

# Voyage à Lomé du 18 au 25 Novembre 2008

YVES ROLLAND

## Mardi 18 novembre

Je pars de Brest de bonne heure, de bonne humeur mais un peu inquiet sur ma tolérance à la chaleur. Le Sahara me semble magnifique vu de haut. L'arrivée à Lomé se fait à l'heure et dans la carlingue climatisée de l'avion je ne me doute pas encore de la température réelle dont je me rends compte immédiatement en descendant de la passerelle. Les formalités d'entrée dans le pays me mettent immédiatement dans l'ambiance africaine car si je récupère ma valise rapidement je ne récupère mon visa qu'au bout d'une heure. Heureusement le passage à la douane est expédié en trois secondes. Je retrouve Yves à la sortie de la douane qui m'attend en compagnie de Colette et Smily Baeta. Yves m'accompagne chez Yvonne et Graü où une bonne bière bien fraîche bue dans le jardin soulage une soif que je traîne depuis l'aéroport. La chambre est bien aménagée et c'est la première fois que je dors sous une moustiquaire. Réveil de très bonne heure après une nuit un peu chaude.

## Mercredi 19 Novembre

Le matin Yves vient me chercher et nous nous rendons en taxi au CHU Campus où je rejoins la consultation du Dr Agbo qui travaille avec une étudiante bruxelloise originaire du Togo, en stage pour 2 mois. Il s'agit d'une consultation de drépanocytaires, essentiellement des enfants. Les patients et leur mamans attendent dès le matin, parfois très tôt car s'ils ont rendez-vous c'est uniquement pour tel jour (consultation les mercredi et jeudi matins) mais pas pour une heure précise. S'ils viennent tôt c'est souvent parce qu'ils n'ont pas pu faire la prise de sang préalable à la consultation la veille, soit parce qu'ils habitent loin ou qu'ils n'ont pas les moyens financiers pour payer deux déplacements et également parce qu'ils passeront dans l'ordre d'arrivée. À priori si l'enfant a de la température ou un autre problème aigu, il le signale en s'inscrivant auprès du surveillant et passera plus rapidement ce qui permettra éventuellement de faire une goutte épaisse ou tout autre examen. Ceci dit l'attente peut être longue, plusieurs heures, dans ce couloir où il fait chaud. Les enfants qui présentent une pathologie aiguë dorment parfois allongés sur le banc de consultation ou par-terre. Par contre il est nécessaire lors de la consultation de composer avec la situation familiale, sociale, économique et géographique du patient et faire preuve de pragmatisme. Certains patients ne consultent qu'en cas de problème, ne comprennent pas, ne souhaitent pas ou n'ont pas les moyens d'effectuer le suivi trimestriel proposé par la consultation. Pendant la consultation j'ai vu un petit patient qui n'était pas venu depuis 2 ans pour des problèmes pratiques d'accès. Tous ont lors de la consultation une NFS systématique (soit théoriquement 3 à 4 par an). En fin de consultation est presque systématiquement délivrée une ordonnance (acide folique, antalgiques ; antibiotiques...) et le médecin indique la petite pharmacie que nous approvisionnons régulièrement et qui permet d'obtenir les médicaments contre une modeste contribution qui permet de payer les charges et le loyer de cette dernière. Le Dr Agbo explique que je fais partie de l'association et j'ai droit aux remerciements et au « Dieu vous bénisse » des familles. Fin de la consultation vers 13 heures.

Je rappelle que la consultation coûte 3500 CFA, la biologie systématique 4500 CFA, sachant que les services sociaux prennent en charge la moitié de ces sommes.

Nous rencontrons alors le Pr Segbena dans son bureau durant une heure trente pour évoquer l'association, ses actions et les problèmes rencontrés. Nous parlons aussi de la drépanocytose et des difficultés qu'il rencontre au niveau national, de la transfusion sanguine au Togo... Il nous permet aussi, grâce à ses contacts, de nous avoir des rendez-vous pour les jours à venir, nous faisant ainsi gagner un temps précieux.

