

Dr Jacques GAYRAUD

Président de l'association des Amis d'HAMAP-Humanitaire du 65

Cabinet de Pneumologie Allergologie

5 Bis Chemin de l'Ormeau

65000 TARBES

@ : gayraud65@wanadoo.fr

Tel : +33 6 76210131

Rapport médical Mission HAMAP CA2018_M01

*

Nous avons le plaisir et le grand honneur de vous présenter le rapport médical de la deuxième mission camerounaise HAMAP Santé qui s'est déroulée du 24 novembre au 09 décembre 2018. Nous remercions Fabienne notre cheffe de mission pour son rapport de mission sur lequel nous nous appuyons au point II et Fabienne et Jean – Marc pour les données médicales colligées sans lesquelles aucune analyse n'était possible.

Ce présent rapport est rédigé à l'attention de :

Monsieur le Ministre de la Santé du Cameroun et de ses conseillers.

Madame le Délégué Régional de Santé de la région Cameroun Centre.

Messieurs les sénateurs, préfets, sous-préfets, maires des villes et leurs majestés les chefs de villages concernés par le territoire visité et qui nous ont réservé un accueil très convivial.

Monsieur le président de l'association Oyili Nam de Sobia qui a été notre partenaire principal sur le terrain cette année.

- I. Rationnel**
- II. La mission elle-même**
- III. Résultats et analyse médicale**
- IV. Conclusions et perspectives**

I. Rationnel

I.1. Les Associations partenaires

L'Organisation Non Gouvernementale HAMAP (Halte aux mines anti personnelles) a été créée par Joël KAIGRE en 1999. Aujourd'hui devenue HAMAP Humanitaire, l'ONG reconnue à caractère exclusif de bienfaisance est divisée en quatre branches : Déminage – Assainissement – Education et Santé.

Son objectif est d'être Assistant à maître d'ouvrage c'est-à-dire accompagner les partenaires locaux depuis la conception jusqu'à la réalisation et la pérennisation de leur projet.

L'association « Les Amis d'HAMAP Humanitaire du 65 (ADH65) », filiale d'HAMAP Humanitaire et se reconnaissant totalement dans cet objectif a vu le jour en octobre 2016. Elle regroupe des hommes et des femmes habitant pour la plus part le département français des Hautes Pyrénées (65) qui ont pour seul but de partager leurs compétences et leur humanité dans la construction d'un monde plus équitable et plus fraternel.

La communauté camerounaise est bien implantée en Hautes Pyrénées et les relations entre les deux nations camerounaise et française ont été renforcées par les liens de mariages mixtes qui unissent aujourd'hui familialement les communautés. C'est une telle situation qui a rapproché l'association ADH 65 des 2 associations camerounaises Oyili Nam de Sobia et le Réseau des femmes rurales de Niakokombo.

I.2. La BPCO un problème de Santé publique mondial

La BronchoPathie Chronique Obstructive est aujourd'hui un « fléau mondial ». Elle est liée au tabagisme chez l'homme, mais au sein des pays du sud (Inde, Afrique centrale tout particulièrement) elle touche plus particulièrement les femmes. Ici ce n'est pas le tabac qui en est la cause prédominante mais l'inhalation des fumées de combustion des biomasses. Ces dernières sont utilisées pour entretenir un foyer permanent dans les cases pour la cuisson des aliments, le chauffage et autres buts annexes mais non négligeables tels le fumage des denrées pour leur conservation ou la répulsion des animaux potentiellement agresseurs (moustiques, serpents ...).

L'OMS s'est emparée de ce thème dans le cadre d'une campagne mondiale mais qui n'inclue pas encore la République du Cameroun.

Aujourd'hui 3^{ème} cause de décès des femmes en milieu rural, la bronchite chronique est apparue préoccupante pour nos 2 associations partenaires camerounaises. C'est dans ce contexte que HAMAP Humanitaire a décidé de s'engager à leurs côtés dans le cadre d'un dépistage et de la prise en charge de la BPCO chez la femme camerounaise vivant en milieu rural.

I.3. Une action sous la tutelle du Ministère de la Santé Camerounais

Dès le mois de décembre 2016 les promoteurs et acteurs de ce projet humanitaire : Mme Mathilde Biyalla, M. Albert Mendang, M. Oscar Owoundi Nlate, M. Jacques Gayraud, rencontrent les conseillers de Monsieur le Ministre André Mama Fouda, puis Madame le Délégué Régionale de Santé du Cameroun Centre.

Après présentation du projet une première autorisation ouvre une pré-étude sur le terrain ce même décembre 2016. Cette visite préliminaire permet d'établir des contacts avec l'hôpital d'Ayos : son médecin Directeur aujourd'hui le Dr Pierre Mintom, le Dr Yves Hako qui participera pleinement à notre mission 2018 et le Dr Pierre Essindi responsable médical des Centres de Santé Intégrés du district ainsi qu'avec quelques directeurs de Centres.

De retour après introduction des premières approches nous recevons la confirmation et l'autorisation de mener la mission humanitaire en santé par Monsieur le Ministre pour une réalisation en décembre 2017. Cette autorisation sera renouvelée en 2018. Nous agissons alors sous la tutelle de Madame le Délégué Régional de Santé du Cameroun Centre : Mme le Dr Charlotte Moussi - Omgba, à laquelle le Ministre de la Santé nous a confiés.

Le 10 octobre 2018 nous recevons un courrier de confirmation de Monsieur le Ministre de la Santé.



II. La mission elle-même

Du 24 novembre au 08 décembre 2018 est organisée une mission humanitaire sous l'égide de l'ONG HAMAP Humanitaire dans sa branche Santé.

Il s'agit d'une 2^{ème} mission HAMAP sur le territoire camerounais, CA2018_M01.

