

## Procès verbal de l'Assemblée Générale 2016

L'assemblée Générale 2016 de SPI s'est tenue le 9 Juin 2016, à Ivry/Seine, au siège de la Société ASTEN 66 rue Jean Jacques Rousseau.

### **Etaient présents (14) :**

Pr François-Xavier Blanc, Dr Olivier Brun, Dr Laurence Falzon, Françoise L'Her, Pr Pierre L'Her, Dr Yannick Lefort, Dr Etienne Leroy-Terquem, Pr Charles Mayaud, Dr Pierre-Yves Norval, Pr François Pons, Dr Sylvie Rouault, Dr Franck Soyez, Dr Claire Vaylet, Dr Fabien Vaylet.

### **Etaient représentés ou avaient adressé un pouvoir (17) :**

Mr Philippe Belaud, Mr Bruno Billard, Dr Gilbert Cadelis, Dr Frédéric Chalumeau, Dr Bertrand Delclaux, Mme Laurette Estève, Mr Patrice Falzon, Mr Serge Henry, Mme Véronique Lebas, Dr François-Xavier Lebas, Pr Christophe Leroyer, Mr Marc Libessart, Dr Francis Martin, Mme Brigitte Pagnard, Dr Blandine Rammaert, Dr Franck Soyez, Dr Arnaud Trébucq.

➡ Les différents points inscrits à l'ordre du jour ont été traités :

### **1. Ouverture de l'AG Introduction**

Le Pr L'Her remercie les membres présents et représentés et les membres bienfaiteurs de SPI : nos deux principaux sponsors, Messieurs Philippe Belaud et Pierre-Etienne Bindschedler, pour l'importance et la constance de leur soutien, mais aussi les Drs Pierre-Yves Norval (TeAM) et Jacques Sebert (conseiller OMS du PNLT laotien) qui ont obtenu des financements pour nos actions au Laos et au Myanmar. Il remercie aussi les acteurs des formations 2015-16 au Myanmar, qui ont fait don de leurs honoraires à SPI (Bertrand Delclaux, Laurence Falzon, Pierre L'Her, Yannick Lefort, Etienne Leroy-Terquem).

Rappelant que la modeste cotisation de 30€ est le moyen d'affirmer son soutien aux actions de SPI contre les maladies respiratoires dans des pays pauvres, il déplore que seulement 50 membres de l'association l'aient versé pour 2016 et remercie les très bons et bons cotisants, sur les 9 dernières années : Mr Serge Henry, Mme Françoise L'Her, Pr Pierre L'Her, Pr Boris Melloni, Mr Christian Poujols, Dr Marie-Pascale Schuller, Amiral de Seynes, Dr Arnaud Trébucq, Dr Claire Vaylet, Dr Fabien Vaylet, Mme Laurette Estève, Mme Véronique Lebas, Dr FX Lebas, Pr Bernard Lebeau, Mme Jacqueline Legendre, Dr Patricia Le Merre, Dr Charles Le Merre, Mr Marc Libessart, Pr Jacques Margery, Mme Mayaud, Pr Charles Mayaud, Mme Oviada, Mme Brigitte Pagnard, Mme Monique Raymond.

### **2. Election du Conseil d'Administration et du bureau**

Ont été élus au CA :

*Pr Xavier Blanc, Dr Olivier Brun, Dr Sébastien Couraud,  
Dr Frédéric Grassin, Dr Yannick Lefort*

Pr Christophe Leroyer, Dr Etienne Leroy-Terquem,  
Dr Pierre-Yves Norval, Pr Chantal Raheison-Semjen,  
*Dr Blandine Rammaert, Dr Sylvie Rouault, Dr Fabien Vaylet*

NB : en italiques, les 6 nouveaux membres. Vous pouvez consulter les lettres d'intention des candidats dans le courrier, que vous avez reçu, de convocation à l'AG. Les Prs Pierre L'Her et Charles Mayaud, fondateurs de SPI, sont membres de droit du CA.

