

---

# RAPPORT DE MISSION AU BURUNDI

---

## TEC – COREVIH BRETAGNE

14 AU 20 JUIN 2014

---

### FINANCEMENT ET COÛT DE LA MISSION

---

COREVIH Bretagne

Coût<sup>1</sup> : 4 600,00 € (2 personnes)

### CADRE DE COOPÉRATION : STRUCTURES PARTENAIRES AU COURS DE CETTE MISSION

---

#### Au Burundi

- Centre de médecine communautaire de Buyenzi (CMC-Buyenzi)
- CHU Kamenge de Bujumbura (CHUK)
- Hôpital Prince Régent Charles (HPRC)
- Hôpital de Bururi
- Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS)
- Institut National de Santé Publique (INSP)

#### En France

- CHU de Rennes
- ESTHER

### PARTICIPANTS

---

Virginie Mouton-Rioux et Pascal Lotton, techniciens d'études cliniques du COREVIH-Bretagne

### TERMES DE RÉFÉRENCES DE LA MISSION

---

Cette mission fait suite à celle d'Août 2013 et au retour de celle du février 2014 du Dr Arvieux qui a rencontré les équipes sur place. Elle a pour objectifs :

#### Principaux :

→ Liés au logiciel SIDA-INFO

- Création d'un manuel utilisateur allégé avec Valentin (CNLS) et Patrick (CNR) pour les sites n'ayant pas été formés à SIDA-INFO mais qui l'utilisent (+ de 95 sites environ qui utilisent SIDA-INFO) - Créer un patient, saisir une CS, etc....
- Recueillir les demandes pour la formation des utilisateurs « confirmés » (Jocelyne secrétaire, en charge de la base de données SIDA Info au CPAMP CHUK et Cyril, médiateur de santé, en charge de la base de données SIDA Info au CPAMP à l'HPRC de SIDA Info pour une élaboration d'un programme.
- Recueillir les demandes pour la formation des utilisateurs de « débutants » de SIDA Info pour élaboration d'un programme.
- Récupérer le planning des formations au logiciel SIDA-INFO de Valentin (CNLS) pour caler la date de la prochaine mission.

---

<sup>1</sup> Billet d'avion, per diem, visa.

→ Partie base de données (installation et formation utilisateurs)

- Suivi des perdus de vue au CMC Buyenzi avec Seconde (médiatrice de santé) et le Dr Hélène Leroy, Infectiologue au Réseau Louis Guilloux.
- Suivi des tests de dépistage en salle de naissance avec Béatrice, médiatrice de santé et le Dr Scolastique en salle d'accouchement à l'HPRC,
- Suivi de la base de données Pédiatrie avec le Dr Bukuru, et Marie au CHUK.

Secondaires :

- Réponse question du Dr F Fily sur les tuberculoses,
- Evaluer la manipulation du fichier Excel mis en place à l'INSP par le Dr Anne Maillard Virologue à Rennes et Thomas Jovelin Data Manager,
- Suivre le contrôle qualité de près sur SIDA Info dans le cadre du projet leDEA. Peut-être contrôler sur quelques dossiers patients les données saisies dans SIDA Info, améliorer la traçabilité des connexions avec code unique par utilisateur.
- Aide pour faire la liaison entre les bases CMC Buyenzi et SIDA Info.
- Point sur l'utilisation de la partie PECPS du logiciel SIDA Info (Prise En Charge Psycho-Sociale) au CHUK. Même chose pour l'HPRC.