La mission s'intègre dans le projet Cameroun porté par l'association « Les Amis d'HAMAP Humanitaire du 65 ».

- ✚ **Son cheffe de mission :**
Mme Fabienne SODIGNE
- ✚ **Ses associations partenaires locales :**
Association Oyili Nnam de Sobia
Le Réseau des Femmes Rurales
- ✚ **Ses associations partenaires en France :** Les Electriciens du Monde
- ✚ **Sa tutelle au Cameroun**
Mme la délégué Régionale de Santé
Région Cameroun Centre.

II.1. PARTICIPANTS

- **17 bénévoles**

Nom - Prénom	Compétence	Adresse Internet
CHABRAND Jean François	Non soignant	jf.chabrand@nordnet.fr
DANGER-ZALESSKY Michèle	Non soignant	zalesskymichele@yahoo.fr
GAYRAUD Jacques	Médecin - pneumologue	gayraud65@wanadoo.fr
GUYOT-SIONNEST Denis	Non soignant	denis@guyot-sionnest.fr
GUYOT-SIONNEST Florence	Non soignant	guyot-sionnest.denis@orange.fr
LASSUS Jean Marc	Non soignant	jmelisa.lassus@laposte.net
LOYAU Guy	Non soignant	loyaux@free.fr
MANGIN Vincent	Médecin	vincent.mangin65@gmail.com
OLLIVIER Alain	Non soignant	alainoll15@gmail.com
OWOUNDI Oscar	Non soignant	oscarides@yahoo.fr
PAILLARD Clarisse	Non soignant	clarisse.paillard@gmail.com
PAVIOT Bertrand	Médecin cardiologue	bertrand.pondy@gmail.com
POCHAT Béatrice	Sage femme	bacterie007@gmail.com
Fabienne SODIGNE	Cheffe de Mission	nadaud.sodigne@orange.fr
TREFEU Jean	Psychologue	annickvander@gmail.com
VAN TORNHOUT Viviane	Infirmière	v.v.t@hotmail.fr
VANDERMERSCH Annick	Médecin	annickvander@gmail.com

- **Autres participants, équipe médicale :**

Un médecin Camerounais :
Yves Hako (Hôpital d'Ayos)

Deux infirmières Camerounaises :
Mireille et Léonie (Hôpital d'Ayos)



II.2. PRESENTATION de la MISSION

A. Réunions d'information et préparation

La mission a été préparée par les Amis d'HAMAP Hum. du 65 en étroite collaboration avec l'association Oyili Nam de Sobia pendant 1 an. Outre les nombreux échanges via l'Internet 1 séminaire a été organisé :

Samedi 18 novembre à Tarbes de 9h00 à 17h00

Programme

9h00 - Accueil des participants

9h15 - Les principes de l'Education thérapeutique (Mme F. Morère)

10h00 - Hygiène et Santé en Afrique tropicale (Mme M.C. Ntyam)

10h45 - Pause

11h00 - Education et interculturalité (Mme A. Gayraud-Owoundi)

12h00 - Repas

13h30 - Ateliers N°1 d'éducation thérapeutique: Ed. sexuelle, SIDA - Hygiène primaire - BPCO - HTA - Diabète

15h00 - Ateliers N°2 d'éducation thérapeutique: Ed. sexuelle, SIDA - Hygiène primaire - BPCO - HTA - Diabète

16h30 - Synthèse, conclusion.

B. Trajet (vol) et Itinéraire prévu /réalisé :

Transport aérien Air France

Le point de rencontre national est Paris Roissy CDG (6 personnes sont parties de Toulouse, 1 de Bordeaux, les autres de Paris)

- Départ le 24 novembre 2018 PARIS CDG terminal 2E - Vol AF900 : 14:00
Arrivée le 24 novembre 2018 YAOUNDE Nsimalen Intnal – 20:30
- Retour le 8 décembre 2018 YAOUNDE Nsimalen Intnal – Vol AF901 : 23:45
Arrivée le 9 décembre 2018 PARIS CDG terminal 2E – 06:30

Assurance multirisque « Présence Assurance Tourisme » PG0000021783 Contrat N° 4485 (24/11 au 15/12)

Bagages :

Chaque bénévole pouvait embarquer avec 2 bagages en soute de 23kg chacun. Nous avons prévu de prendre avec nous du matériel pour les centres ainsi que des cadeaux (équipement pour équipes de foot, spécialités locales).

C. Projet et objectifs

Objectifs :

Prise en charge de la BPCO

Dépistage et soins de l'HTA, du diabète, des pathologies de la périnatalité femme/enfant

Intervention dans des établissements **scolaires** pour une sensibilisation aux gestes d'hygiène primaire et à l'éducation sexuelle

Formation à l'hôpital d'Ayos (infirmiers, médecins)

Organisation :

- * 17 bénévoles : Consultations dans 4 centres de santé
11 non soignants avec une priorité pour le centre de Sobia
6 soignants (4 jours et demi)
(4 médecins, 1 sage femme, 1 infirmière)
- * 1 médecin et 2 infirmières camerounais
- * Intervention dans les étbls scolaires à Sobia (école et Cetic)



D. Programme

- Samedi 24/11 - Arrivée 20h30 – Repas + Hébergement chez Matilde à Yaoundé
- Dimanche 25/11
Petit déjeuner – opération Téléphone + change d'argent
Départ sur Sobia
Installation - préparation mission matériel, médicaments – briefing organisation et consignes.
- Consultations à la **Case Santé** de Sobia Lundi – Mardi – Mercredi – Jeudi de 9h00 à 17h00.
- Vendredi 30/11 journée de formation CH Ayos – Education Ecole primaire et CETIC.
- WE samedi et dimanche 01 et 02 /12 : visites et découverte de l'environnement proche - préparation et inventaire des dons pour cinq centres de santé - nettoyage du centre de santé de Sobia - Réunion publique : rencontre chefs village, association locale, habitants de Sobia
- Consultations avancées en **Centre de Santé Intégrés** Lundi – Mardi & Mercredi
- Jeudi 6/12 Consultations le matin - inauguration **Centre de Santé** de Sobia
- Vendredi 7/12– clôtüre mission le matin puis départ pour Yaoundé
- Samedi 8/12 – Hébergement chez Matilde - visite Yaoundé, achats – dép.19h00, vol AF à 23h45

E. Déplacements

Un minibus a été loué pour le groupe des bénévoles pour effectuer les trajets de Yaoundé à Sobia et également pour le retour.