Le nouveau bureau, élu par les membres du CA, est ainsi constitué :

Président : Pierre L'Her

Vice-présidents : Etienne Leroy-Terquem et Christophe Leroyer

Trésorier : Fabien Vaylet

Secrétaire Générale : Sylvie Rouault

### **3. Présentation des Comptes et du bilan financier : Dr Fabien Vaylet, trésorier**

- Solde en caisse au 25/06/15 : 62 230,68€

- Solde de l'exercice : +17 293,78€

- Solde en caisse au 05/06/16 : 79 524,46€

*Le détail du bilan est disponible sur demande pour les membres à jour de leur cotisation.*

Le bilan financier est adopté à l'unanimité

#### 4. Bilan des actions et projets par pays et par type d'actions

##### Cambodge : Charles Mayaud / Yannick Lefort

Plusieurs associations, dont Air Khmer, et le jumelage APHP-Hôpital AKS apportent une aide à la pneumologie cambodgienne, en particulier en chirurgie thoracique. SPI-OFCP continue à apporter son concours surtout dans l'enseignement, les actions étant coordonnées par le Pr Mayaud, qui intervient au double titre de l'APHP et de SPI. Soutien à l'Université des Sciences de la Santé, USS (Charles Mayaud)

##### *I. Enseignement théorique à l'USS*

1. *Réformes de l'USS* après la fin de la coopération avec le MAEE français:

- 2 filières internationales dont une filière francophone

- Le calendrier du DES est modifié : La possibilité est offerte aux étudiants cambodgiens d'effectuer leur 4<sup>ème</sup> année (stage pratique) en pays francophone . La sélection s'effectue en fin de seconde année sur l'avis des collègues cambodgiens qui les ont eu en stage et la présentation d'une observation devant un jury franco-cambodgien permettant d'apprécier la compétence et aussi la maîtrise de la langue française indispensable +++ pour exercer la fonction de DES en France

- Nouvelles méthodes d'évaluation avec standardisation des tests : connaissances théoriques (QCM), maîtrise des gestes (recours au laboratoire de simulation) et compétences cliniques

- Moyens mis à disposition des enseignants francophones : arrêt de la présence française permanente sur l'USSC, possibilité de visioconférences, financement de 2 missions (mission 2ème cycle + DES), accueil de formations théoriques voire pratiques.

2. *Attentes des collègues cambodgiens* :

- Assistance à distance pour certains enseignements

- Suivi de l'organisation et de l'évaluation de l'enseignement (programmes, méthodes pédagogiques, terrains de stage)

- Co-réalisation d'enseignements théoriques et de formations pratiques en plus du cursus officiel de l'USSC

- Aide à la recherche et à l'offre de stages DFMS.

3. *Propositions* : Charles Mayaud propose que le Pr Christophe Leroyer, qui a fait de nombreuses missions et dans le service duquel Le Pr Van Mich, Chef du service de pneumologie de l'HAKS a fait sa spécialité, devienne le nouveau coordonnateur des actions de SPI au Cambodge.

Le Cambodge pourrait être intégré dans le réseau RENATER, coordonné par le Pr Etienne Lemarié, qui propose (tous les 15 jours) par Visio-transmission des conférences et des discussions de cas.

Lors d'une réunion préalable des collègues impliqués dans l'enseignement au Cambodge, Sébastien Couraud avait signalé l'intérêt des MOOC francophones en Pneumologie (massive open online course), le terme français, CLOM (cours en ligne ouvert et massif), étant moins employé, ainsi que du labo Powatil de simulation. Il nous faudra développer ces nouveaux outils qui imposent un travail important de conception mais sont utilisables ensuite dans plusieurs pays et diminuent le nombre de voyages.