Vers quinze heures nous allons visiter la pédiatrie du CHU Campus en compagnie du Dr Douli. Le système est tout à fait différent du notre et l'on peut parler de contraste. En effet le lit est payant mais le service social du CHU Campus le prend souvent à sa charge pour les drépanocytaires. Tout le reste est également à la charge de la famille : apporter les draps, nourrir les patients, les aider à se lever, à aller aux toilettes, acheter les médicaments prescrits, acheter les transfusions si nécessaire. La réanimation n'en a que le nom car dispose de 8 lits mais une seule bonbonne d'oxygène, pas d'oxymètre et pas de scope, une seule lampe pour poser les perfusions. Il faut noter aussi que les mamans restent dormir au pied du lit de l'enfant avec parfois même avec un autre enfant. Il existe quelques cabines qui sont des chambres seules, trois fois plus chères que le lit en salles communes, non prises en charge par le service social pour les drépanocytaires, et difficiles à obtenir car cela demande au personnel médical plus de marche...

Puis nous retournons chez Grace où vit Yves. Je rencontre Grace et Sélassé que je n'avais pas vue depuis Noël 2002. Ses problèmes moteurs se sont nettement aggravés après son second AVC et la marche avec le déambulateur lui est très pénible et lente ; ceci-dit elle reste toujours très souriante et enjouée. Par contre son petit frère Gédéon et sa petite sœur Nora sont très, très vifs.

Coup de fil à peine arrivés pour aller visiter la consultation des drépanocytaires de l'autre CHU de Lomé, le CHU Tokoin. Le Professeur Gbadoe nous reçoit dans son bureau fort occupé. Quatre médecins y consultent en même temps : deux sur le bureau et deux sur les cotés soit quatre consultations à la fois dans un même bureau... Nous évoquons les traitements ; les suivis, les besoins en antibiotiques et la nécessité pour eux de connaître les stocks de la petite pharmacie que nous alimentons en médicaments. Je prends conscience aussi de la réalité de l'hospitalisation. Compte-tenu des modalités d'accueil et de l'obligatoire présence permanente de la famille sur-place le CHU est le siège d'une effervescence : les gens y préparent à manger, font leur lessive...

À nouveau le taxi, mode de déplacement très pratique car on en trouve partout (environ 1500 CFA pour traverser la ville ou 2500 pour une heure), même si les modèles sont anciens et bien abimés du fait notamment des pistes qui sont défoncées par les pluies et trop rarement refaites, et des conditions climatiques chaudes et humides. Par contre circuler en taxi est un spectacle permanent et les règles de conduites sont particulièrement lâches. La route est encombrée de camions, de taxi, de voitures individuelles, de motos, de vélos et de piétons qui essayent de traverser une route sans passages cloutés. Je pensais à mon arrivée que les routes dans Lomé étaient goudronnées mais il n'existe que très peu de portions qui le sont ; le reste étant des pistes non entretenues et creusées la plupart du temps, faisant souffrir les amortisseurs des voitures.

Je mange chez Grace ce soir puis nous recevons Dieudonné Atsu, président de l'Association Togolaise de Lutte contre la Drépanocytose ([ATLD](#)). Nous évoquons à nouveau les difficultés du pays, la difficulté de mobiliser et de fédérer la lutte contre cette maladie et préparons la conférence du samedi suivant au cours de laquelle je dois intervenir.

Retour Chez Yvonne après cette journée bien remplie. Dieudonné me raccompagne en voiture. Nous croisons quelques militaires armés et repliés dans des coins sombres qui rackettent les motos. Idem juste devant chez Yvonne où Dieudonné me dépose.

## **Jeudi 20 Novembre**

En fin de matinée, on visite du Centre National de Transfusion Sanguine du Togo dont le directeur est le Pr Segbena, absent ce jour-là car en séminaire de formation pour les techniciens des laboratoires des hôpitaux.

Le Dr Fêlée nous accueille donc dans son bureau et débute la visite du centre. Par rapport à la visite des hôpitaux de la veille il existe un contraste important en effet le centre est bien équipé et parfaitement informatisé de manière à avoir une sécurisation maximale de la transfusion. Test systématique du HIV, des hépatites, de la syphilis mais pas du paludisme. Les dons augmentent régulièrement soit pour l'an dernier 15000 poches récoltées représentant environ 50% des besoins.