Nous avons à notre disposition deux pick-up pour nous rendre dans les centres de santé de Mboké, Nkoabang et Kobdombo. Nous avons une heure de trajet le matin et une heure en fin d'après midi. Les pistes n'étaient pas en très bon état, quelques passages très délicats (passage d'une rivière). Les chauffeurs pouvaient compter sur l'aide de différentes personnes (interprètes, aides cuisiniers...) pour gérer au mieux ces moments difficiles. L'objectif était de commencer les consultations vers 8h30/9h. Il fallait pour cela partir suffisamment tôt, car après le trajet il nous fallait installer tables et matériel afin de pouvoir commencer.

→ Quelques difficultés pour un départ effectif à l'heure prévue...préparation des véhicules et installation du matériel dans les véhicules.

F. Logement

- Accueil à Yaoundé : plusieurs maisons à notre disposition
- A Sobia : les personnes ont été réparties dans deux maisons : chambres pour 2 ou pour 4

Douche et toilettes accessibles dans une maison - douche et toilettes extérieures possibles

Une maison destinée à la cuisine - Un puits pour avoir de l'eau et laver le linge - Un endroit spécifique pour les déchets à l'extérieur

→ sensibiliser le groupe à la gestion des déchets, de l'eau, à l'entretien des espaces collectifs



II.3. ORGANISATION et DEROULEMENT de la MISSION

Journées de consultations :

Sobia : 4 jours et demi - Mboke, Nkoabang, Kobdombo : une journée dans chaque centre

FICHE MEDICALE d'OBSERVATION (entourez les réponses appropriées)	
1 Mission CAMEROUN CA2018_MO1	
N° Anonymat :	(N.P. L. date jour jj/mm/aa)
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Age :
Lieu d'habitation :	Lieu d'examen (hors Sobia) :
Poids :Kg	Taille :cm.
<input type="checkbox"/> Etes-vous exposée aux fumées de combustion du bois ? OUI NON <input type="checkbox"/> Fumez - vous OUI NON Prise <input type="checkbox"/> Chique <input type="checkbox"/> Purge <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vous a-t-on déjà trouvé une maladie OUI NON Si OUI laquelle <input type="checkbox"/> Prenez-vous un traitement tous les jours OUI NON Si OUI lequel <input type="checkbox"/> Consommez-vous de l'alcool : Lequelcombien.j Critères	
Evaluation respiratoire	
1. Dyspnée* OUI NON	Stade MRC : <input type="checkbox"/>
2. Tension Artérielle :Poul :	
3. Mesure du DEP Valeur :L ¹	Valeur < 75% N <input type="checkbox"/>
4. Mesure du CO Valeur :ppm	Valeur > 7ppm <input type="checkbox"/>
5. Saturation Hb en O2 (saturomètre) :%	Valeur <= 94% <input type="checkbox"/>

*Echelle	mMRC: essoufflé si...
0	Essoufflé seulement pour des efforts intenses
1	En hâtant le pas ou en légère côte
2	Marche sur terrain plat plus lentement que les sujets de son âge et/ou arrête son rythme sur terrain plat
3	Doit s'arrêter après 100m ou quelques minutes de marche
4	Trop essoufflé pour sortir de la maison

CONCLUSION - ORIENTATION :

Commentaires : ;.....

➤ La fiche médicale

de référence pour chaque patient a été modifiée cette année.

Elle suivait le patient de l'accueil jusqu'à la pharmacie.

Elle a été récupérée à la fin du parcours afin de nous permettre de faire un bilan et d'établir des statistiques qui seront communiquées au ministère de la santé Camerounais.

→ des améliorations pourront encore être apportées pour la mission suivante : faire réapparaître nom et prénom, insérer de l'espace supplémentaire pour des commentaires.
→ préparer une fiche de poste détaillée avec rappel des consignes pour le dialogue avec le patient et le remplissage de la fiche.



➤ Deux généralistes (un bénévole et un médecin camerounais) : des approches parfois différentes – intéressant de voir le fonctionnement d’un médecin Camerounais qui pouvait apporter son aide pour expliquer la façon de gérer certaines maladies, les possibilités des gens pour un suivi ultérieur...
 → *lors des consultations dans les centres éloignés une autre organisation a été proposée : mettre ensemble le cardiologue et le médecin camerounais (échanges et observations de pratiques très intéressantes et appréciées) ainsi que le pneumologue et le médecin généraliste français.*

• Infirmierie :



Une seule infirmière dans l’équipe des bénévoles cette année. Nous avons mis en place grâce à son aide et à sa grande expérience, un espace pour des soins infirmiers. Elle disposait d’un matériel spécifique pour des soins particuliers, des prises de sang, la mesure de glycémie, des tests palu, des analyses urinaires, des soins oreilles/yeux... Elle a été sollicitée de nombreuses fois par les médecins afin d’avoir des mesures qui pouvaient compléter leur diagnostic ou les aider. Elle a travaillé pendant les consultations mais aussi à des moments spécifiques ‘le soir au centre de Sobia ‘ pour un suivi de pansements.

