

HAMAP Humanitaire Mission CA2021_M01

RAPPORT



ADH 65



Sommaire :

Introduction

1. Objectifs
2. Chronogramme
3. Organisation et déroulement
4. Résultats et analyse
5. Rapport financier
6. Synthèses et conclusions

Introduction

Les Amis d'HAMAP Humanitaire du 65 viennent de rentrer de leur 5^{ème} mission santé réalisée au village de Sobia, au cœur de la forêt tropicale de la région Centre du Cameroun.

En 2016 une « pré mission d'évaluation nous permettait de valider sur le terrain et auprès des tutelles le projet de « Dépistage et prise en charge de la BPCO* de la femme camerounaise vivant en milieu rural ».

Dès 2017 la première mission santé ciblait cette approche de la BPCO au féminin par une action dans chaque CSI* du district de santé. Ainsi sur un échantillon de plus de 800 femmes de 18 à 97ans nous en dépistions 15% atteintes de bronchite chronique. Des dons en matériel médical et consommables étaient remis cette même année dans chaque centre, un échographe multifonctions était offert à l'hôpital régional annexe d'Ayos avec divers autres matériels.

2018 a vu la restitution au gouvernement camerounais de la case santé de Sobia finalisée et électrifiée et devenue le Centre HAMAP MAJO de Sobia. Les 1^{ères} consultations médicales ont pu se tenir dans ces lieux. En 2019 la consultation médicale au centre de santé de Sobia s'est enrichie d'une équipe mobile qui a permis d'effectuer des soins à domicile au chevet des patients les plus fragiles et intransportables. Un fauteuil dentaire était remis au centre hospitalier d'Akonolinga, chef-lieu du département.

Cette année 2021 après de longs mois sans départ a été particulière dans le contexte de pandémie mondiale à Coronavirus. « Visant » un créneau hors confinement, la décision prise rapidement mi-décembre 2020 a

permis de monter une « mini mission » avec 8 bénévoles du 29 janvier au 13 février. Il fallait saisir cette opportunité pour marquer une étape significative vers l'autonomie du centre de soins de Sobia.

Ci-après la liste des huit partants :

Nom	Prénom	Adresse Internet	Poste
CHABRAND	Jean François	jean-francois.chabrand@orange.fr	non-soignant
GAYRAUD	Jacques	gayraud65@wanadoo.fr	soignant
LASSUS	Jean Marc	jmelisa.lassus@laposte.net	non-soignant
LAVIT	Delphine	lionel.lavit0973@orange.fr	soignant
LAVIT	Lionel	lionel.lavit0973@orange.fr	soignant
MBENG MGBA	Berthe	bdiane24@yahoo.fr	soignant
OWOUNDI	Oscar	oscarides@yahoo.fr	non-soignant
PRAT	Frédéric	contact@paindesinge.media	non-soignant

Mais il ne suffit pas d'être volontaire pour partir il faut être autorisé à entrer sur le sol Camerounais pour y exercer son art professionnel et humanitaire.

Nous devons obtenir 2 « sésames » indispensables pour pouvoir monter dans l'avion. L'autorisation d'entrer au Cameroun nous est donnée pour le Ministre de la Santé alors que notre président d'ADH65 nous fait parvenir notre lettre de mission (ici l'exemple de la lettre reçue par Oscar).



I – OBJECTIFS

Le projet santé Cameroun mené par ADH65 s'intègre totalement dans la branche Santé de l'ONG HAMAP Humanitaire. Même si le format des missions ADH65 ne se superpose pas à celui de l'ONG mère, lorsque ADH65 agit au Cameroun ses bénévoles le font au nom de HAMAP Humanitaire. Lorsque nous rencontrons les tutelles c'est au nom d'HAMAP Humanitaire que nous parlons. Lorsqu'un don est remis c'est de la part d'HAMAP Humanitaire. Lorsque Monsieur le Ministre de la Santé du Cameroun autorise les soignants français à exercer leur profession en République Camerounaise c'est aux soignants d'HAMAP Humanitaire qu'il accorde sa permission.