Environ 2% de séropositivité. Nous visitons donc le circuit : salle d'attente, bureau du médecin interrogateur, salle de don (environ 35 par jour), le laboratoire de sérologie et pour finir le circuit la salle de collation où vont se restaurer les donneurs (boisson, boîte de sardine, mayonnaise...) qui perçoivent une somme forfaitaire de 750 CFA pour le déplacement. Le donneur ne peut venir que tous les deux mois et demi maximum et est enregistré sur le logiciel dans lequel sa photo apparaît sur son dossier. S'il n'y a pas eu de problèmes ultérieurs un quitus lui est délivré et il peut aller se faire piquer.

Le bâtiment est en train de s'agrandir du fait de l'augmentation des dons ; les véhicules sont neufs (don de la Coopération française). Le séminaire qui a lieu actuellement va permettre de qualifier les autres centres à l'intérieur du pays. Petit bémol : une des machines est en panne et pas de solution immédiate pour la maintenance car en effet la « petitesse » du pays fait qu'il n'y a pas de technicien dans la sous-région et qu'il est parfois difficile de joindre la personne qui sera capable de réparer. Problème récurrent semble t il ?

## **Vendredi 21 Novembre**

La matinée est consacrée aux courses sur le marché et au supermarché avec Grace et Yves. Il faut bien manger même si la chaleur n'ouvre pas l'appétit. L'après-midi nous nous rendons à la petite pharmacie et là, déception car il ne reste presque plus rien sur les étagères... C'est là que nous soulignons le gros point noir à notre action : la transmission des informations et notamment les informations concernant la gestion du stock. Nous comprendrons plus tard que ce problème est en partie lié à la complexité du système. En effet il y a peu de volontaires pour tenir cette petite pharmacie ouverte les mercredi et vendredi après-midis et d'autre part, Yvon Segbena ne souhaite pas qu'il y ait trop de monde à s'en occuper car il faut absolument des personnes de confiance afin d'éviter une éventuelle revente.

Nous repartons alors pour le CHU Campus où la consultation garde quelques stocks de nos médicaments donnés parfois directement aux malades. Je passe récupérer au passage ma prolongation de visa dans un bureau surchargé de monde et de dossiers. Retour à la petite pharmacie que nous réapprovisionnons en acide folique et en antibiotiques. J'y croise un patient que j'ai vu il y a deux jours à la consultation (et qui vient chercher les médicaments prescrits en échange de quelques CFA qui serviront à la location et à l'entretien de la Pharmacie) preuve de l'efficacité de notre système. Il reste donc à voir avec Yvon ce problème du retour sur les stocks à notre association.

Le soir retour à Adido Adein où nous rencontrons Abdel dont le fils est drépanocytaire SS et avec qui nous évoquons les problèmes posés par cette maladie, son dépistage, ses traitements. En soirée détente totale puisque je regarde Star Ac avec Yvonne ; oui ! oui !

## **Samedi 22 Novembre**

Yvonne m'invite à aller marcher avec ses amis, elle le fait tous les samedis avec un petit groupe d'amis ; marche rapide et sportive (heureusement Graü fait la même pointure que moi et peut me prêter ses joggings).

Après 1 h 30 de marche et une bonne douche nous partons avec Yves pour le Laboratoire Biolim qui se trouve à la Faculté Mixte de Médecine et de Pharmacie. C'est dans ce labo que sont faits les test de dépistages de la drépanocytose lors des campagnes de dépistage mais aussi le dosage des CD4 et HIV... Nous voyons l'appareil HPLC que nous avons contribué à acheter et qui est malheureusement en panne (pb de refroidissement des échantillons); la pièce de rechange est bien arrivée mais il y a des difficultés à joindre l'ingénieur qui assure la maintenance et qui est au Bénin. Cela soulève encore une fois le problème global de la maintenance d'appareils très sophistiqués, nécessaires, mais dont la maintenance ne peut être faite que par un technicien qualifié. Malheureusement il est impossible de former et rémunérer un technicien par pays du fait des coûts

financiers. Ce problème devrait être évoqué en amont lors de l'achat de l'appareil. Ceci dit il y a peut être une part de responsabilité de la part des vendeurs de ces coûteux engins qui devraient aussi mieux organiser la maintenance sur le territoire africain. Nous visitons ensuite la fac de médecine ou va se dérouler une thèse. Nous évoquons le problème du départ d'une bonne proportion de médecins qui partent à l'étranger pour une formation et y restent définitivement compte tenu des conditions financières nettement plus attrayantes. Le midi nous retournons chez Grace où je m'essaye à piler l'igname pour préparer le fufu.