##### *II. Formation pratique par des enseignants francophones sur site (missions) ou en France (stages)*

1. Discussion internet de dossiers (Calmette : Tenon, HAKS : Cochon/Brest, Kossamac : Lyon)

2. Accueil 2016 : de *stagiaires associés* d'HAKS, Sam Sophana (Ana-Path), Sok Pheng (chirurgie thoracique), Cheng Khor (anesthésie avec option chirurgie thoracique) ; *et de DES*, Montgy Khor (Lyon) et Sotheary Chhorn (Montpellier)

3. Missions Asthme de l'équipe Brest-Nîmes (Christophe Leroyer, Charles Le Merre, Alain Proust) et Sommeil de l'équipe d'Antony (Franck Soyez, Frédéric Chalumeau).

4. Fourniture d'équipements : EFR (spiro, pléthysmo, DLCO)

*Commentaire de Yannick Lefort : la transition aurait dû se faire depuis 2011, l'idée était de créer un réseau de formation des formateurs pour les aider à passer à l'autonomie. Envisager des stages pour "stagiaires associés"*

##### Laos

Yannick Lefort

Yannick a retracé dans un diaporama (qui sera sur le Site de SPI, facilement accessible sur Google en tapant "Soutien Pneumol") les 13 ans d'action de SPI au Laos

SPI a été créé pour agir au Laos afin d'améliorer la formation des médecins du PNT (Programme National TB), à la demande en 2003 du Dr Pierre-Yves Norval, en mission OMS pour rédiger la requête TB du Laos au Fonds Mondial. Pierre-Yves souhaitait une action sur le modèle de celle qu'il nous avait vu mener, avec l'OFCP, au Cambodge depuis 1993.

**Action initiale** (1<sup>ère</sup> mission en 2004), et **action principale** de SPI, elle implique ou a impliqué plus de 20 membres : Yannick Lefort, Christophe Cracco, Paul Meekel, Blandine Rammaert, Isabelle Huet, Rechana Moeung, Pierre L'Her,

SPI agit sur le terrain au Laos depuis 2004, avec 3 missions par an depuis 2010, en appliquant les principes rodés au Cambodge : Formation en pneumologie ; Transfert de technologie, compagnonnage pour les techniques de base de la spécialité (Endoscopie bronchique, lavage broncho-alvéolaire, expectoration induite, explorations fonctionnelles respiratoires, ponction et biopsie pleurales,...) ; Don de matériels (Endoscopie, EFR, Oxygène,...), au profit du PNT, et de l'activité pneumologique des hôpitaux,

### **1) Au profit du Programme National tuberculose :**

- *De 2004 à 2008*, formation annuelle, à Vientiane, sur les maladies respiratoires autres que la TB, pour des médecins travaillant avec le PNT à Vientiane et dans les Provinces. Ce cours, financé par le Fonds Mondial, baptisé par nos collègues laotiens MCLD (Medical course on lung diseases) a été piloté par Yannick après la mutation de Pierre L'Her au Gabon. Les cours se font en Français, avec des supports de diapositives et une traduction simultanée en Laotien. Les chefs de service actuels des hôpitaux ont tous suivi ce cours.

- *En 2008*, lors de la dernière mission du cycle de 5 ans, le NTC a souhaité que les formations continuent, mais dans les Provinces et incluent aussi la tuberculose. Nous avons fait cette formation à Savannakhet & Luang Prabang (2009) ; Paksé & Xieng Kouang (2010) ; Thakhek, Province de Khammouane & Vientiane (2011) ; Thalath & Vientiane (2012). ; Bolikhamxay & Vientiane (2013). Ces missions en Province, se faisaient à 3 enseignants, ce qui permettait de faire en plus des cours, d'explorer les conditions et méthodes de travail en y associant si possible un compagnonnage dans l'hôpital Provincial, avec apport de matériel.

