé dans la pharmacie d'un hôpital situé à Nanyuki (au Kenya) durant 5 semaines, du lundi au vendredi.

Selon le planning réalisé par la responsable de Projet Abroad (Mme Caroline Mungai), un jour de la semaine était dédié à des « medical outreach ». Cette activité était plus à titre humanitaire et consistait à réaliser des consultations ainsi qu'à distribuer selon leurs finalités, des médicaments gratuitement dans des villages pauvres, éloignés de la ville.

L'organisation de mon projet, de ma vie sur place ainsi que ma sécurité ont été des priorités pour le personnel de Project Abroad et ce, tout au long de cet échange. En effet nous avions notre taxi driver qui nous transportait de la maison au travail et du travail à la maison chaque jour. C'est également cette association qui se charge de trouver les maisons d'accueil pour tous les volontaires sur place. Je me suis très bien entendu avec ma famille, elle m'a permis de découvrir nourritures et cultures locales.

Description de l'hôpital :

L'hôpital Pope John Paul II Huruma est un établissement catholique de charité construit il y a quelques années grâce à un don italien. Ce dernier a ouvert ses portes en 2002.

La responsable de l'établissement est une sœur (sœur Lucie) qui en supervise d'autres, chacune gérant un des départements de cette institution.



En effet, cette institution est composée de différents secteurs :

- 1) **Une pharmacie** (point développé dans « Description du fonctionnement de la pharmacie et activités réalisées »)
- 2) **Des salles de consultations** : 1 docteur est présent dans chacune d'entre elles
- 3) **Une « emergency room »** : salles où ont lieux les consultations urgentes
- 4) **Une « injection room »** : lieux où sont réalisées les injections par les infirmiers / infirmières ; J'ai pu assister à une injection de pénicilline administrée à un enfant ainsi qu'à la mise d'un suppositoire de paracétamol à ce même jeune garçon
- 5) **Une « changing room »** : lieux où sont désinfectées les plaies

- 6) **Un laboratoire** : lieux où sont réalisées des analyses de différentes matrices (sang, urines et fèces majoritairement) à l'aide de plusieurs machines / outils (centrifugeuse, microscope, appareils spécifiques pour tester fonctions rénales, hépatiques, thyroïdiennes et prostatiques, bain marie). Camille et moi avons eu l'occasion de participer à la réalisation de diverses analyses ainsi qu'à l'observation de parasites dans les fèces d'un patient.



- 7) **Le CCC (compliance care clinic)** : lieux où les patients sont diagnostiqués séropositifs. Chaque patient diagnostiqué ici a son dossier et est suivi à une fréquence adaptée à son besoin. Lors des visites, les patients sont pesés, leur tension est prise et un suivi du traitement médicamenteux est réalisé afin de voir ou non des améliorations par rapport aux visites précédentes. C'est également ici que sont renouvelés ou changés les traitements si nécessaire. Des mesures de virémies sont faites (chaque 6 mois en général) et les résultats sont présentés dans le dossier patient sous forme de graphique que l'on peut suivre au fil du temps. Tout ceci est réalisé gratuitement. Il nous a été possible d'assister à quelques entretiens de routine.



- 8) **Une « Dressing room »** : lieux où sont réalisés les plâtres ; J'ai pu assister à la pose d'un plâtre pour une fracture de l'os de l'avant-bras provoquée par une chute de moto : ils utilisent dans un premier temps des gazes qu'ils disposent sur la peau du membre concerné puis ils se servent de bandes qui changent de texture une fois placées dans une bassine d'eau chaude (afin d'obtenir l'aspect plâtreux désiré). Afin remettre l'os « droit », ils se contentent d'étirer le membre tout au long de la pose. Cette façon de faire est plus que douloureuse pour les patients (ils n'ont rien pour soulager la douleur) et n'était pas vraiment facile à regarder.

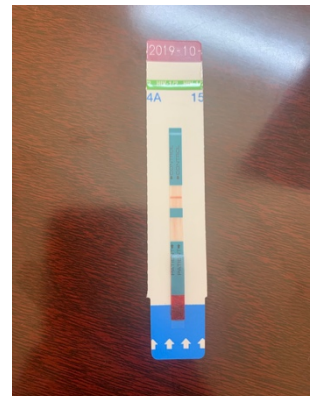


9) **Le stock de la pharmacie** : seul le personnel travaillant au sein de la pharmacie a la possibilité d'y entrer (pièce sous clé), sinon il est nécessaire d'accompagner les autres membres soignants afin de leur donner ce dont ils ont besoin s'il s'agit de demandes « hors commandes » (point plus amplement développé dans « Description du fonctionnement de la pharmacie et activités réalisées »).