L'après midi, départ pour la conférence de l'ATLD avec Yves et Sélassé. Présentation par Dieudonné ATSU suivie de 2 petits films introductifs ; intervention très intéressante du Dr Bruce avec mise en avant de la nécessité du dépistage avant mariage et aussi des règles hygiéno-diététiques chez les drépanocytaires. Puis vient mon tour de faire un petit exposé sur la prise en charge de la drépanocytose en France et sur l'association Le Sourire de Sélassé. Questions du public. Rendez vous pris avec Yvon et deux membres de l'ATLD au restaurant Vivi Royale lundi soir pour une réunion. Proposition d'un journaliste présent pour participer à une émission sur Radio Nostalgie.

Le soir retour chez Grace, puis chez Yvonne et nouvelle nuit chaude. J'ai de la chance car je dispose d'une climatisation, ce qui me rend la chaleur plus supportable.

## **Dimanche 23 Novembre**

Réveil assez tôt vers 5 heures (6 heures en France) et finalement, j'ai passé la nuit sans climatisation. Matinée de repos. Je discute avec Yvonne... du Togo, de la Bretagne. J'envoie un mail à Anne. Yves arrive vers midi et Dieudonné vient nous chercher vers 13 heures pour manger chez-lui. Il a mis les petits plats dans les grands : salade ; riz et poulet puis poisson et fufu et enfin salade de fruits. Nous discutons de l'ATLD, des difficultés du Togo, de ses hommes politiques, de son avenir et du désespoir qui parfois point chez les Togolais car rien ne change.