PRINCIPAUX CONTACTS AU COURS DE LA MISSION

- Dr Jérémie Biziragusenyuka, coordonnateur ESTHER
- Dr Hélène Bukuru, pédiatrie service de Soins Intensifs CHUK
- Dr Thierry, médecin CPAMP CHUK
- Marie Bizimana, chef de poste – Pédiatrie service de Soins Intensifs CHUK
- Apolline, chef de poste CPAMP CHUK
- Jocelyne, secrétaire, en charge de la base de données SIDA Info au CPAMP CHUK
- Chantal, collègue Jocelyne CPAMP CHUK
- Evelyne, Jocelyne agents de saisie SIDA Info hôpital de Bururi
- Christine, Thérèse, infirmières hôpital de Bururi
- Daflose, médiatrice de santé hôpital de Bururi
- Agathonique Baragunewa, psychologue CPAMP CHUK
- Dr Francine Marakena, médecin CPAMP HPRC
- Alexis, collègue de Cyril, médiateur de santé, en charge de la base de données SIDA Info au CPAMP à l'HPRC
- Béatrice, assistante sociale, médiatrice à la salle de naissance HPRC
- Sylvie, collègue de Béatrice salle de naissance HPRC
- Francine, technicienne du laboratoire de biologie moléculaire INSP
- Valentin Nitereka, responsable du programme SIDA Info CNLS
- Liliane, collègue de Valentin CNLS
- Patrik Gateretse, chargé du contrôle qualité leDEA, CNR
- Seconde, médiatrice CMC Buyenzi
- Odette, infirmière CPAMP CHUK
- Rose, Jeannette, Jacqueline, infirmières service Néonatalogie CHUK
- Dr Pontien Ndabashinze, Directeur de l'HPRC
- M. Reverien, Directeur Adjoint des Soins HPRC
- Patricie, Chef Nursing
- Dr Pacifique, Directeur de Soins Hôpital de Bururi
- Dr Frédéric Méchai, Avicenne
- Dr Sylvia Cukier, Avicenne
- Dr Matthieu Revest, Rennes
- Dr Christian Couportin, Paris

---

# COMPTE RENDU DE LA MISSION

---

---

## PROJET BASES DE DONNEES

---

### **HPRC base salle de naissance :**

Installation d'une nouvelle base de données en Salle de naissance ayant pour objectifs de collecter, au CHUK, les données des mères entrant pour accouchement.

Il est proposé à toutes un test de dépistage du VIH. Le recueil de ces données se fait déjà par remplissage de fiches papiers.

La base a été installée sur l'ordinateur dans la salle de counseling. Cette salle ainsi que l'ordinateur sont partagés avec d'autres utilisateurs, engendrant des difficultés de logistique

Une petite formation locale est donnée sur la façon de saisir dans la base, ainsi que la procédure pour enregistrer le travail effectué. En effet, nous avons été amenés à rectifier une erreur répétée qui n'avait pas permis de sauvegarder les données.

### **Actions à prévoir :**

- Des améliorations et modifications sur la base sont à apporter : rechercher par nom (même si cela existe déjà mais pas de classement par ordre alphabétique), bloquer les menus déroulants des items afin qu'il n'y ait pas de modifications des utilisateurs, indiquer la date des périodes sur les résultats des requêtes ...
- Des propositions d'organisation de travail ont été faites : commencer le recueil de données à partir de juin 2014, puis de manière rétroactive ...
- expliquer comment faire une sauvegarde des données régulière de la base
- planning d'occupation de la pièce de recueil et de l'ordinateur à envisager de façon hebdomadaire ?

### **CHUK Service de Néonatalogie :**

Vérification avec l'équipe, du mode de remplissage de la base déjà installée, des difficultés rencontrées et des améliorations à apporter.

Depuis le dépôt de la base, certains patients sont rentrés plusieurs fois, car un bébé restant plusieurs semaines ou mois, sera comptabilisé à chaque mois, avec un autre numéro. D'autres ne sont pas enregistrés pour des raisons inconnues.

De même il existe un problème de numérotation patient, un même numéro se retrouvant attribué à plusieurs bébés.

#### Actions à prévoir :

- Nous décidons de créer un code patient pour attribution d'un numéro unique afin d'éviter les doublons : ANNEE-MOIS-JOUR. Nous n'avons pas réussi à faire ce changement dans cette version Access déposée.
- Status quo sur cette base de données Pédiatrie faute de pouvoir y apporter de modifications et à défaut de la dernière version non disponible. Les modifications seront donc à prévoir lors d'une installation ultérieure au cours d'une prochaine mission

#### **CMC Buyenzi :**

Nous rencontrons Seconde, qui nous informe de la restauration de ses données, qui avaient malencontreusement disparues. Sur le bureau de son ordinateur se trouvent beaucoup de fichiers, d'où des difficultés pour y retrouver sa base (PDV 2014). Une copie existe mais ne fonctionne pas.

Nous réinstallons la bonne version, en profitons pour la former à la création de dossiers d'archivage pour faire des sauvegardes régulièrement et l'aidons à faire du « ménage » sur le bureau.

Nous nous rendons compte des difficultés de compréhension de l'agent de saisie concernant le fonctionnement bureautique, alors que la saisie informatique de données est une grande partie de son travail.