10) **MCH (mother and children health)** : lieux où sont donnés des conseils pour femmes enceintes et où elles sont examinées tout au long de leurs grossesses. Les suivis post-accouchements des nouveau-nés et enfants sont également réalisés ici (pesées, courbes de croissance...). Camille et moi avons pu assister à ces activités.

11) **HTS (HIV Throughput screening)** : lieux où sont réalisés gratuitement les tests VIH (prise de sang capillaire). Certaines informations concernant les personnes réalisant ces tests sont enregistrées dans un cahier : nom, prénom, numéro de téléphone, pays. Camille et moi avons eu la possibilité de procéder à notre propre test afin de voir comment les dépistages se déroulent au sein de l'établissement. Il est nécessaire d'attendre entre 5 et 15 minutes avant de visionner le résultat afin que la réaction puisse avoir lieu.



12) X-Ray : 2 salles sont présentes dans cette partie de l'hôpital dont l'une est utilisée pour les échographies. Quand il s'agit de radios, celles-ci sont données aux patients, qui les donnent à leur tour au docteur lors d'une consultation afin de les analyser.

J'ai eu l'occasion d'assister à 2 échographies, dont la première consistait à vérifier les organes de jumeaux (à terme) ainsi qu'à mesurer leurs diamètres crâniens (élément prédictif de la date de l'accouchement). Je n'avais jamais eu la chance de pouvoir voir ceci auparavant, ce fut donc un moment émotionnel partagé avec la future maman.



13) Clinique dentaire : des soins dentaires et extractions y sont réalisés

14) La partie « Inpatient » : endroit de l'établissement où sont hospitalisés les patients ; Il s'agit notamment de personnes âgées atteintes de démences, de patients cancéreux, de patients en fin de vie ou encore de patients ayant besoin d'une longue réhabilitation. Femmes et hommes sont séparés au sein de l'hôpital mise à part lors des moments de prières. Chacun d'entre eux obtiennent les soins infirmiers qui leurs sont nécessaires tout au long de la journée. Tous les matins ces personnes sont changées, lavées et désinfectées (si nécessaire) dans leurs chambres par les infirmières et infirmiers. L'institution a la capacité d'accueillir 80 personnes dans la partie inpatient. Seuls les cas les plus graves sont gardés en cas de manque de place.

15) Une chambre froide : pour les patients décédés

16) Des tentes sont à disposition pour les personnes qui souhaiteraient prendre gratuitement leur tension : à noter qu'un patient ayant des valeurs supérieures aux normes lors d'une prise finissent avec un traitement antihypertenseur sans procéder à d'autres prises de tension ou suivi... (des IECA sont prescrits et dispenses...)

Les horaires d'ouverture de l'hôpital sont les suivants : 24h/24 pour les personnes se trouvant dans la partie inpatient et de 8h à 16h pour l'outpatient (tous les patients « passagers » qui peuvent se présenter dans l'établissement au cours de la journée).

Les frais sont gérés de sorte à ce que les patients puissent accéder aux soins et médicaments qui leurs sont nécessaires. Ils payent ainsi leurs consultations et médications à prix réduits. Des systèmes d'assurances ont été mis en place et sont gérés par le gouvernement, cependant tout le monde est loin d'y avoir accès. Personne n'a réellement su m'en expliquer le fonctionnement.

Consolota Maternity and Children's Hospital:

L'hôpital décrit précédemment est situé à cote d'une maternité (Consolota Maternity and Children's Hospital). Cette dernière a été construite grâce aux mêmes dons que ceux ayant servi à la construction de l'hôpital Huruma. Elle est gérée par un autre responsable, cependant cette maternité fait partie intégrante de cet hôpital.

Les femmes enceintes arrivent le jour même de l'accouchement, mettent leur enfant au monde et repartent le lendemain mis à part pour celles ayant eu césariennes ou complications. La maternité comporte diverses chambres, salles de consultations, salles d'examens, une salle avec couveuses (avec accès restreint pour cause d'hygiène), une pharmacie (ne contenant des médicaments que pour femmes enceintes et nouveau-nés/enfants), un laboratoire, une salle de travail avec deux lits ainsi qu'une partie avec accès restreint contenant des blocs opératoires (une autorisation et des habits adéquats sont nécessaires pour y accéder). Camille et moi avons découvert la pharmacie ainsi que les autres parties de cet emplacement pendant deux jours. Nous avons pu dispenser des médicaments et gérer le stock (différent de celui de l'hôpital Huruma) au sein de la pharmacie.