→ *Nous avons vraiment mesuré l’importance d’un espace spécifique et personnalisé en fonction de la façon de travailler de l’infirmière. C’était un poste très éprouvant et il était important d’être vigilant pour soutenir, accompagner et aider parfois cette infirmière dans ses tâches. Chacun chacune a mesuré l’implication, le grand savoir faire, la gentillesse, la bienveillance de Viviane. Elle a travaillé sans compter en restant calme et professionnelle forçant l’admiration de tous.*

• Pharmacie



Deux personnes étaient désignées parmi les bénévoles pour s’occuper de ce poste. Leur rôle :

➤ installer les malles et les médicaments – veiller à leur rangement par classe thérapeutique
 ➤ distribuer les médicaments prescrits par les médecins en expliquant la façon de les prendre, en indiquant la posologie (nombre et prise dans le temps) – préparer des médicaments à prendre immédiatement ou plus tard - (utilisation de petits flacons pour donner une partie du médicament ou crème ou une préparation)

- récupérer les fiches médicales – les ranger par ordre de numéro -
- à Sobia : vérifier les carnets de santé (remplir la partie administrative) – les ranger par ordre alphabétique et date de mise en circulation – donner une attestation datée, tamponnée et signée pour attester de la délivrance d’un carnet et de sa conservation au centre de santé de Sobia
- ranger le matériel : médicaments - petit matériel (stylos, ciseaux, imprimés, fiches, attestations)

→ *Importance avérée de la liste des différents médicaments par classe thérapeutique et sa mise à jour (médicaments en nombre limité ou terminés) - Cette liste doit être donnée à chaque médecin afin qu’il sache de quels médicaments précisément on dispose.*

→ *un poste par moment très chargé (file d’attente) et de grande responsabilité : il a fallu intervenir pour demander à chacun d’être discipliné dans les passages à la pharmacie et les utilisations des médicaments (prescriptions à moduler en fonction des disponibilités des médicaments et de la gestion sur le temps de la mission).*

→ *nous avons commencé les consultations avec les médicaments restants de la mission précédente. Les médicaments ciblés et commandés (en collaboration entre les médecins présents et Jacques Gayraud qui avait supervisé la première liste) ont été achetés le deuxième jour. Un réassort a été nécessaire pour des médicaments souvent prescrits (anti inflammatoire, antalgique, tests palu + traitement, pour des parasitoses.....) : liste faite après discussion avec médecins et infirmière.*

→ *la liste, mise à jour, par classe thérapeutique a été rédigée sur place*

→ petit matériel : stylos, imprimé, ciseaux, tampon, sachets en plastique à bien prévoir spécifiquement sur ce poste - tous les flacons portés ont été utilisés –

→ anticiper la commande médicaments : passer par l'hôpital d'Ayos, plus intéressant financièrement - pour la prochaine mission : demander quand et comment faire pour passer une commande de médicaments.

II.5. BUDGET de la MISSION

Cette mission a été financée par la participation des bénévoles et l'association ADH 65.

L'association les amis d'Hamap du 65 a permis de boucler ce budget et a aussi financé une partie du projet 'case santé de Sobia' (participation au gros œuvre, frais de douane, frais pour l'inauguration). Elle a aussi permis d'acquérir pour le bon déroulement de cette mission un ordinateur, une imprimante + consommable et une banderole.

Financement mission, participation des bénévoles : **30 098,40**

Dépenses mission :

<i>Nature</i>	
Transports	625,15
Essence (véhicules + groupe élect.)	756,40
Entretien véhicule	419,10
Médicaments	1272,00
Alimentation, boissons	5106,80
Indemnités formation	244,00
Salaires	1768,30
Papeterie	144,65
Visas	2000,00
Certificats d'hébergement	660,00
Billets avion	14 375,93
Assurance avion	1060,00
Assurance Hamap	1140,00
Frais gestion Hamap	190,00
Carnets de santé	450,00
Total	30212,33

III. Autres temps forts du séjour

III.1. Inauguration du centre de santé HAMAP MAJO de Sobia

Le centre de Sobia a été remis (rétrocédé) au ministère de la santé du Cameroun, officiellement au cours d'une inauguration qui a réuni de nombreuses personnalités.



Le jeudi après-midi, après avoir consacré la matinée à de nouvelles consultations dans le centre de santé de Sobia, l'espace devant le centre a été aménagé pour cette inauguration :

- Deux orchestres locaux avec balafons et danseurs se sont installés.
- Une sono a été branchée pour permettre la sonorisation des discours, des intermèdes musicaux et pour les animateurs.
- Des espaces couverts ont été mis en place avec bancs, chaises et fauteuils. Les invités et une partie des habitants de Sobia et des alentours ont pu ainsi s'asseoir.

De nombreuses personnes étaient invitées :

- Des délégués du ministère de la santé **dont la Médecin Délégué Régionale de la Santé du Cameroun Centre.**
- Des représentants de l'armée, de la police
- Des chefs de village
- Le **Médecin** chef de district
- Les bénévoles d'Hamap
- Le président et des personnes de l'association Oliy Nnam Sobia
- Des habitants de Sobia et des alentours

Des discours ont été prononcés :

- Albert **Mendang** : représentant l'association locale a lancé le mot d'accueil
- Le chef de village s'est exprimé.
- Jacques, président de ADH 65 a fait un long discours retraçant le projet, la mission, le nom donné à ce centre,

Les espoirs d'une nomination d'une équipe médicale.

- La déléguée du ministre de la santé a parlé sans oublier ni la population, ni Hamap, ni l'association locale.