#### Actions à prévoir :

- Compléter les données et récupération de la base à chaque fin de mission.
- Récupérer la dernière version de la base et nouveaux exercices de copie/sauvegarde de cette dernière dans le dossier créé pour cela sur bureau de l'ordinateur.
- Besoin d'une formation informatique de base

#### **INSP :**

Rencontre uniquement avec Francine, Désiré étant en arrêt maladie avec prolongation pour encore 2 mois. Elle se retrouve toute seule pour rattraper un retard de saisie de 6 semaines. Elle continue cependant à compléter les résultats sur un tableur Excel, la base Access créée et déposée en juin 2012 n'étant pas utilisée. Les raisons sont assez difficilement compréhensibles, et visiblement des problèmes organisationnels et de communication en seraient à l'origine.

Francine nous informe qu'elle ne sait pas utiliser Excel de façon basique, à savoir : trier, filtrer... les patients et nous fait une demande de formation.

#### Actions à prévoir :

- Besoin d'une formation de base Excel.
- Création d'un nouveau formulaire de saisie, plus simple d'utilisation, mais sur Excel et non Access
- Trouver une organisation et une planification des tâches entre Désiré et Francine, à savoir : qui fait quoi et comment, sur quelles bases....

**CNLS :**

Rencontre avec Valentin et sa collègue Liliane qui travaillent tous les 2 sur la base SIDA Info.

1. Concernant les formations, il existe un problème de financement du FM.

Pour les organiser, il faut compléter un formulaire dont chaque « champ » doit obligatoirement être rempli et respecté. Il a été par exemple possible de trouver une salle de réunion, mais impossibilité de faire installer des postes pour chaque utilisateur car il fallait payer un supplément pour chaque installation.

La dernière formation remonte à Mai 2013 et concerne les centres du Nord, Mai 2012 pour les autres. Lors de ces formations, les niveaux des personnes formées ne sont pas tous identiques.

2. Dans un second temps, Valentin nous fait la demande de l'aider pour le centre de Bururi qui a des difficultés à saisir les données dans la base SIDA Info (pas de médecin référent, matériel neuf pourtant livré). Nous allons donc nous y rendre lors de cette mission, afin de faire un état des lieux de l'utilisation du logiciel, essayer de comprendre l'organisation interne, et tenter de cerner les difficultés rencontrées
3. Sur les centres HPRC et CHUK la qualité des données n'est pas la même : à l'HPRC, les médecins saisissent et cela est plus fiable qu'au CHUK où la tâche incombe au personnel paramédical. Il existe pourtant des missions de supervisions organisées pour le contrôle de qualité. Faut-il l'aider sur une mission ?
4. Concernant toujours la qualité, il souhaiterait également un contrôle de dossiers médicaux afin d'en vérifier l'exhaustivité des données. Il nous fait remarquer que les IO ne sont pas renseignées.

**Actions à prévoir :**

- Un manuel utilisateur SIDA Info sur la partie financière a été rédigé (exigence du FM pour l'élaboration d'un rapport annuel). En revanche, un manuel utilisateur « allégé » SIDA Info pour les *professionnels* va être réalisé par Valentin. Il souhaiterait en faire la conception, nous demander de le « valider » et avec lui, d'en apporter les améliorations.
- Il souhaiterait une mission dédiée à SIDA Info, pour tester le manuel, le logiciel, et peut être nous permettre d'organiser nous-mêmes des formations sur site.
- Valentin voudrait également faire la demande d'un technicien afin de l'aider dans ses tâches au quotidien.

### **CPAM CHUK :**

Nous rencontrons Jocelyne, Chantal, Odette, Dr Floride, Apolline. Il n'y a aucun souci concernant la base SIDA Info, les dossiers sont à jour. Quelques médecins entrent les données directement dans le logiciel, d'autres remplissent des fiches qui sont ensuite saisies par les infirmières.

Nous sommes reçus de façon très officielle par le directeur du CHUK, ainsi que de son adjoint, directeur des soins, qui nous proposent leur aide et appui en cas de besoin

Nous avons rencontré Patrick, venu récupérer les données pour le projet leDEA, ce qui nous a permis de revoir avec lui ainsi qu'avec Jocelyne les précisions concernant le remplissage des Infections dans SIDA Info et la consigne de ne pas les mettre dans « Commentaires » mais de créer une deuxième ligne.

Lors de notre visite, nous sommes également allés à la pharmacie centrale. Les ordinateurs installés pour la gestion des stocks de médicaments, dont les ARV, ne fonctionnent pas car ils ont des virus. Ces équipements nous sont présentés comme étant sous la responsabilité de Valentin au CNLS. Ce problème avait déjà été remonté lors de la mission de juin 2012, et la situation n'a toujours pas été débloquée à ce jour.