Nous avons également eu la possibilité d'aider et assister à 3 accouchements. Avant de mettre leur enfant au monde, les femmes sont placées dans une salle située juste à côté de la salle de travail en attendant une ouverture optimale du col. Environ une heure avant l'accouchement, elles reçoivent une perfusion d'ocytocine afin d'accélérer le travail. Nous avons pu jouer un rôle de soutien pour 2 d'entre elles. Cela consistait à masser le bas de leurs dos lors des contractions ainsi que de les soutenir tout au long de l'accouchement jusqu'à la fin des sutures, en leur parlant ainsi qu'en leur tenant la main.

Cette expérience était un mixe d'émotions, à la fois positif et effrayant. Le fait d'avoir vu les conditions dans lesquelles se déroulent ce type d'évènements était plus que déroutant pour moi. D'un autre côté, pouvoir voir une femme donner la vie est quelque chose de magnifique.

Pour les femmes mettant au monde leur premiers enfants, des explications leurs sont données concernant l'habillement, le changement ainsi que l'allaitement du nourrisson.



Description du fonctionnement de la pharmacie et activités réalisées :

1) Description générale

La pharmacie de cet hôpital est gérée par sœur Francisca et est occupée par des « pharmaceuticals technicians » (majoritairement des femmes). La pharmacie est ouverte non-stop afin de subvenir aux besoins des patients hospitalisés dans la partie inpatient. Deux ordinateurs sont à dispositions et sont utilisés afin de suivre les prescriptions, commandes et autres services concernant cette partie de l'hôpital. Deux logiciels sont principalement utilisés : Vision EMR et IQCare (logiciel réservé aux patients séropositifs).



2) Gestion des patients séropositifs & du stock antirétroviral

Les patients séropositifs sont reconnus par le personnel soignant lorsqu'ils montrent leurs carnets jaunes ; En effet ce type de carnet est donné par le CCC aux patients victimes du VIH enregistrés au sein de l'hôpital (environ 400 patients sont enregistrés dans le système). Il contient certaines informations comme : nom, prénom, âge, numéro de patient, traitement... Le numéro de patient nous permet de retrouver rapidement le dossier du patient sur IQCare afin de dispenser le traitement nécessaire. Généralement il s'agit d'une trithérapie ainsi que de co-trimoxazole pour des durées allant de 15j à 3mois.

Délivrer ce type de traitement était une de mes activités quotidiennes à la pharmacie. J'ai également eu la possibilité de donner les explications et conseils à un patient qui recevait son traitement antiviral pour la première fois.

L'introduction d'un traitement anti VIH à un patient est surveillée durant 1an. En effet, la virémie est mesurée chaque 6mois au laboratoire de l'hôpital. Il est ainsi nécessaire d'attendre au moins 2 fois ce temps afin de vérifier l'efficacité du traitement sur le patient ainsi que les effets indésirables qui peuvent survenir. S'il est avéré que le patient ne supporte pas le traitement, celui-ci sera changé après cette année de suivi.

Le stock de cette catégorie de médicaments est réapprovisionné chaque 3 mois au sein de cet établissement. C'est le gouvernement kenyan qui a pour rôle de choisir les molécules (la pharmacie dispose de 20 différentes molécules anti VIH) à délivrer ainsi que de commander les quantités nécessaires pour chaque trimestre. Pour faire ceci, les membre en charge de cette tâche se basent sur l'original du « physical count » * envoyé par la pharmacie (une copie reste à la pharmacie en guise de traçabilité).

*Le physical count consiste à compter manuellement chaque boîte de médicament pour toutes les molécules existantes ; Il est réalisé à la fin du 3^{ème} mois par le personnel de la pharmacie.

Remarques : Les antiviraux pour les thérapies anti-VIH sont gratuits au sein de cet hôpital. Ceci a été décidé par le gouvernement Kenyan afin de minimiser les décès liés à cette maladie qui encore à cette heure, est irrévocable. Le Kenya compte aujourd'hui environ 1,5Mio de personnes séropositives sur une population totale de 45Mio d'habitants.

Une femme enceinte séropositive est suivie de près lors de sa grossesse, il en est de même pour le fœtus ainsi que pour le nouveau-né. En effet, des tests sont réalisés lors de la grossesse et à la naissance afin de savoir si oui ou non l'enfant est porteur de la maladie. Si les tests s'avèrent positifs, les enfants seront traités à vie. Si les tests s'avèrent négatifs, les enfants reçoivent un traitement prophylactique à 6 semaines, 6 mois ainsi qu'à 1 an et demi.

3) Gestion du stock des médicaments

Au total, l'hôpital dispose d'environ 1000 différentes molécules. Ces dernières sont importées depuis différents pays du monde jusqu'à Nairobi puis ensuite transférées à Nanyuki. Ces médicaments proviennent de différentes compagnies. En effet, il est fréquent de trouver différents noms commerciaux pour une seule et même molécule (par exemple 4 pour la metformine). Ces autres médicaments sont délivrés à prix réduits pour les patients. On peut retrouver ces traitements au sein de la pharmacie elle-même ainsi que dans le stock.