Elle a responsabilisé les gens pour s'occuper de ce centre, a parlé de son relais auprès du ministre et s'est engagée à faire avancer les procédures de nomination. Elle a remercié tous ceux qui ont œuvré pour permettre aux populations d'avoir un accès aux soins.

Deux de nos interprètes ainsi que Olivier (de l'association locale) ont animé cet après-midi. Ils ont présenté le programme,

accueilli des 'vedettes locales' : danseurs, chanteurs, humoriste et accompagné les discours.

Un ruban, placé à l'entrée du centre, a été coupé pour marquer cette inauguration officielle, et tous les invités ont pu faire une visite guidée de ce centre appelé maintenant '**centre médical Hamap MAJO de Sobia** (clin d'œil au docteur Jamot, et aussi à Mathilde, Albert, Jacques et Oscar). Une remise des dons offerts par ADH 65 à ce centre a été actée (écrit signé par ADH et le chef du village) : des lits, des fauteuils, du petit matériel médical.

Les invités ont été conviés à une réception chez Mathilde et Albert : buffet très copieux et boissons (vin porté de France).



III.2. Intervention à l'école primaire



Outils : des livres, des BD, autour de l'hygiène primaire (éditions Chepe) achetés en plusieurs exemplaires en France

Des images plastifiées, tirées de ces BD, agrandies

Organisation : faire des petits groupes par niveau d'âge pour 2 bénévoles

Déroulement :

- Accueil : présentation simplifiée de l'équipe - chanson de bienvenue par les enfants - remerciements mimés par les bénévoles
- répartition en groupe : utiliser les images pour susciter les échanges : commenter, faire poser des questions-faire parallèle avec leurs pratiques

- Faire une synthèse des règles d'hygiène de base pour être en bonne santé - mimes de moments de 'toilette' avec les plus jeunes – dialogue avec les plus grands.

III.2. Intervention au collège

- Fabienne

Présentation faite - collectivement puis individuellement

Qui sommes nous ? - Hamap et ADH 65 ? - Pourquoi Sobia ? - Notre projet + un projet annexe avec les électriciens – notre présence au collège : répondre à des questions, informer et dialoguer, mieux vous connaître

introduction de l'intervention en ciblant les questions portant sur la santé

organisation précisée : en grand groupe d'abord puis temps informel après - infos/dialogue

- Béatrice

→le SIDA : qu'est-ce que c'est ? - Comment il est transmis ? – Comment on se protège ?

Une boîte de préservatifs est offerte : démonstration de l'utilisation, faire toucher, illustrer avec des images (données ensuite aux enseignants)

Q ? Si on ne veut pas mettre de préservatif ?

→la grossesse : le cycle de la femme avec la période à risque

Q ? Transmet-on les maladies au bébé ?

Q ? La stérilité ?

→la puberté : les changements dans le corps – les règles

Q ? Les règles douloureuses ? Que faire ?

→les dents : brossage, importance d'avoir de bonnes dents (intervention menée par Florence)

Q ? Comment avoir des dents en bonne santé ?



III.3. Journée de formation médicale à l'Hôpital d'Ayos



Une journée a été consacrée à un temps de formation. L'équipe médicale, 5 médecins et 3 infirmières, se sont rendus à Ayos pour des interventions à l'hôpital.

41 personnes étaient présentes : des médecins, des responsables de centre, des infirmiers

La journée devait commencer dès le matin, mais l'attente de tous les intervenants a retardé l'organisation prévue. Pendant cette attente, des discussions informelles ont permis de parler d'une filière possible pour l'achat de médicaments (bien moins chers) par l'intermédiaire de l'hôpital d'Ayos.

Programme et déroulement de cette deuxième **J.M.A. (Journées Médicales d'Ayos)**

Première partie, des communications :

1. Présentation, panorama de la prise en charge des maladies cardiovasculaires - Dr P. Mintom., Dir. CHA Ayos
2. Grille diagnostique des maladies respiratoires (Ad – Enfant) - Dr JP. Essindi
3. L'HTA en pratique - Dr Y. Hako
4. Echographie dans les pathologies cardiaques - Dr B. Paviot
5. Informations autour de la BPCO, mission HAMAP 2017 - Dr J. Gayraud

Deuxième partie, des ateliers :

- 1 - Yves et Bertrand : Echographie / tension artérielle
- 2 – Jacques : mesure du souffle, spiromètre (présenté par un infirmier)

III.4. Action des Electriciens du Monde

Un partenariat a été mis en place entre ADH 65 et l'**association des électriciens du monde**.

Ils ont présenté en 2017, lors de notre AG, un projet de microcentrale électrique solaire adapté aux conditions climatiques du Cameroun.



Une équipe de trois personnes est partie pour le Cameroun, à Sobia, un mois avant le départ de la mission afin de réaliser l'électrification du centre de santé de Sobia. La mise en place n'a pas été très facile : il a fallu acheminer du matériel, attendre le matériel commandé.

Les objectifs des personnes de cette association sont en adéquation avec ceux d'HAMAP :

- mise en place du projet
- mais aussi formation de personnes proches afin de réaliser l'installation avec eux, de garantir un suivi (liaison avec les

électriciens en France) et une maintenance effective.

Ils ont donc dispensé une formation pratique et théorique. Ils ont électrifié avec succès la case de santé de Sobia ainsi que la zone de vie des bénévoles de la mission. Ils ont également mis en place un système de pompage de l'eau du puits, permettant ainsi à tous d'avoir la possibilité d'avoir deux douches (une extérieure et une intérieure) à disposition.

→ *Electricité et douche Un grand merci à cette équipe dynamique et très compétente !*

Jacques, Daniel et Serge ont été invités à expliquer leur rôle et leur engagement aux côtés d'ADH 65, lors d'un moment de réunion du soir.