- *En 2012*, le NTC a sollicité l'appui de SPI pour implanter au Laos le **programme de l'OMS, PAL** (Practical approach to Lung Health). La fréquence et la gravité des maladies respiratoires justifie cette approche pratique en santé respiratoire : un tiers des patients consultant dans les centres de santé primaire et les hôpitaux de district ont des symptômes respiratoires, 20 % des décès sont dus aux maladies respiratoires, qui sont également une grande cause d'invalidité. Cette approche a pour but que les soignants des centres de santé primaire reconnaissent, par une démarche logique de diagnostic, les différentes maladies respiratoires et sachent les traiter. La TB n'en constitue qu'une faible proportion, mais il faut la reconnaître précocement pour instaurer des mesures de prévention.

L'équipe PALLAO (Yannick Lefort, Christophe Cracco, Blandine Rammaert, Paul Meekel, Isabelle Huet, Rechana Moeung) avec leurs partenaires du NTC (Drs Phitsada, Liene et Jacques Sebert) a conduit la **phase pilote** de cet important, difficile et ambitieux programme. Depuis 2012 cette équipe a fourni un travail considérable, avec 2 missions par an : analyse de la situation par des visites de terrain et évaluation de toutes les structures de soins sur 5 districts de la province de Vientiane (hôpitaux de district et centre de santé primaire), formation de formateurs, rédaction puis validation par des experts locaux de recommandations diagnostiques et thérapeutiques, traduites en Laotien, avec guides, fiches et algorithmes à garder avec soi et à afficher dans les salles de soins, attractifs, en couleur, par pathologie et par symptôme. De plus, l'équipe a développé une méthodologie pour étendre ce projet à d'autres provinces en formant des personnels locaux. Depuis ce projet pilote, ces recommandations « PAL » ont été diffusées dans 5 provinces et même si tous les objectifs et espoirs n'ont pu être satisfaits, le PNT continue à développer ces recommandations et outils diagnostiques. Ces missions sont financées par le Fonds mondial, sur une ligne budgétaire dédiée PAL du PNT Laotien. Un projet pour mettre ces guides et algorithmes sur Smartphone est toujours à l'étude, présenté à la Fondation Thalès, le financement n'a malheureusement pas été retenu ; néanmoins les nouvelles technologies étant bien diffusées sur l'ensemble du pays cette approche n'est pas abandonnée.

L'étude des pratiques a montré que l'asthme est mal connu ; son traitement se résume au traitement de la crise, mais avec sous-utilisation des sprays bronchodilatateurs et non utilisation du traitement de fond par corticoïdes inhalés. Le manque de formation des médecins est un frein majeur au bon traitement mais aussi l'absence dans les pharmacies, bien étudiée par Paul Meekel, des sprays de Béta 2 mimétiques et corticoïdes inhalés. L'initiative "*Asthma drug facility (ADF)*", proposée par l'Union (UICMR) pour permettre aux patients des pays pauvres l'accès aux sprays de  $\beta_2$  et de corticoïdes, à faible coût répondait à nos besoins. Pour inciter le NTC à adhérer à ce programme, Paul Meekel a effectué les démarches pour que SPI fasse la 1<sup>ère</sup> commande et recherché des financements (coût 10 000 €), mais la nouvelle Directrice de l'Union a brutalement supprimé l'ADF. D'autres sources de financement et de mise à disposition des traitements sont à l'étude.

L'équipe PALLAO poursuit également le cours annuel du MCLD, en lui donnant une forme plus interactive avec travail en 3 groupes restreints et réflexion sur des cas cliniques. Cette nouvelle forme nécessite 3 formateurs et 3 interprètes, le recrutement de Rechana Moeung, PH française qui parle Laotien a été d'un grand secours.

### **2) Au profit de l'activité de pneumologie dans 2 hôpitaux de la capitale, Mahosot et Setthathirath.**

○ A l'hôpital Mahosot, nous intervenons dans le service de pneumologie, dont l'extrême dénuement interpellait lors de nos premières visites en 2003, par rapport à d'autres services de l'hôpital, la chirurgie cardiaque en particulier. Les choses s'améliorent peu à peu : réhabilitation des locaux, implantation des techniques de base de la spécialité, avec fourniture de matériel : endoscopie bronchique et lavage broncho alvéolaire (LBA), biopsie pleurale, spiromètres, oxymètres de pouls, générateur d'oxygène et centrale de vide.