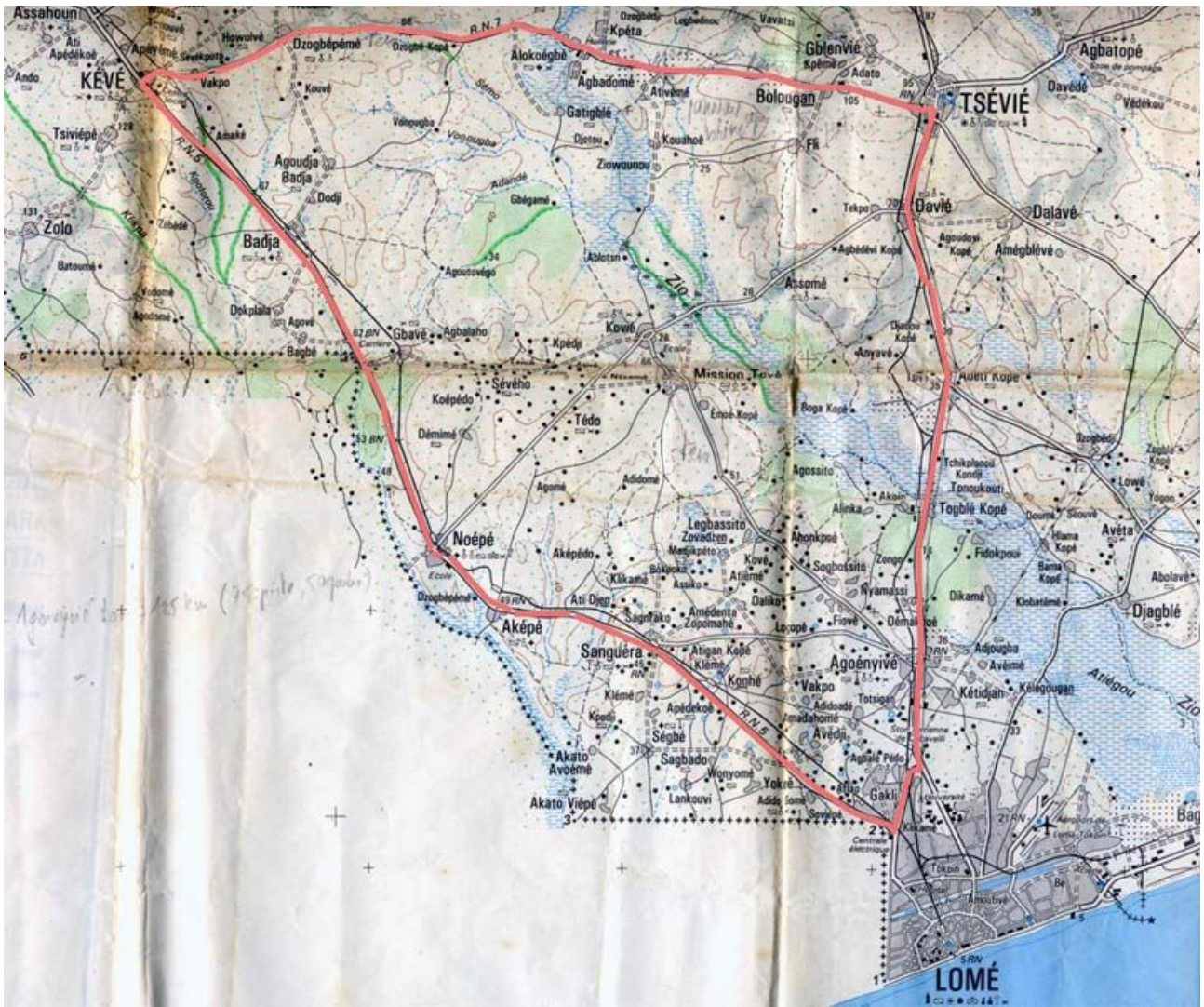
Retour en taxi chez Grace et dimanche après midi devant la télé : une heure complète de pub en vrac : produits de beauté (beaucoup) ; églises ; riz... Le journal télévisé vaut aussi son pesant de cacahuètes tout à la gloire du président et de son gouvernement, reportages bien formatés et quasi identiques sur les prétendues avancées du pays. Qui est dupe ?

Retour chez Yvonne et Graü après avoir évoqué le problème du dépistage et de la remise des résultats.

## **Lundi 24 Novembre**

Réveillé tôt et un peu patraque. Avant de quitter le Togo, je voulais voir autre chose que la "grande ville". Je me rends chez Grace où nous prenons notre vieux taxi Toyota.

Départ vers 9 heures pour Kévé, soit environ 40 kms de goudron, puis nous prenons la piste en latérite qui rejoint Tsévié. Ce chemin (Route Nationale 7) qu'Yves connaît semble plus défoncé que la dernière fois qu'il l'a pris (pas d'entretien, saisons des pluies dévastatrices). Nous parcourons environ les 30 kms en 2 heures, traversant quelques villages ce qui me donne l'occasion de voir le bâti traditionnel, les cases, les écoles bien remplies et toujours, toujours du monde sur la piste : piétons se rendant au village en portant sur la tête la bassine d'eau, de fruits... ; motos, vélos mais peu de voitures. Nous nous arrêtons à un dispensaire où l'accoucheuse et la soigneuse nous font l'honneur de visiter les locaux. Ici on soigne et on accouche. Et en cas d'accouchement un peu difficile, la parturiente monte sur la moto et en route sur la piste jusqu'à Tsevié. Après 4 heures de voiture nous rentrons à Lomé.



Je tousse (plein de latérite dans les bronches), je suis crevé, j'ai trop chaud et je suis obligé de m'allonger un peu chez Grace : déshydratation ? Petit coup de chaleur ? Effet secondaire de la Malarone ? Fatigue ? Après ré-hydratation je peux enfin manger un peu de banane plantain.