Nous avons passé 4 jours avec eux avant leur retour en France. Ils s'engagent à continuer à travailler à nos côtés : électrifier d'autres centres de santé, trouver un moyen pour avoir un assainissement effectif aux abords des centres en ce qui concerne l'eau, la rendre potable pour sa distribution aux populations.

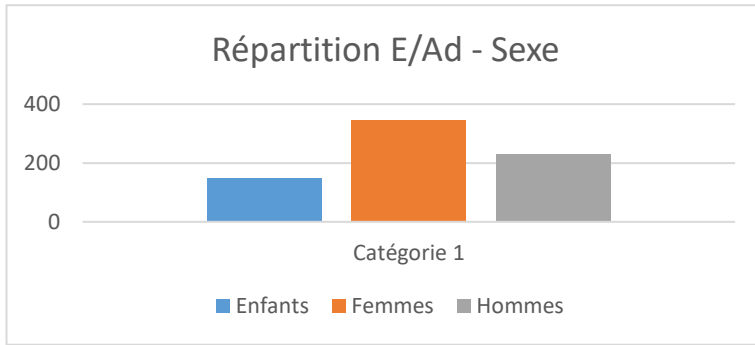
IV. Résultats et analyse médicale – diagrammes

Cette analyse concerne l'ensemble des patients qui ont été enregistrées tout au long de la mission sur tous les lieux de consultation.

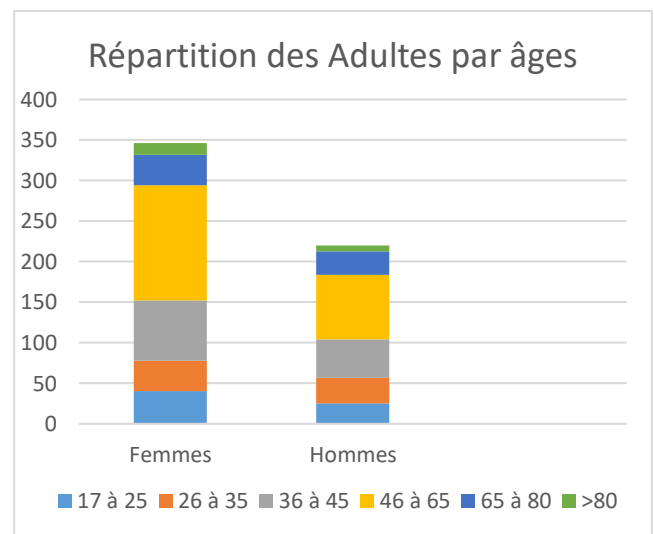
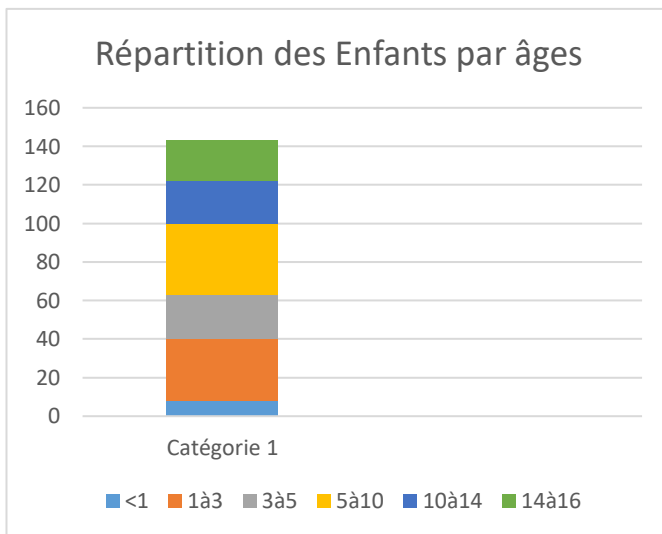
Nous livrons les données propres au dépistage et prise en charge de la BPCO mais également aux autres pathologies diagnostiquées et traitées.

IV.1. Répartition des patients = Total 725 patients

Enfants (0 à 16 ans)	Femmes (17 à 101 ans)	Hommes (17 à 88 ans)
148	346	231



<1ans	1 – 3	3-5	5-10	10-14	14-16	Enfants
8	32	23	37	22	21	
17-25	26-35	36-45	46-65	65-80	>80	Femmes
40	38	74	142	38	14	
17-25	26-35	36-45	46-65	65-80	>80	Hommes
25	32	47	80	29	7	



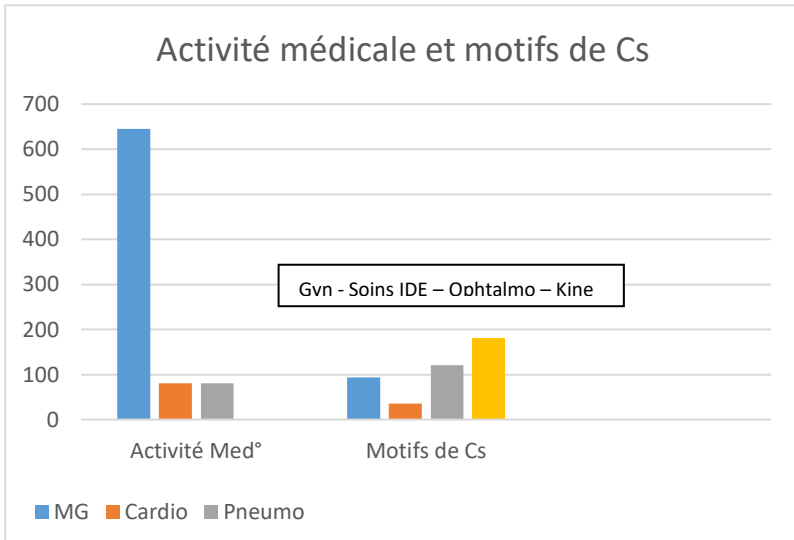
• Lieux, temps d'intervention et nombre de consultations :

lieux	Nombre total de patients (H/F/E)	Temps en jours de consultations
Sobia	83 + 82 + 111 + 92 + 71 + 55	4 journées + une matinée
Mboké	55	1 journée
Nkoabang	105	1 journée
Kobdombo	71	1 journée
Total	725	

IV.2. Activité médicale par spécialité

94	Cs Gynécologie	645	Med. Générale
35	Soins infirmiers	81	Cardiologie
121	Motif Ophtalmo	80	Pneumologie
181	Motif Rééd Fnelle (dos)	1237	Total des Cs médicales

Plusieurs motifs de consultations sont possibles par patient.