Le Dr Syxiong, un des référents du service a suivi une formation à l'endoscopie, dans le service de pneumologie de l'île de la Réunion de Pascal Schlossmacher. Un an plus tard, il a suivi, en France, le DFMS (Diplôme de formation médicale spécialisée).

Les relations SPI-Direction de Mahosot sont excellentes. Le Pr BounKong, ancien Vice-Directeur et Doyen de la Faculté, maintenant Ministre de la Santé, encourage et facilite nos projets. Mais beaucoup reste à faire. Un compagnonnage 3 fois / an est nécessaire pour maintenir les acquis et conduire ce qui était un service de phthisiologie vers un service de pneumologie, capable de diagnostiquer et traiter les nombreuses affections non TB du pays.

L'approvisionnement en **Oxygène** (O<sub>2</sub>) par obus était aléatoire, les malades devant payer pour avoir de l'O<sub>2</sub>. Grâce à la Fondation EDF, SPI a pu installer, en janvier 2013, un générateur d'O<sub>2</sub> et une centrale de vide, avec prises murales d'O<sub>2</sub> et de vide dans toutes les chambres.

A l'hôpital Setthathirath, il n'a pas de service de pneumologie, mais les maladies respiratoires, très présentes. Les sœurs Kamla et Kamloun Choumlivong, médecins dévouées et efficaces, s'occupent de toute la pathologie infectieuse de l'hôpital, en médecine, en réanimation et (pour les patients contagieux, TB et VIH), dans un bâtiment, à l'écart, autrefois soutenu par MSF, où le PNT a établi le centre de référence du pays pour les TB multi résistantes. Un des adjoints, le Dr Soulinthone, a suivi en France, le DFMS. A chaque mission, nous faisons du compagnonnage dans ce service et apportons du matériel (oxymètres, nébuliseurs pour expectoration induite, respirateurs ...).

Grâce à la Fondation EDF, nous avons pu installer 6 concentrateurs d'O<sub>2</sub> neufs dont 1 permet de remplir de petites bouteilles pour le transport des malades.

### 3) Autres actions de SPI

SPI a effectué, de 2011 à 2016, sur financement Conseiller Régional Santé pour l'ASEAN - Ambassade de France, 5 *cours régionaux* (4 en Français, 1 en Anglais) *de lecture du cliché de thorax* pour les pays de forte endémie TB et VIH, avec des auditeurs du Laos, Cambodge, Vietnam, Université de Kunming (Chine) et du Myanmar pour le cours en Anglais. Ces cours se sont déroulés à l'IFMT (Institut de la Francophonie pour la Médecine Tropicale), dont l'appui logistique a été fondamental. Cet Institut délivre un Mastère de Médecine tropicale et Santé internationale, à des médecins de la région Asie et de Madagascar et génère de nombreux travaux, mémoires, publications ; nous avons avec lui une collaboration suivie, en donnant des cours et en participant à des enquêtes de santé. Nous avons aussi de bons contacts avec l'Institut Pasteur et le Centre Mérieux qui réalise la recherche rapide, par biologie moléculaire, de la résistance des bacilles tuberculeux aux antibiotiques.

Les 1<sup>ères</sup> Journées Franco Laotiennes de Pneumologie, à l'IFMT, en novembre 2014, inaugurées par le Ministre de la Santé, avec participation du Dr Bernard Pigearias et du Pr Ali Ben Kheder coordonnateurs de l'EFP (Espace Francophone de Pneumologie), a été un grand succès. Les différentes présentations sont en ligne sur le site de SPI.