Les commandes de ces médicaments sont réalisées chaque mois par sœur Francisca. Elles sont basées d'une part sur le reste du stock après un mois ainsi que sur les « habitudes » de prescriptions. Tout est approximé, ce qui a pour finalité, des ruptures de stock mensuelles. Lorsque c'est le cas, le patient ne peut ainsi pas avoir accès au médicament nécessaire si aucune substitution n'est possible. Tout le stock est géré manuellement (comme expliqué précédemment pour les trithérapies), ce qui demande beaucoup de temps pour les membres du personnel. J'ai eu la possibilité de pouvoir réaliser le physical count des anti VIH nécessaires à la commande de ces médicaments ainsi que de m'occuper de la réception de la commande mensuelle des médicaments.

Cette dernière à consister à ranger chaque médicament au bon emplacement dans le stock puis à compter individuellement chacune des boîtes (physical count). Les physical count sont réalisés chaque mois pour tous les médicaments qui sont à disposition.

Le bémol est que cette activité est une immense source d'erreur, ainsi la plupart du temps, le compte ne colle pas avec ce qu'on devrait obtenir. Ce suivi du stock se fait sur les molécules uniquement (par exemple il ne s'applique pas aux matériaux telles que les aiguilles ou autres) grâce des « stock card » jaunes.

Ces feuilles sont annotées dès lors que des boîtes sont prise du stock pour la pharmacie ou lors de réceptions de commandes.

STOCK CARD

ITEM: AB2 MINIMUM STOCK: _____
 STRENGTH/SIZE: _____ MAXIMUM STOCK: _____
 UNIT PACK: _____ RE-ORDER LEVEL: _____
 STOCK CODE: _____ AVERAGE MONTHLY CONSUMPTION: _____

DATE	REORDER FROM ORDER	INVOICE REF. NO.	DATE	UNIT PRICE	QUANTITY ORDER	QUANTITY BALANCE	REMARKS
11/11	Pharmax	17522	11/11		50	100	
11/11	Pharmax	17522	11/11		50	150	
11/11	Pharmax				12	138	
11/11	Pharmax				10	128	
11/11	Pharmax				20	108	
11/11	Pharmax				10	98	
11/11	Pharmax				10	88	
11/11	Pharmax				10	78	
11/11	Pharmax				10	68	
11/11	Pharmax				10	58	
11/11	Pharmax				10	48	
11/11	Pharmax				10	38	
11/11	Pharmax				10	28	
11/11	Pharmax				10	18	
11/11	Pharmax				10	8	
11/11	Pharmax				10	-2	
11/11	Pharmax				10	-12	
11/11	Pharmax				10	-22	
11/11	Pharmax				10	-32	
11/11	Pharmax				10	-42	
11/11	Pharmax				10	-52	
11/11	Pharmax				10	-62	
11/11	Pharmax				10	-72	
11/11	Pharmax				10	-82	
11/11	Pharmax				10	-92	
11/11	Pharmax				10	-102	
11/11	Pharmax				10	-112	
11/11	Pharmax				10	-122	
11/11	Pharmax				10	-132	
11/11	Pharmax				10	-142	
11/11	Pharmax				10	-152	
11/11	Pharmax				10	-162	
11/11	Pharmax				10	-172	
11/11	Pharmax				10	-182	
11/11	Pharmax				10	-192	
11/11	Pharmax				10	-202	
11/11	Pharmax				10	-212	
11/11	Pharmax				10	-222	
11/11	Pharmax				10	-232	
11/11	Pharmax				10	-242	
11/11	Pharmax				10	-252	
11/11	Pharmax				10	-262	
11/11	Pharmax				10	-272	
11/11	Pharmax				10	-282	
11/11	Pharmax				10	-292	
11/11	Pharmax				10	-302	
11/11	Pharmax				10	-312	
11/11	Pharmax				10	-322	
11/11	Pharmax				10	-332	
11/11	Pharmax				10	-342	
11/11	Pharmax				10	-352	
11/11	Pharmax				10	-362	
11/11	Pharmax				10	-372	
11/11	Pharmax				10	-382	
11/11	Pharmax				10	-392	
11/11	Pharmax				10	-402	
11/11	Pharmax				10	-412	
11/11	Pharmax				10	-422	
11/11	Pharmax				10	-432	
11/11	Pharmax				10	-442	
11/11	Pharmax				10	-452	
11/11	Pharmax				10	-462	
11/11	Pharmax				10	-472	
11/11	Pharmax				10	-482	
11/11	Pharmax				10	-492	
11/11	Pharmax				10	-502	
11/11	Pharmax				10	-512	
11/11	Pharmax				10	-522	
11/11	Pharmax				10	-532	
11/11	Pharmax				10	-542	
11/11	Pharmax				10	-552	
11/11	Pharmax				10	-562	
11/11	Pharmax				10	-572	
11/11	Pharmax				10	-582	
11/11	Pharmax				10	-592	
11/11	Pharmax				10	-602	
11/11	Pharmax				10	-612	
11/11	Pharmax				10	-622	
11/11	Pharmax				10	-632	
11/11	Pharmax				10	-642	
11/11	Pharmax				10	-652	
11/11	Pharmax				10	-662	
11/11	Pharmax				10	-672	
11/11	Pharmax				10	-682	
11/11	Pharmax				10	-692	
11/11	Pharmax				10	-702	
11/11	Pharmax				10	-712	
11/11	Pharmax				10	-722	
11/11	Pharmax				10	-732	
11/11	Pharmax				10	-742	
11/11	Pharmax				10	-752	
11/11	Pharmax				10	-762	
11/11	Pharmax				10	-772	
11/11	Pharmax				10	-782	
11/11	Pharmax				10	-792	
11/11	Pharmax				10	-802	
11/11	Pharmax				10	-812	
11/11	Pharmax				10	-822	
11/11	Pharmax				10	-832	
11/11	Pharmax				10	-842	
11/11	Pharmax				10	-852	
11/11	Pharmax				10	-862	
11/11	Pharmax				10	-872	
11/11	Pharmax				10	-882	
11/11	Pharmax				10	-892	
11/11	Pharmax				10	-902	
11/11	Pharmax				10	-912	
11/11	Pharmax				10	-922	
11/11	Pharmax				10	-932	
11/11	Pharmax				10	-942	
11/11	Pharmax				10	-952	
11/11	Pharmax				10	-962	
11/11	Pharmax				10	-972	
11/11	Pharmax				10	-982	
11/11	Pharmax				10	-992	
11/11	Pharmax				10	-1002	