IV.3. Données pneumologiques

Répartition de la dyspnée atteignant 150 patients sur 725 soit 21%.

Dyspnée mMRC	Stade 1	Stade 2	Stade 3	Stade 4	Total
Enfants	5	1	1		7
Femmes	51	23	22	1	97 1 anémie 4 asthmes
Hommes	34	3	6	3	46

Répartition de niveau de Saturation de l'Hb en O₂ (tous âges et sexes confondus) parmi ces 150 patients.

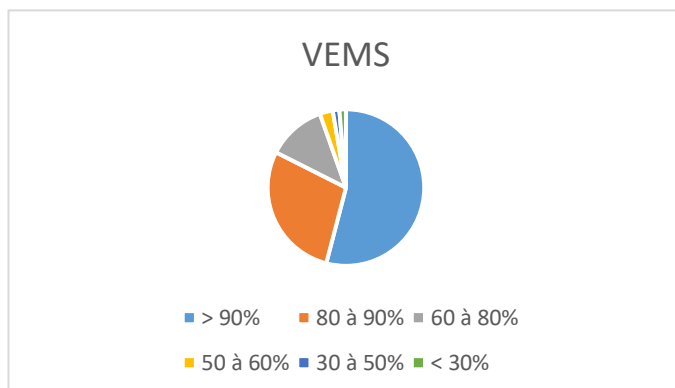
Sat < 90%	90%	91%	92%	93%	94%	95%	>95%
11	7	9	11	24	7	32	49

Exposition aux fumées parmi les 97 femmes dyspnéiques

Expo > 8h/jour	3 à 8 heures par jour	< de 3 heures par jour	Autres usage du tabac
48	8	41	24

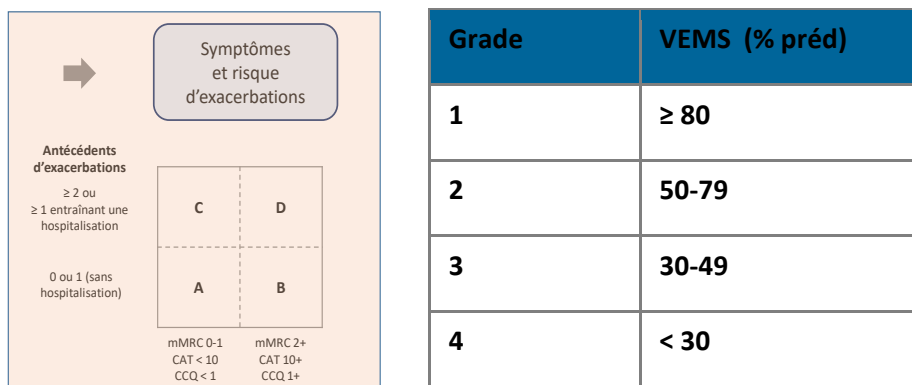
Valeur des VEMS (bonne corrélation avec DEP de dépistage) sur 80 patients évalués






VEMS	Normal >90%	80 à 90 % N	60 à 80 % N	50 à 60 % N	30 à 50 % N	< 30% N
Nb patients	40	21	9	2	1	1
Expo fumée		3 à 8 H	8 à 12 H	15 Heures et +		



Taux de CO exhalé chez les 97 femmes dyspnéiques

Tx CO exh	Nb
>= 10ppm	7
9 ppm	7
8 ppm	7
7 ppm	22
6 ppm	10
5 ppm	36
<= 4ppm	8



*Echelle	mMRC: essoufflé si...
0 	Essoufflé seulement pour des efforts intenses
1 	En hâtant le pas ou en légère côte
2 	Marche sur terrain plat plus lentement que les sujets de son âge et/ou arrête son rythme sur terrain plat
3 	Doit s'arrêter après 100m ou quelques minutes de marche
4 	Trop essoufflé pour sortir de la maison

Analyse patient étiquetés BPCO

46 femmes (/346 = 13,3%) – 31 hommes (/231 = 13,4%)

Les Hommes (31) :

Tous ont bénéficié d'une Cs pneumo – 4 d'entre eux d'une Cs Cardio et 15 d'une Cs MG

Co morbidités : 11 HTA – 7 Paludisme actif – 7 pb ophtalmologique – 6 lombalgies, sciatiques – 16 autres (4 hernies, VIH 3, diabète, gastrite).

Score CAT 10 > ou = 10

Classification GOLD : A1 = 19, A2 = 2, B2 = 6, B3 = 2, B4 = 1, D4 = 1 (Sat 82%, Tiff. 24%, Expo fumée 12H/j, non fumeur)

Exposition Fumée biomasse 10 entre 3 et 8h – 5 plus de 8h – 16 se disent non exposés.

Les Femmes (46) :

Toutes ont bénéficié d'une Cs pneumo – 16 d'une Cs Cardio et 25 d'une Cs MG

Co morbidités : 14 HTA – 16 Paludisme actif – 10 pb ophtalmologique – 8 lombalgies, sciatiques – 22 autres (3 hernies, VIH 11, diabète, gastrite).