L'équipe Brest-Nîmes a organisé plusieurs formations sur asthme, BPCO et explorations fonctionnelles respiratoires. [Charles Le Merre \(au téléphone\)](#) a rendu compte de la *Mission 2016 Asthme, BPCO, Santé au travail, Cambodge et Laos* :

L'équipe Brest-Nîmes (Christophe Leroyer, Jean-Dominique Dewitte, Alain Proust, Charles Le Merre) a réalisée cette formation à Phnom Penh et à Vientiane du 28 mars au 2 avril 2016, avec une approche clinique pratique des pathologies ; innovation à cette occasion : implication de deux seniors laotiens et Cambodgiens, le Pr Van Mich venu à Vientiane et le Dr Syxiong allé à Phnom Penh. Ceci a permis des échanges fructueux qui pourraient déboucher sur une coopération suivie.

Le traitement des maladies respiratoires professionnelles a été abordé par le Pr Jean Dominique Dewitte.

Les appareils d'EFR mis en place à Vientiane (hôpital Mahosot, hôpital Setthathirath) fonctionnent bien, un 3<sup>ème</sup> appareil est maintenant utilisé à l'hôpital Mitthaphab. Les centres de Luang Prabang et Thakhek n'ont pas été évalués.

Charles Le Merre a pour objectif de finaliser l'action engagée, en implantant, en 2018, les 10 spiromètres acquis par le NTC Laotien. Les 5 spiromètres restants sont conservés au NTC. Il faudra définir, lors d'une prochaine mission, avec les responsables du NTC et Jacques Sebert, les 5 nouveaux centres provinciaux capables de s'adapter à cette technologie. Cela nécessitera une formation sur place pour s'assurer du bon démarrage de chaque poste, au vu de l'expérience des premiers. Charles Le Merre, bientôt retraité, se propose de faire pour cela des missions prolongées

## **Sénégal**

*Opération oxygène au CHU Fann / Traitement des patients à domicile Sylvie Rouault*

La disponibilité de l'oxygène est désormais bonne au CHU de Fann : la centrale PSA de production d'oxygène alimente maintenant presque tous les services de l'hôpital mais plus d'une trentaine de concentrateurs continuent à être utilisés, car ils constituent une source mobile d'oxygène facilement disponible au lit du malade. La maintenance est assurée efficacement par l'équipe de techniciens formés par Sylvie.

L'oxygénothérapie à domicile, initiée fin décembre 2015, avec un système de prise en charge globale (médicale et techniques) sur la base d'un forfait mensuel dont le tarif est fixé après enquête sociale (de 0 à 100 000 CFA) se met en place progressivement. Deux patients ont été inclus depuis.

*Formation à l'endoscopie interventionnelle – Cours régional de cancérologie Fabien Vaylet*

Lors de la mission du 25 au 31.05.2014 une seconde formation à l'endoscopie interventionnelle a été réalisée (1<sup>ère</sup> en Décembre 2013). Un kit complet avec plusieurs tubes de calibre différents a été remis au Pr Abdouramane Niang à l'hôpital principal. Plusieurs endoscopies ont été réalisées avec les médecins et les anesthésistes montrant qu'il était possible de mettre en oeuvre cette activité. Une démonstration d'ablation de corps étranger a été faite en urgence chez un jeune enfant de 9 ans.

Pour les missions futures, il sera bon de faire venir d'autres médecins que ceux de l'hôpital Principal Le problème est l'absence de demande actuelle des collègues sénégalais.

*Cours régional Afrique du GOLF (Groupe Oncologie de Langue Française) : En Mai 2014, un cours du GOLF "décentralisé" sur le modèle du Cours du GOLF classique par un module de 15 cours a été dispensé (Fabien Vaylet, Jacques Margery, Thierry Urban). Une quarantaine de médecins et d'étudiants sénégalais et de la sous-région Ouest africaine, ont participé à l'ensemble de la formation.*

## **Guinée** - Projet oxygène à Conakry **Olivier Brun**

Le projet est de monter un service permettant l'accès à l'oxygène (concentrateurs) avec une équipe de maintenance locale. Une demande de matériel a été faite à des prestataires français (APARD) et aux fabricants (Devilbiss). Une mission d'enseignement est prévue en septembre 2017.