#### **Actions à prévoir :**

- Contrôle de qualité à prévoir concernant l'exhaustivité des données saisies en regard des dossiers médicaux
- Conseils de remplissage afin d'augmenter et parfaire la saisie

### **CPAM HPRC :**

Un contrôle de qualité sur quelques dossiers de consultations par rapport à ce qui est saisi dans SIDA Info a été réalisé.

Globalement les données sont bien renseignées, hormis quelques erreurs ou oublis, les dates de consultations étant également transformées en dates de saisie.

#### **Actions à prévoir :**

- Contrôle de qualité à prévoir concernant l'exhaustivité des données saisies en regard des dossiers médicaux
- Conseils de remplissage afin d'augmenter et parfaire la saisie

### **Centre de Bururi :**

Nous avons passé toute la journée du mercredi à Bururi à la demande de Valentin afin de connaître les raisons des difficultés rencontrées pour la saisie et la collecte des données SIDA Info. Jocelyne, du CHUK, nous a accompagnés, pour traduction d'une part, et sa maîtrise du logiciel, d'autre part.

Nous avons rencontré sur place l'infirmière et 2 agents de saisie, qui sont seules à s'occuper de la base...

Nous devons rencontrer sur place le directeur de l'hôpital qui était au courant de notre visite, mais celui-ci est absent. A sa place le directeur des soins est venu se présenter.

Le Dr Thierry est malheureusement également absent, assurant des cours au DU.

#### Les constatations suivantes ont été faites :

1. Les données n'étaient pas rentrées du fait d'une panne d'ordinateur. Puis l'installation de la nouvelle version, sans formation officielle, en a interrompu la saisie.
2. La maintenance de la base SIDA Info est assurée par M. Good (qui n'était pas présent) qui ne serait pas passé à Bururi depuis 2 ans.
3. Les informations générales relatives aux patients ne sont pas saisies, la demande en est faite à l'infirmière.
4. Un problème de requêtes est constaté, l'information sera remontée pour Valentin vendredi matin, ainsi que quelques petits soucis d'enregistrements
5. Les agents de saisie ne comprennent pas tout ce qu'elles font.

#### Actions à prévoir :

Certaines propositions ont été faites :

- Reprendre les dossiers un par un afin de les compléter.
- Appeler Jocelyne en cas de problème.
- Ne pas hésiter à redemander au médecin en cas d'incompréhension : terme spécifique, écriture...
- Demander au Dr Thierry de faire une petite formation sur la pathologie (VIH et tuberculose) et les termes employés, ainsi que les traitements, une liste des IO, et un petit glossaire biologique.
- Intérêt de la mise en réseau de la base SIDA Info dans le bureau de consultation médical ?

#### Les demandes de l'équipe sont :

1. un mètre ruban pour les mesures de périmètre
2. une toise
3. une formation à chaque changement de version
4. une rémunération spécifique pour le travail supplémentaire que représente le recueil de données.

Les personnes présentes ont trouvé important notre passage et notre entretien pour exposer leur situation.

### **Concernant la situation de Bururi :**

Valentin a contacté devant nous M. GOOD, qui nous informe être passé 8 jours avant notre arrivée. Il aurait rencontré des difficultés pour installer la nouvelle version...

Devant les difficultés matérielles, organisationnelles et relationnelles de ce centre, nous proposons, lors d'une prochaine mission, d'organiser une réunion avec l'ensemble des acteurs..

### **Concernant SIDA Info :**

Les demandes sont de plus en plus spécifiques de la part de certains médecins:

1. intégrer les sérologies
2. ajouter un onglet co-infection
3. mettre les unités des valeurs biologiques (à ce jour, il n'est pas certain que les données déjà collectées soient comparables, du fait d'une disparité des saisies, ex : poids rentré pour certains en kg et pour d'autres en grammes),
4. classer par ordre alphabétique les ARV
5. Pour les « fiches de suivis », rajouter tabac, alcool
6. CQ à prévoir

### **Concernant les bases de données :**

Nous nous sommes rendu compte des difficultés d'utilisation des Bases de données dues à un défaut de formation, voire de compréhension des utilisateurs.

La multiplicité des déplacements nous a empêchés d'être présents de façon prolongée dans chaque service. Lors de prochaines missions, peut être serait il plus judicieux de privilégier quelques sites, afin d'y passer un maximum de temps : formation, accompagnement, aide technique et logistique, organisation....