Mésusage du tabac chez 8 d'entre elles.

Score CAT 15 > ou = 10

Classification GOLD : A = 42, A2 = 1, B3 = 3,

Exposition Fumée biomasse 22 entre 3 et 8h – 12 plus de 8h (corrélées au score CAT – 12 se disent non exposées.

Taux CO non fiable.

Synthèse :

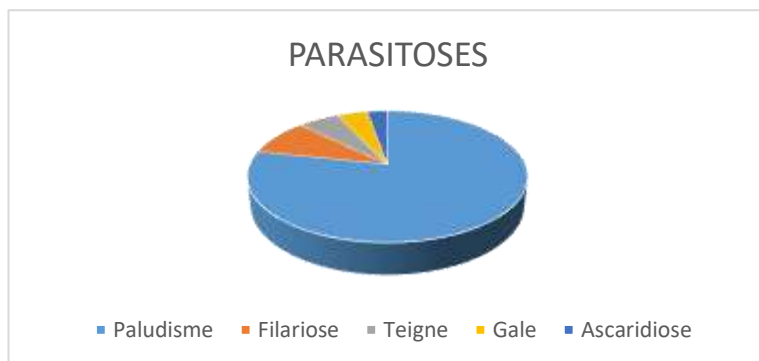
- Le taux de femmes atteintes de BPCO parmi les patientes consultées se situe aux alentours de 13%.
- Il existe une bonne corrélation entre le dépistage par mesure du Débit Expiratoire de Pointe et le dépistage par spirométrie Courbe débit Volume.
- La gravité de l'atteinte est liée au temps d'exposition à la fumée de combustion des biomasses.
- Une analyse fine reste difficile pour des questions techniques de mesure du souffle.
- Quelques cas évoquant une pathologie sous-jacente infectieuse, peut être tuberculeuse a indiqué la prescription de radio du thorax mais malheureusement nous sommes à peu près certains que ces clichés ne seront pas réalisés.

IV.4. Données tensionnelles

TA Syst	➤ 20	19	18	17	16	15	13<TA<15
NB total 279	12	9	16	14	28	40	160
TA Diast	➤ 12	11 à 12	10 à 11	9 à 10			< 9
NB total 279	12	20	34	93			120

IV.5. Parasitose

Parasitose	Paludisme	Filariose	Teigne	Gale	Ascaridiose
Nb	279	32	20	15	10



IV. 6. Autres pathologies

24 hernies chez les hommes – 6 hernies chez les femmes

3 VIH Hommes – 11 VIH Femmes

Conclusions :

Cette 2^{ème} mission au Cameroun dans le cadre de l'ONG HAMAP en partenariat avec l'association Oyili Nam de Sobia a été un succès au regard du nombre de patients consultés. La qualité des échanges et de l'accueil qui nous a été réservé par l'ensemble de la population mais également les tutelles et les élites du pays est pour nous le signe du bénéfice apporté aux habitants.

Nous voulons ici remercier Mme le Docteur Charlotte MOUSSI OMGBA pour son ouverture, la confiance qu'elle a manifestée pour notre projet dès son initiation et pour son accompagnement et conviction auprès des populations.

Nous avons, cette année encore, confirmé l'importance de la BPCO chez les femmes vivant en milieu rural évaluée à 13.3% de la population féminine consultée, mais d'autres pathologies sont à prendre en considération au 1^{er} rang desquelles l'HTA et bien sûr les parasitoses.

Par ailleurs, grâce au financement par HAMAP Humanitaire et au travail des artisans de Sobia, nous avons pu inaugurer le Centre Médical HAMAP MAJO de Sobia qui a été rétrocédé aux ministères de la Santé Publique et du Patrimoine. Nous espérons au fil des années prochaines enrichir ce centre médical de matériels spécialisés : mini bloc opératoire, fauteuil dentaire et petite chirurgie, radiographie, réfrigérateur ... afin de pouvoir y organiser des caravanes spécialisées en dentisterie, ophtalmologie, petite chirurgie et en faire un centre référent pour le dépistage et la prise en charge de BPCO en milieu rural.

Enfin la collaboration avec le CH d'Ayos et les CSI a été excellente, franche, confraternelle et amicale. Nous voulons encore l'optimiser. Nous avons en particulier apprécié les grandes compétences du Dr Yves HAKO qui a accompagné la mission et a été notre référence pour la prise en charge des maladies autochtones. Le Dr Jean Pierre ESSINDI MBIDA et les directeurs de CSI ont également largement participé à la réussite et la portée de l'activité soignante. Enfin la compréhension, l'accueil et la volonté de construire ensemble du Directeur du CH d'AYOS le Dr Pierre MINTOM nous assurent de la pérennisation de notre projet. Ainsi avec les Journées Médicales d'Ayos s'enrichit la mission de formation du centre hospitalier. Un rapprochement avec le CHNU de Yaoundé est ici à réaliser pour redonner à Ayos et son hôpital toute sa force de soins et son objectif d'enseignement. Par ailleurs, la mise en place de caravanes multi disciplinaires organisées et réalisées par les équipes camerounaises assurera à terme la pérennité d'un suivi médical de qualité des populations rurales plus particulièrement.

Les projets sont riches, la collaboration efficace avec les associations et les structures de santé du territoire. Notre seul souhait aujourd'hui est de pouvoir poursuivre cette mission sur une période de 5 ans au rythme de 1 tous les ans pour l'organisation pérenne des soins dispensés à la population et au plus déshérités en priorité.

Dr Jacques GAYRAUD
Responsable médical de la Mission HAMAP Cameroun
Pneumologue – Allergologue à Tarbes 65-France
Président des Amis d'HAMAP humanitaire du 65

*