NECESSARY FOR ESSENTIAL DRUGS AND SUPPLIES ORDER

STOCK CARD

ITEM: _____ MINIMUM STOCK: _____
 STRENGTH/SIZE: _____ MAXIMUM STOCK: _____
 UNIT PACK: _____ RE-ORDER LEVEL: _____
 STOCK CODE: _____ AVERAGE MONTHLY CONSUMPTION: _____

DATE	REORDER FROM ORDER	INVOICE REF. NO.	DATE	UNIT PRICE	QUANTITY ORDER	QUANTITY BALANCE	REMARKS
11/11	Pharmax				50	100	
11/11	Pharmax				20	80	
11/11	Pharmax				20	60	
11/11	Pharmax				20	40	
11/11	Pharmax				20	20	
11/11	Pharmax				20	0	
11/11	Pharmax				20	-20	
11/11	Pharmax				20	-40	
11/11	Pharmax				20	-60	
11/11	Pharmax				20	-80	
11/11	Pharmax				20	-100	
11/11	Pharmax				20	-120	
11/11	Pharmax				20	-140	
11/11	Pharmax				20	-160	
11/11	Pharmax				20	-180	
11/11	Pharmax				20	-200	
11/11	Pharmax				20	-220	
11/11	Pharmax				20	-240	
11/11	Pharmax				20	-260	
11/11	Pharmax				20	-280	
11/11	Pharmax				20	-300	
11/11	Pharmax				20	-320	
11/11	Pharmax				20	-340	
11/11	Pharmax				20	-360	
11/11	Pharmax				20	-380	
11/11	Pharmax				20	-400	
11/11	Pharmax				20	-420	
11/11	Pharmax				20	-440	
11/11	Pharmax				20	-460	
11/11	Pharmax				20	-480	
11/11	Pharmax				20	-500	
11/11	Pharmax				20	-520	
11/11	Pharmax				20	-540	
11/11	Pharmax				20	-560	
11/11	Pharmax				20	-580	
11/11	Pharmax				20	-600	
11/11	Pharmax				20	-620	
11/11	Pharmax				20	-640	
11/11	Pharmax				20	-660	
11/11	Pharmax				20	-680	
11/11	Pharmax				20	-700	
11/11	Pharmax				20	-720	
11/11	Pharmax				20	-740	
11/11	Pharmax				20	-760	
11/11	Pharmax				20	-780	
11/11	Pharmax				20	-800	
11/11	Pharmax				20	-820	
11/11	Pharmax				20	-840	
11/11	Pharmax				20	-860	
11/11	Pharmax				20	-880	
11/11	Pharmax				20	-900	
11/11	Pharmax				20	-920	
11/11	Pharmax				20	-940	
11/11	Pharmax				20	-960	
11/11	Pharmax				20	-980	
11/11	Pharmax				20	-1000	

NECESSARY FOR ESSENTIAL DRUGS AND SUPPLIES ORDER

J'aurais aimé pouvoir apporter des changements concernant le stock. En effet, il serait intéressant de travailler sur l'optimisation de la gestion de ce stock qui demande beaucoup de temps, qui est suivi mais faux, et surtout qui est mal ordonné.