Cette année encore ADH65 a mené sa mission sous l'étiquette HAMAP Humanitaire auprès des patients comme des autorités de Santé et autres représentants du gouvernement camerounais.

1. Objectifs Sociaux

Il faut rappeler ici que notre projet Hamap Cameroun est organisé en accompagnement et soutien aux besoins de la Société Civile du village de Sobia et son district de Santé représentés prioritairement par les associations Oyili Nnam de Sobia et la DYFEPANY (Dynamique de Femmes Paysannes du NYakokombo) mais également l'hôpital d'Ayos et son département chefferie du district de Santé.

- Oyili Nnam de Sobia est à la base, à l'orée des années 2010, de la construction de la case santé qui deviendra en 2018 le centre HAMAP MAJO restitué au gouvernement camerounais. L'association est aujourd'hui en charge de la gestion du centre accompagnée par ADH65 qui assure le financement des salaires des employés. Nous souhaitons revoir avec le gestionnaire du centre nos outils de gestion afin d'optimiser le rôle de chacun et notre analyse.
- La DYFEPANY regroupe à ce jour près de 800 femmes paysannes désireuses de progresser ensemble dans la prise en charge de leurs entreprises agricoles et de leurs familles. Afin de fêter leur 1^{ère} campagne « Villages éclairés » avec le fruit de la 1^{ère} récolte de leur hectare de bananes plantain, une journée festive leur est dédiée au cours de laquelle un don fait par la fondation SEB et autres donateurs dont Alain (ancien bénévole de la mission) leur sera remis.

2. Objectifs de Santé

Comme présenté en introduction les missions médicales sont pour nous l'occasion d'assoir notre collaboration avec les équipes de soins locales.

- Objectifs médicaux :
 - renforcer l'action de l'équipe mobile auprès des personnes les plus vulnérables et/ou grabataires.
 - Cibler les soins dentaires. L'état dentaire des patients est critiques et l'accès au soins difficile. De plus les infections dentaires sont une cause déterminante dans la surinfection des BPCO.
 - Evaluer l'incidence de la BPCO dans une consultation (Cs) médicale de routine. Notre 1^{ère} mission de dépistage des BPCO dans la population rurale féminine avait évalué à 15% le taux de patientes atteintes de BPCO, nous voulions évaluer le taux de Cs volontaires tout venant motivées par la dyspnée.
 - Initier une activité d'analyse biologique in situ durant la mission. Concernant la dyspnée outre la BPCO, l'anémie et/ou l'insuffisance cardiaque en sont également des causes fréquentes. Nous appuyer sur le dosage biologique des paramètres de l'hématose PO₂, PCO₂, le taux d'Hémoglobine ou de la créatinine est une aide irremplaçable pour réaliser un diagnostic différentiel de qualité et apporter aux patientes la bonne prise en charge.

Ceci tout en maintenant et soutenant l'activité habituelle du CS de Sobia.

- Objectifs de formation médicale sur la BPCO et ses comorbidités à l'occasion des 3^{èmes} journées médicales d'Ayos (JMA) et de formation paramédicale à l'attention des infirmiers du CS de Sobia tout au long des soins dentaires et ou pneumologiques dispensés lors de la mission.

3. Objectifs administratifs et de Santé Publique

ADH65 est présente à Sobia depuis 5 ans. Lors de la rencontre avec les associations partenaires et les tutelles nous devons pouvoir répondre aux questions :

L'action d'ADH65 répond-t-elle aux besoins de la population ?

Le programme défini au départ correspond-t-il toujours aux attentes de nos associations partenaires et celles de la population ?

Le centre de santé de Sobia assure-t-il ses fonctions ? Est-il intégré au territoire de santé qu'est le District de Santé d'Ayos.

Le programme Santé planifié par Oyili Nnam de Sobia et ADH65 s'intègre-t-il dans la dynamique de Santé Publique décidée par le Ministère de la Santé Camerounais appliquée au département du Nyong et Mfoumou et au district d'Ayos.