## **Madagascar** - **Chantal Raheison**

*Etude de l'impact de la biomasse sur la santé respiratoire à Madagascar*

L'exposition à la fumée résultant de la combustion de la biomasse comporte des risques respiratoires car ce type de chauffage et de cuisson des aliments génère une forte pollution de l'air à l'intérieur des habitations, avec toute une variété de polluants nocifs pour la santé, dont de petites particules de suie qui pénètrent profondément dans les poumons.

L'exposition est particulièrement élevée pour les femmes et les jeunes enfants qui passent le plus de temps près du foyer.

A Madagascar, le recours à la biomasse est très répandu. Mais il n'existe aucune donnée épidémiologique locale sur l'impact sanitaire de l'exposition chronique à la biomasse.

L'objectif principal de l'étude est d'étudier l'impact de l'exposition à la biomasse sur la santé respiratoire dans 2 régions de Madagascar, une des plateaux et une côtière, Les objectifs secondaires sont :

- Décrire la prévalence des symptômes respiratoires
- Décrire les expositions domestiques auxquelles sont soumis les habitants
- Décrire la perception du risque lié à la combustion de la biomasse
- Mesurer la spirométrie et la saturation en oxygène
- Evaluer l'exposition aux particules fines (pose de capteurs)

Dans chacune des régions, 1000 sujets seront analysés (500 en zone rurale et 500 en zone urbaine). La population étudiée sera sélectionnée par un sondage en grappe dont l'unité est le foyer, à partir d'un recensement de la population.

Cette étude a obtenu un financement du Fond de Solidarité de Santé navale pour environ 50% du budget. Elle est en cours sur les plateaux à et autour d'Antananarivo. L'étude sera ensuite faite en zone côtière à Mahajanga .

## **Formations SPI à la lecture du cliché de thorax** **Pierre L'Her Etienne Leroy Terquem**

L'enseignement de la lecture du cliché de thorax pour les médecins des pays à forte endémie TB et VIH a été initié au Cambodge dès 1993. Depuis le cours a été organisé 38 fois dans 16 pays sur 3 continents.

Longtemps l'OMS a considéré que la radiographie de thorax, avec des "images multiples et non spécifiques" n'était d'aucune utilité pour diagnostiquer la TB. De ce fait, les médecins des PED, n'apprenaient pas à interpréter les clichés. Le cliché de thorax est maintenant remis à l'honneur par l'OMS, à travers les enquêtes de prévalence menées dans plusieurs pays. Nous avons collaboré à la

L'OMS recommande désormais le cliché de thorax pour la détection de la TB et prône un dépistage actif dans les groupes à risque. Ce dépistage actif est centré sur le cliché de thorax mais les médecins des pays de forte prévalence ne se sont pas encore approprié cet examen et sont insuffisamment formés à son interprétation.

Le diagnostic assisté par ordinateur, "CAD4TB" (Computer aided detection for TB) couplé à la DDR (Radiographie digitale directe) recommandé par l'Union et l'OMS, représente une aide incontestable pour le médecin de terrain mais le CAD est encore peu disponible, a un coût non négligeable et est loin de régler tous les problèmes.

Actuellement, dans tous les pays où nous avons enseigné, les médecins méconnaissent facilement les lésions tuberculeuses minimales, et prescrivent, par contre un traitement anti TB pour de volumineuses opacités de cancers, surtout accompagnées d'hémoptysie, et pour des images de séquelles TB inactives. Le CAD est très performant pour détecter les lésions minimales méconnues par des médecins non formés, mais il ne différencie pas les séquelles inactives des TB actives et donne un score élevé pour les images tumorales ce qui peut conforter le médecin dans la prescription inappropriée d'un traitement TB.