4) Autres activités

D'autres activités ont pu être réalisées au sein de la pharmacie. En effet, mon quotidien se résumait à la préparation des commandes inpatient, au réapprovisionnement des médicaments de la pharmacie ainsi qu'à la dispensation médicamenteuse.

4.1) Gestion des commandes

Chaque matin des commandes sont passées sur le logiciel « Vision EMR » provenant de différents départements de l'hôpital. Nous avons pour devoir de préparer les commandes du secteur inpatient. Le but de ces commandes est de leur fournir un stock suffisant de médicaments et de dispositifs médicaux (DM) pour les 24h à suivre. Les DM sont directement pris dans le stock de la pharmacie (aucune traçabilité) contrairement aux médicaments qui sont préparés selon les quantités nécessaires directement dans la pharmacie.

4.2) Réapprovisionnement

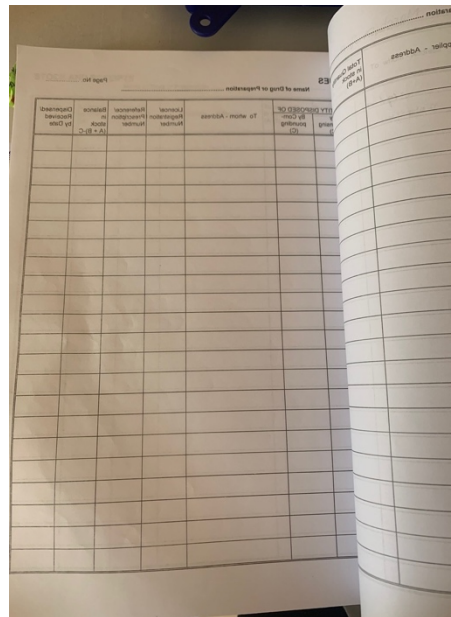
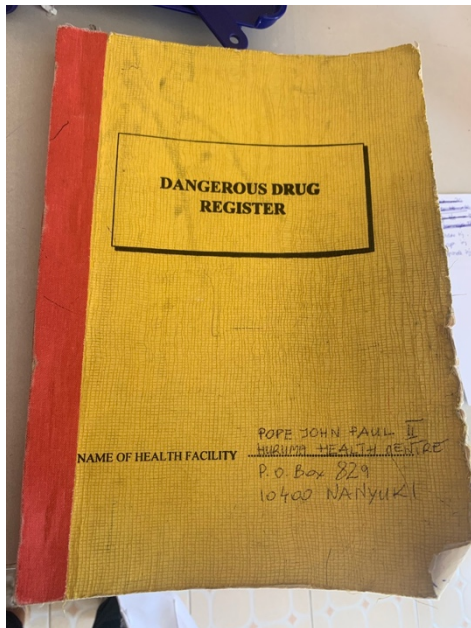
Le réapprovisionnement des médicaments de la pharmacie est une tâche qui consiste à boucher « les trous de souris » qui sont visibles dans les étagères et à faire en sorte de manquer d'aucune molécule au cours de la journée. Ceci évite les allers-retours de la pharmacie au stock.

4.3) Dispensation

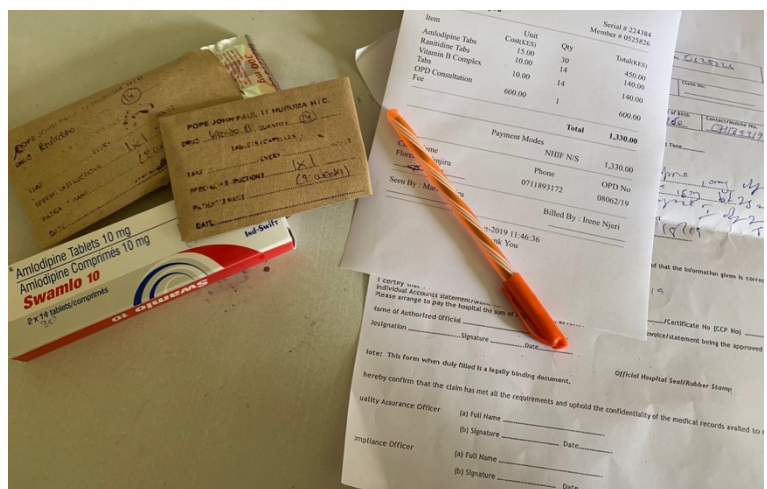
La dispensation médicamenteuse se fait en plusieurs étapes : recherche du patient sur Vision EMR, préparation des médicaments et explication des posologies.