Le matériel médical et dons remis aux hôpitaux et CSI les années précédentes sont-ils toujours opérationnels ? Si oui répondent-ils aux besoins, si non pourquoi ne fonctionnent-ils pas ?

4. Autres objectifs

Très vite notre analyse de la situation nous a révélé la problématique prioritaire d'un accès nécessaire à l'eau et à l'eau potable (médicale) en particulier, les installations et l'assainissement. En effet sans eau pas de nutrition correcte, pas de soin, pas d'asepsie. Le creusage de puits et forage, la captation des sources sont donc fondamentaux. Le pompage de l'eau requiert alors de l'énergie. En forêt tropicale c'est l'énergie électrique solaire qui s'impose.

La gestion des sanitaires et l'assainissement est également un impératif urgent pour l'organisation des mesures d'hygiène en collectivité et dans la cadre de la prévention des maladies transmises par l'eau (Typhoïdes, parasitoses et autres viroses).

Nous cheminons dans ce projet conjoint avec l'association des Electriciens du Monde (EDM) dont le siège est à Toulouse.

EDM a déjà électrifié le Centre de soin de Sobia. Notre mission devait repérer le terrain pour l'implantation d'un puits, repenser la position des latrines et l'assainissement de l'eau. Nous devons rencontrer la DDEE (Direction Départementale de l'Eau et de l'Energie) en responsabilité de la planification des points d'eau, leur validation et éducation sanitaire auprès des citoyens.

II. CHRONOGRAMME

Légende :

EM : Equipe Mobile

CD : Chirurgie Dentaire

MG : Médecine Générale

P : Pneumologie

JMA : Journées Médicales d'Ayos

1^{ère} semaine

V.29.01	S.30.01	D.31.01	L.01.02				M.02.02				M.03.02				J.04.02				V.05.02			
Départ Tarbes Yaoundé	Rte Vers Sobia	Prépa matérielle Briefing	Cs J1				Cs J2				Cs J3				Cs J4				Cs J5			
			E	M	C	P	E	M	C	P	E	M	C	P	E	M	C	P	E	M	C	P
			MG	D			M	G	D		M	G	D		M	G	D		M	G	D	

2^{ème} semaine

S.06.02			D.07.02	L.08.02			M.09.02	M.10.02	J.11.02	V.12.02	S.13.02	
Cs J6			Journée DYFEPANY	J	Cs Dentaire Kobdombo			Tutelles Akonolinga	Tutelles Yaoundé	Tutelles Yaoundé	Visites	Retour Yaoundé
MG	CD	P		M							Retour	Tarbes
				A								

III. ORGANISATION - DEROULEMENT

Partis de Niort, Tour ou Tarbes tôt le matin, nous nous retrouvons tous à Roissy. Les 8 bénévoles s'envolent le 28 janvier 2021 par le vol AF 0983 à 12 :00. Nous atterrissons à Yaoundé – Nsimalen à 21 :20 sans décalage horaire. Matilde, Albert et Zacharie sont là. Nous sommes contrôlés Covid négatifs, récupérons nos bagages et nous rendons chez Matilde où un bon repas d'accueil préparé par Pascal nous attend. Cette nuit de transit

sera réparatrice. Le lendemain nous terminons les achats de matériel dentaire et des dons à la DYFEPANY, nous prenons RDV pour le test PCR COVID du retour et chargeons les 4x4, direction Sobia. Cette année pas de location de voiture mais recours aux véhicules familiaux et amicaux.

Nous arrivons tard sur la base de vie de Sobia. Pas de problème d'hébergement pour les 8 bénévoles que nous sommes entre les maisons de Matilde, Albert et le nouveau bâtiment. Mais il faudra aussi accueillir les médecins camerounais tout en assurant le logis aux infirmiers du centre.

Dimanche est pour nous la journée de reprise de contact d'abord avec les amis du centre (Iréne le gestionnaire, Alex et Ines les infirmiers et Magloire, préparateur pharmacien) et du village mais aussi avec les locaux et le matériel. Nous retrouvons les malles HAMAP. Grâce au travail de Fabienne (dernière mission 2019) le recensement du matériel et des médicaments est déjà fait et nous garnissons sans peine la pharmacie, le poste d'accueil et les salles de soins.