Le CAD, utile en dépistage de masse, ne dispense donc pas les médecins des pays en développement (PED) de se former à une interprétation raisonnée du cliché de thorax, confrontée aux données cliniques, aux antécédents et à la microbiologie, ce qui est le but du cours de SPI.

Le programme se déroule sur 5 jours. Pour chaque thème, après un rappel théorique, l'enseignement se fait par des cas radio cliniques, didactiques, analysés à tour de rôle par chaque participant, ce qui permet de voir les éléments acquis et ceux posant problème.

Avec 13 missions (dont une évaluation de la Rx dans tout le pays) et 12 formations Rx, à Yangon et Mandalay, de 2014 à 2016, **le Myanmar** est devenu le site pilote des formations Rx de SPI. Pierre-Yves Norval a obtenu des financements d'Expertise France puis d'USAID via le bureau OMS de Yangon. Pour assurer ces nombreuses formations, en Anglais, nous avons dû renforcer le pool de formateurs (Etienne Leroy Terquem, P-Y Norval, Pierre L'Her, Laurence Falzon, Yannick Lefort, Bertrand Delclaux, Olivier Brun, Jacques Sebert) ce qui est un facteur de cohésion. Tous sont tombés sous le charme de ce beau pays, avec des participants motivés, travailleurs et d'une extrême gentillesse. Ce pays a pris une avance importante sur l'utilisation de la radio pour le diagnostic de la TB le diagnostic. Il y aura probablement des suites en particulier en pédiatrie, Laurence Falzon, pédiatre qui accompagnait Pierre pour suppléer à ces insuffisances en Anglais est désormais sollicitée pour une formation aux pédiatres de Mandalay.

Réflexions diverses :

Ces cours de radio méritent d'être connus : possibilité d'un article dans Info Respi de la SPLF.

Il existe un manque d'enseignement radiologique sur la tuberculose de l'enfant.

Il n'y a pas pour l'instant de contrôle de qualité dans la lecture des clichés. Pierre-Yves Norval a en projet de mettre en place cette procédure au Myanmar

### **Prise en charge des pathologies respiratoires du sommeil (SAS) Franck Soyez**

Franck Soyez, pneumologue, Frédéric Chalumeau, ORL, et Ana Pires, responsable du Laboratoire de sommeil de l'hôpital privé d'Antony ont avec EMA (Entraide médicale Antony) une importante activité sommeil en Afrique et en Asie, au sein du CECFRAS (Certificat d'études complémentaires francophone du sommeil), organisé par l'EFP (Espace francophone de pneumologie), avec diplôme délivré par la Faculté de Médecine de Sfax. (Voir sur Google le reportage diffusé sur le journal télévisé de RT1 Côte d'Ivoire).

Ils sont partenaires de SPI pour l'activité sommeil, au Cambodge, Laos et à Madagascar. L'action est la plus importante est au Cambodge avec 2 laboratoires (Calmette et HAKS). Un polygraphe neuf, de type Embla, sera installé à l'hôpital Calmette en novembre 2016 lors des journées multidisciplinaires de l'hôpital.

Le polysomnographe qui avait été installé dans le service de pneumologie de l'hôpital Mahosot, actuellement en panne, devra être remplacé.

### **Projet e souffle Marie Bénichou (Nouméa au téléphone)**

E souffle est une application pour téléphone mobile, développée par 2 membres de SPI, Marie et Fouad Berissoul. L'objectif est l'aide au diagnostic des maladies respiratoires pour les médecins isolés des pays en développement. Elle comporte plusieurs écrans : Dossiers d'enseignement, Soumission de cas cliniques, Connexion d'un spiromètre,...

Débutée à 18h l'AG a été clôturée à 21h30, avec poursuite des discussions autour d'un repas offert par Monia et Philippe Belaud.