La préparation des médicaments est faite dans deux cas de figures : lorsqu'une prescription nous est donnée ainsi que durant les soirées et nuits afin de gagner du temps lorsque les patients doivent être servis. Les médicaments suivants sont préparés et étiquetés (nom et posologie) à l'avance pour enfants et adultes : paracétamol, ibuprofène, métronidazole, nifédipine et amoxicilline. Il en est de même pour les sirops de paracétamol et les suspensions d'allulgel (antiémétique) ; Toutefois, ces deux dernières préparations ne sont pas étiquetées au préalable puisqu'il est nécessaire de se baser sur l'âge ou selon le poids de l'enfant pour adapter la posologie.

Certains médicaments à préparer sont catégorisés comme étant dangereux. Ceux-ci doivent ainsi être enregistrés dans un cahier « Dangerous drug register ». C'est notamment le cas pour certains antipsychotiques, antiépileptiques, antidépresseurs et anticoagulants.



Les boîtes sont rarement données avec les médicaments. Selon les quantités prescrites sur les ordonnances, les blisters sont découpés dans le but d'obtenir le nombre précis de comprimés / capsules à dispenser (j'imagine que ceci évite le gaspillage, la péremption d'un médicament inutilisé, un surdosage ou encore la vente des médicaments). Le tout est ensuite placé dans une enveloppe sur laquelle le nom ainsi que la posologie de la molécule sont écrits. Lors de la préparation des médicaments, on se base à la fois sur le logiciel « Vision EMR » ainsi que sur l'ordonnance afin d'avoir une sorte de double contrôle. Il est commun d'être face à des erreurs. Il s'agit le plus souvent de problèmes de posologies.



Lors de la dispensation, peu de conseils sont donnés, mis à part par exemple pour les comprimés de doxycycline (éviter avec les produits laitiers) ou pour les suspensions antibiotiques pour enfants (ajouter de l'eau, agiter, conserver au frais...). Il en est de même pour la prévention des effets indésirables.



Le fait d'avoir eu l'opportunité de dispenser a pu me donner un avant-gout de mon futur stage en officine, bien que le déroulement de cette tâche soit loin d'être similaire au notre...

Activités proposées par Project Abroad :

1) Medical outreach

Ce type d'activité est proposé une fois par semaine pour les volontaires ayant des projets dans le domaine médical. Les journées de medical outreach (MO) consistent à quitter Nanyuki pour aller dans les alentours afin de subvenir gratuitement aux besoins médicaux de ces habitants excentrés et pauvres. Le plus souvent il s'agissait de « masai people » ou « kikuyu » (deux sortes de tribus africaines que l'on retrouve notamment dans cette région du Kenya). Les actions réalisées au cours de la journée sont les suivantes : dans un premier temps des volontaires se chargent de peser et de mesurer la pression des patients, ensuite des tests sont réalisés (tels que des tests de glycémies, VIH...) puis, tous ces résultats sont transmis au médecin. Ce dernier s'occupe d'analyser ces résultats et d'écouter les plaintes du patient pour prescrire les traitements adéquats. Ces derniers sont ensuite dispensés aux patients avec la posologie « adaptée ». Cette dernière phrase reflète ainsi le rôle que j'ai pu avoir durant mes 5 medical outreach. J'ai également eu l'occasion lors de mon avant dernier medical outreach, d'optimiser la liste des médicaments pour ces futures activités. En effet la responsable m'a demandée de l'aider afin d'optimiser les achats* en me basant sur ce qui était le plus prescrit et dispensé au sein de la pharmacie de l'hôpital Huruma. Il est à noter que les traitements antiviraux tels que ceux pour le VIH, ne sont pas distribués lors de ces journées.

*Une partie de l'argent qui est versé à Project Abroad pour ce type de projet est utilisée pour l'achat d'une partie des médicaments destinés à être donnés gratuitement lors des medical outreach.

Ces activités sont à mes yeux essentielles, toutefois elles manquent d'organisation et de réflexions/sens. Il serait intéressant de réaliser un projet là-dessus afin de pouvoir améliorer ce type de journée. L'un des problèmes majeurs de ces activités en tant que volontaires, régnait dans la communication. En effet, les personnes vivant hors de la ville ne parlent pas forcément l'anglais mais des dialectes tels que le swahili, le kiswahili ou autres.