Nous sommes à pied d'œuvre dès le lundi 1^{er} février 2021. Sur place l'équipe s'est étoffée :

3 jeunes médecins camerounais Ghislaine, Davy et Philippe, assureront la consultation de médecine générale : 2 sur site + 1 en équipe mobile.

1 chirurgien dentiste HAMAP, Lionel, et son assistante et épouse Delphine secondés par Michèle, stomatologue à Ayos vont assurer les soins dentaires.

1 pneumologue, Jacques, ciblera notre activité phare « Dépister et prendre en charge la BPCO de la femme ». Les soins infirmiers seront assurés par Inès et Alex, les infirmiers du Centre HAMAP MAJO, et par Berthe, au label HAMAP.

Les non soignants Jef, Jean-Marc, Oscar et Fred se répartiront qui à l'accueil des consultants, qui à l'équipe mobile, qui à la communication. Nos interprètes Magloire, Zacharie et Ambazo renforcent l'équipe alors que nos cuisiniers Pascal, Jean-Marc, Bijou et Marie vont nous régaler tout au long du séjour pendant que Matilde, Albert et Iréné assureront l'intendance, la cohésion du projet porté par nos associations partenaires locales Oyili Nnam de Sobia et La DYFEPANY* dans un lien fort avec la population et les tutelles.

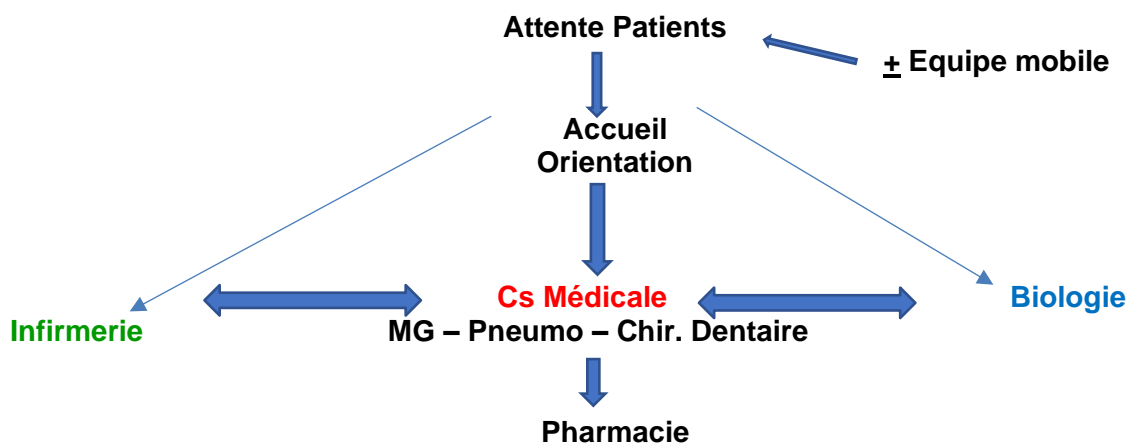
III. 1. ORGANISATION des SOINS.

Cette dynamique concerne la filière de soins – Les locaux du centre de santé – Les équipes soignantes.

Préalablement les populations ont été informées des jours de consultation (1^{er} au 6 février).

- Les patients ont été avertis et recensés par les Infirmiers du Centre de Santé de Sobia pour revenir en consultation au centre et bénéficier d'une orientation appropriée à leurs besoins en soins le jour J de leur venue. Cette orientation peut se faire vers l'un des 3 pôles médicaux : Médecine générale – Chirurgie dentaire – Pneumologie + 1 pôle para médical infirmier. Avec la participation des médecins d'Ayos nous avons eu la surprise de bénéficier de la collaboration des techniciens en dépistage du VIH.
- Parallèlement l'équipe mobile réunissant un médecin, une infirmière et un bénévole va sillonner le district. Une liste de passage a été dressée et les chefs de village ont signalé pour chaque site les patients devant être visités.