### **Concernant la pharmacie centrale du CHUK :**

Les ordinateurs de la pharmacie centrale du CHUK ne seraient ni entretenus ni gérés par Valentin au CNLS. Il nous dit que ce serait le travail des agents informatiques du CHUK. Affaire à revoir à la prochaine mission ?

Ils pourraient permettre de gérer le stock total des ARV, qui à ce jour n'est pas connus et non contrôlés. Seules les distributions patients sont répertoriées grâce au logiciel SIDA Info.

Ce pourrait être également un objectif supplémentaire lors d'une prochaine mission.

**Concernant les formations :**

Des formations de base, concernant l'informatique et les tableurs, sont à prévoir.

Des demandes de formation SIDA Info ont été formulées pour les agents de saisie de Bururi, ainsi que pour Seconde du CMC Buyenzi.

Reste la question : comment faire pour aider Valentin à organiser des formations SIDA Info ?

**Concernant le matériel :**

La maternité de HPRC demande un ordinateur pour gérer plus facilement la base de suivi de Salle de Naissance déposée en Juin 2014.

L'imprimante du CMC Buyenzi fume à l'impression de documents. Elle est impérativement à changer.

Les demandes de l'équipe de Bururi sont : un mètre ruban pour les mesures de périmètre, une toise,

## LISTE DES ACRONYMES HABITUELLEMENT UTILISÉS DANS LES RAPPORTS DE MISSION

<b>ANSS :</b>	Association Nationale de soutien aux séropositifs
<b>APRODIS :</b>	Appui aux Programmes de Décentralisation et d'Intensification de la lutte contre le Sida
<b>ARV :</b>	Antirétroviraux
<b>BAD :</b>	Banque Africaine de Développement
<b>BM :</b>	Banque Mondiale
<b>CAMEBU :</b>	Centrale d'Achat des Médicaments du Burundi
<b>CDS :</b>	Centre De Santé
<b>CDV :</b>	Centre de Dépistage Volontaire
<b>CHUK :</b>	Centre Hospitalo Universitaire de Kamenge
<b>CMC :</b>	Centre de Médecine Communautaire
<b>CNLS :</b>	Conseil National de Lutte contre le Sida
<b>CNR :</b>	Centre National de Référence en matière du VIH au Burundi
<b>COREVIH-Bretagne :</b>	Coordination Régionale de la lutte contre le VIH en Bretagne
<b>CPN :</b>	Consultation Pré Natale
<b>CPAMP :</b>	Centre de Prise en charge Ambulatoire Multidisciplinaire des Personnes vivant avec le VIH
<b>CQ :</b>	Contrôle Qualité
<b>CTB :</b>	Coopération Technique Belge
<b>CV :</b>	Charge Virale
<b>DGOS :</b>	Direction Générale de l'Organisation des Soins (Ministère de la santé, France)
<b>DIU :</b>	Diplôme Inter Universitaire
<b>ETP:</b>	Education Thérapeutique
<b>FM :</b>	Fonds Mondial
<b>FVS :</b>	Famille pour Vaincre le Sida
<b>HPRC :</b>	Hôpital Prince Régent Charles
<b>INSP :</b>	Institut National de Santé Publique
<b>IO :</b>	Infections Opportunistes
<b>IST :</b>	Infection Sexuellement Transmissible
<b>MAE :</b>	Ministère des Affaires Etrangères (France)
<b>MIG :</b>	Mission d'Intérêt Général
<b>MSPLS :</b>	Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le sida (Burundi)
<b>OMS :</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>ONG :</b>	Organisation Non Gouvernementale
<b>ONUSIDA :</b>	Organisation des Nations Unies contre le SIDA
<b>PVVIH :</b>	Personnes Vivant avec le VIH
<b>PTME :</b>	Prévention Transmission Mère à l'Enfant
<b>RAF :</b>	Réseau Africain des Formations sur le VIH-SIDA
<b>RBP+ :</b>	Réseau Burundais des séropositifs
<b>SHA :</b>	Solution Hydro-Alcoolique
<b>SI :</b>	Soins Intensifs
<b>SWAA :</b>	Society for Women against AIDS in Africa
<b>TB :</b>	Tuberculose
<b>USAID :</b>	United States Agency for International Development
<b>UNICEF :</b>	United Nations Children's Emergency Fund
<b>UE :</b>	Union Européenne
<b>VHB :</b>	Virus de l'hépatite B
<b>VHC :</b>	Virus d'Hépatite C
<b>VIH :</b>	Virus d'Immunodéficience Humaine
<b>VAD :</b>	Visite à Domicile