Il était ainsi parfois nécessaire d'avoir d'un intermédiaire afin de traduire comme dans mon cas, les posologies et modes d'emplois des médicaments (malgré les quelques mots appris lors de la leçon de swahili, cf point 2). Il en est de même pour la lecture et la compréhension des ordonnances écrites par le médecin qui étaient la plupart du temps illisibles.

Les médicaments à disposition lors de ces journées sont également un problème. En effet, selon les endroits où l'on va et donc selon les dispensaires dans lesquels on se rend pour prendre les médicaments, les molécules à disposition varient. Une partie des médicaments provient de Project Abroad (plus ou moins toujours les mêmes) comme cité précédemment, et une autre partie provient des dispensaires. Les listes des molécules nécessaires à chaque MO sont écrites par les médecins travaillant dans les alentours des endroits où l'on se rend. Ainsi la liste est faite selon les dernières prescriptions et non selon les besoins du jour. En résumé nous n'avons pas accès à toutes les classes thérapeutiques pour couvrir tous les besoins des patients. C'est à dire qu'un patient qui aurait par exemple besoin d'un médicament pour le système cardiaque n'en aura pas à moins de le payer de sa poche si nous n'en avons pas à disposition.

De plus, un patient ayant obtenu des valeurs supérieures à la norme lors d'une prise de tension obtient une prescription d'antihypertenseur pour quelques jours... (en général sur 5j). Ceci est à mon opinion totalement insensé.

Des conseils sont rarement donnés lors des MO, seules les posologies sont données et ne sont d'ailleurs pas toujours forcément adaptées. Il en est de même lorsque des médicaments sont out of stock, par exemple lorsqu'on n'a plus d'amoxicilline, celle-ci est remplacée par une classe d'antibiotique totalement différente avec parfois des dosages différents et non adéquats pour le patient qui est en face de nous.

En résumé ces activités sont à mon goût plus que bienvenue dans ces villages arriérés, nécessaires et intéressantes à vivre toutefois elles restent frustrantes dans le sens où on ne peut pas changer les choses et rien apporter de plus que ce qu'ils ont déjà. De plus, il réside je pense un manque assez important de connaissances pour les personnes chargées de la distribution des médicaments.



2) Leçon de swahili

L'office de Project Abroad propose aux nouveaux volontaires une leçon de swahili (un des dialectes les plus parlés dans la région de Laikipia) afin de nous familiariser avec du vocabulaire courant à la fois utile dans la vie de tous les jours et pour le travail. C'est à ce moment-là ainsi qu'avec le personnel de la pharmacie que j'ai pu apprendre les posologies les plus courantes pour dialoguer avec les personnes n'ayant pas appris l'anglais.

3) Leçon de danse traditionnelle

J'ai eu l'occasion durant mon avant dernière semaine de stage de participer à une leçon de danse traditionnelle (activité également proposée par l'office). Cette dernière m'a permis de m'immerger dans la culture kenyane et d'en apprendre plus sur les traditions du pays.

4) Plantation d'arbres dans les écoles « Mathaiga primary school » et « Queenstar Community School »

Lors de ces activités, différents volontaires et moi-même avons eu l'occasion de planter des arbres au sein d'écoles avec l'aide d'un staff de Project Abroad.

Queenstar Community School, l'une des deux écoles, comporte des enfants de tout âge, allant de quelques années à environ 13-14ans. Ces activités ont été réalisées dans le but d'apprendre aux enfants, l'importance de l'environnement qui les entoure (notamment l'impact de la photosynthèse sur notre organisme). Une centaine d'arbres a été planté au total.



5) Cooking lesson :

Cette activité est proposée une fois par mois par l'office dans le but de nous immerger des traditions alimentaires du pays.

Conclusion :

Ce projet a été pour moi une occasion en or de découvrir l'accès et la dispensation de soins nécessaires à une population vivant dans un pays en voie de développement.

Enrichissant à la fois culturellement, socialement et médicalement, ce stage m'a beaucoup apporté en seulement quelques semaines. Toutefois, j'aurais beaucoup aimé pouvoir apporter des changements pour cette pharmacie afin que le personnel y travaillant puisse optimiser son temps et améliorer son travail au quotidien.

Malgré le cout que ce projet engendre, je ne peux que recommander aux autres étudiants de saisir cette opportunité enrichissante que vous nous offrez au cours de cette seconde année de master.

Je vous remercie tout d'abord vous, Mr Rudaz pour m'avoir encadré lors de cette incroyable expérience, ainsi que tous les membres de l'EPGL ayant décidé de nous laisser la possibilité de la vivre.