A. Filière de soin proposée aux patients



B. Organisation des lieux de consultation. Fiches de poste

Nous avons consulté une grosse semaine du lundi 1^{er} au samedi 6 février. Lionel, Delphine et Michèle ont même « joué » les prolongations lundi 8 à Kobdombo, municipalité dont dépend Sobia et mardi matin à Akonolinga.

1. ACCUEIL (+ attente) - Auvent du centre + tente d'attente 2 bénévoles ADH65 + 1 interprète & sécurité + 1 Coordinateur + 1 IDE + 1 technicien VIH		
Objectifs	Moyens - outils	Items saisis
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier • Dépister (Incluant le VIH), • Orienter MG, Dent, Pn, IDE 	Fiche médicale Balance – toise Ticket orientation préliminaire (Chir. Dentaire – Pneumologie) Tensiomètre Thermomètres	Nom, prénom, sexe, âge Poids – taille Antécédents maladies connues Dyspnée OUI – NON + Cs privée Technicien VIH Mesure TA - Poul T°C corporelle

2. Infirmierie - Petite salle à G du bureau médical 1 bénévoles IDE ADH65 + ½ interprète volant		
Objectifs	Moyens - outils	Activités à développer
<ul style="list-style-type: none"> • Soins infirmiers, pansements • Ex. Biologiques, prélèvements • Autres soins IDE 	Petit matériel pansements + poupinel (stérilisateur) Consommables soins IDE Laboratoire : Automat Prime Comp, HB, Glycémie, Bandelettes urinaires - Tests paludisme	Faire soins IDE Effectuer prélèvements biologiques <ul style="list-style-type: none"> • Organisation • Planification

3. Consultation médicale au CSI de Sobia Dans chaque discipline : Préciser le ou les diagnostics – étayer l'observation – proposer un TT, CAT ± Ouverture ou suivi d'un carnet de santé		
Objectifs	Moyens - outils	Activité spécifique
Médecine Générale – Salle d'examen au fond à Dte + Bureau Chef de Centre		
Med. Générale Observ. Médicale Conclusion Diagn° Traitement CAT à court terme ± CAT à long terme	2 médecins Fiche médicale Carnet de santé Stéthoscope Oscope Appareil Fond œil ? + Biologie Ordonnance HAMAP Fiche de liaison	Interrogatoire + Examen clinique + Prescription Diagnostique + Prescription traitement

Pneumologie – Salle de soins au fond à droite

Pneumologie Idem	1 médecin + ½ interprète Idem + Saturomètre - Débitmètre Mesure du CO - Spiromètre Gazomètre & Bio automat Ordonnances et F. liaison	Idem + examens complémentaires - Mesure du Souffle - Gaz du sang Prescription Médicaments & ex. complémentaires
----------------------------	--	--

Chirurgie dentaire – Grande salle de soin carrelée au fond à Gche.

Chirurgie dentaire Idem	1 Chir. Dentiste + 1 Assistant Dentaire + ½ interprète + Soutien Stomato Ayo Idem + soins spécifiques	Idem Extraction dentaire - sutures Détartrage, caries + Prescription médicaments & Ex. Compl
-----------------------------------	--	---

4. Pharmacie

1 Commis pharmacien + Chef de Centre

Objectifs	Moyens - outils	Activité spécifique
<ul style="list-style-type: none"> • Délivrance des médicaments • Délivrance conseils TT. • Suivi consommation 	Fiche médicale Fiche posologie Médicaments Boîtes – sachets ...	Délivrance de médicaments Explication posologie + Validation compréhension Gestion des stocks médicaments

5. Equipe soignante mobile

1 Médecin + 1 IDE Camerounais + 2 bénévoles ADH65 (chauffeur interprète – Comm)

Objectifs	Moyens - outils	Mise en oeuvre
<ul style="list-style-type: none"> • Visiter les malades les plus atteints 	1. Moyens matériels 1 4x4 Oyili Nnam Sobia Fiche médicale Saturomètre 2. Matériel médical Stéthoscope, Otoscope, Saturomètre, tensiomètre	Choix des sites en amont avec les assos locales + Organisation avec les CSI + Indication malades (par dir. CSI – Chef de village) Vs Itinérantes dans la zone concernée