Vers 17 heures le Dr Matey vient nous chercher pour nous faire visiter sa clinique. Là j'ai une autre vision du système de santé avec un local assez accueillant, 2 personnes à l'accueil (infirmière et secrétaire) et des locaux sobres mais équipés. Cela me donne l'occasion de voir une autre facette de la médecine togolaise. Là aussi le médecin nous parle du fait que les médecins ne restent pas au Togo, préférant l'Europe ou l'Amérique du Nord. Dans sa promotion de 8 pédiatres il est le seul à exercer au Togo.

Nous profitons du fait que le médecin consulte pour aller boire un rafraîchissement dans le quartier où le patron à notre arrivée arrête la musique togolaise pour la remplacer par de la country !!!

Le Dr Matey nous ramène à Adidogomé chez Grace, juste à l'heure pour reprendre le taxi pour le centre de Lomé où nous avons une réunion avec Yvon Segbena et l'ATLD suivie d'un repas chez Vivi Royale, bon restaurant togolais de Lomé aux allures coloniales. Lors de la réunion nous évoquons le problème de la petite pharmacie et de la gestion des stocks : faut-il mettre en place un logiciel pour le contrôle en temps réel ? Yvon nous explique que le problème de la petite pharmacie est compliqué car il faut absolument des personnes intègres et compétentes pour tenir le stock.

Nous évoquons aussi la nécessité de prévenir la population plus tôt des campagnes de dépistage de la drépanocytose. Je rappelle que le but est de faire de la prévention et que les gens connaissent leur statut vis à vis de la drépano : Porteurs du trait (non malades mais potentiellement transmetteurs),

malades, ou enfin indemnes.

Par ailleurs il faudrait que l'ATLD puisse intervenir dans les écoles afin de sensibiliser les élèves et leur famille au problème de la drépanocytose et pour cela il est suggéré de prendre contact avec les fédérations de parents d'élèves.

Il est souligné la difficulté de faire venir du monde aux conférences/réunions d'information mises en place par l'ATLD et la possibilité éventuelle de se mettre en relation avec le Centre Culturel Français pour obtenir une salle de réunion (gratuite). Il est aussi noté la nécessité pour l'ATLD d'avoir un ou deux panneaux d'affichage à la consultation des drépanocytaires et de mettre en place des groupes de parole.

Enfin nous passons au repas qui est particulièrement copieux et malheureusement je ne peux presque rien avaler, je n'ai pas vraiment récupéré de mon coup de fatigue, ce qui me gêne beaucoup étant donné que c'est Yvon qui nous invite. Heureusement Yvon et ses médecins font grand honneur à la cuisine. Le soir je me couche vraiment à plat après une journée particulièrement difficile.

## **Mardi 25 Novembre**

Je me réveille bien plus en forme que la veille. Je dois repartir ce soir, déjà une semaine que je suis arrivé. Le matin est consacré aux courses et aux achats. J'y acquiers trois "tableaux" médicaux (pancartes) et nous filons en ville acheter un carton pour les emballer, acheter des confitures, et visiter rapidement le Centre Artisanal. Repas de midi chez Grace.

L'après midi est consacré à l'emballage des tableaux, le remplissage de la valise avec les fruits, les légumes, le linge sale, les confitures... Dernier repas chez Grace le soir, bisous aux petits et à Grace et il faut déjà prendre le taxi pour l'aéroport vers 19 h 30. Formalités habituelles : douane et attente en salle d'embarquement où je me fais piquer par un moustique pour la première fois en une semaine, une heure avant le décollage. Nous décollons à l'heure (23 h à Lomé, minuit à Paris ) et j'ai un petit pincement au cœur en quittant Lomé.

Cette semaine a été particulièrement chargée, enrichissante, dépaysante et je remercie Grace, Yves, Yvon, Dieudonné & Elvire et Yvonne & Graü grâce à qui j'ai pu avoir une petite idée de ce qu'est le Togo, de ce qu'est le système de santé, de ce qu'est la vie chez l'habitant, la nourriture, les coutumes...

Retour sur Paris avec un avion plein de Français, d'Allemands, de Togolais et en prime l'équipe de lutte de Russie. Roissy. Douane sans encombre. Bus pour Orly. Arrivé pile à l'heure pour prendre l'avion de Brest et arrivée sur Brest à 10 h 30. Fin du voyage avec pleins de choses en tête bien sur et l'envie de retourner.