III.2. Dimanche sept février : la Journée de la DYFEPANY

Dès 8h du matin les « Facilitateurs » s'affairent. Les Facilitateurs sont les hommes qui se sont engagés aux côtés des femmes de la DYFEPANY pour leur faciliter la tâche est en particulier les soulager des travaux de force agricoles et autres tels que l'abattage des arbres, le port de charges lourdes ou la mise en place des chapiteaux les jours de fêtes.

La messe dominicale ouvre la journée. Le père Emmeran concélébre une cérémonie œcuménique au grand bonheur de tous les fidèles.

La fête continue avec la présentation de la DYFEPANY. Tous les groupes de femmes sont disposés pour accueillir en haie d'honneur l'ensemble des invités et participants. Puis la présidente présente son conseil d'administration. Matilde va ensuite introduire chacun des groupes qui a préparé un sketch, une chanson ou un comte. C'est alors au tour des Amis d'HAMAP Humanitaire du 65 d'être présentés et d'y aller de leur petit spectacle en chantant « le Refuge », chanson de M. Etchverry. Les ADH s'effacent pour réapparaître en grand procession pour remettre le don de la Fondation SEB et d'Alain : Une Tronçonneuse de compétition (lame de 1m), 3 portes-tout et une grelinette. Du travail en perspective pour les Facilitateurs ... Surprise du chef : avant d'aller partager le repas de l'amitié chez Matilde et Albert, le chef du village procède à l'intronisation de Jacques en qualité de notable du village. La cérémonie complète est programmée pour la prochaine mission.

III. 3. Lundi huit février : Les Journées Médicales d'Ayos

Nous partons tôt lundi matin 8 février en direction d'Ayos, Albert, Oscar, Fred et Jacques alors que Lionel, Delphine et Matilde prennent la piste vers Kobdombo la municipalité pour une journée de consultation en chirurgie dentaire au CSI. Jef et Jean Marc sont restés pour faire l'inventaire et boucler les malles de matériel HAMAP. Cette année comme le Centre de Santé est ouvert avec une activité conséquente, le reste de médicaments est remis à la pharmacie du centre ainsi qu'une partie du laboratoire d'analyse pour la glycémie, l'hémoglobiniémie et la créatininémie. L'électrocardiographe est également remis à Alex pour un usage toute l'année.

Quand nous arrivons à Ayos les chefs des Centres de Santé Intégrés du District sont déjà là. Nous retrouvons avec plaisir le Dr Pierre Mintom le directeur de l'Hôpital et le Dr Jean François Abena le médecin adjoint responsable du District de Santé d'Ayos. Ghislaine et Philippe qui nous ont accompagnés tout au long de la mission pour assurer la Cs de Médecine Générale sont là également. Dave, le 3^{ème} médecin camerounais missionnaire a regagné sa ville de résidence à Douala.

La journée de formation s'adresse prioritairement aux chefs des CSI mais les médecins de l'hôpital et les étudiants infirmiers de 3^{ème} année se joignent au groupe qui compte une petite cinquantaine de participants. Cette journée cible la BPCO (BronchoPathie Chronique Obstructive) et ses comorbidités. Pierre Mintom et Jacques Gayraud en font une présentation magistrale imagée par power point. Un atelier pratique suit pour encren les connaissances et rappeler l'utilisation des outils accessibles à tous à la consultation quotidienne, nous voulons parler de la débitmétrie de pointe.

C'est la tête bien pleine que chacun est heureux de gagner le réfectoire où Pascal va nous rassasier. Au préalable Fred immortalise la journée par 2 ou 3 photos de tout le groupe et Pierre et Jacques remettent à chacun son diplôme.

III. 4. Rencontre des élites et tutelles

La fin du séjour va nous permettre de rencontrer les représentants de l'administration, les élus et les membres du gouvernements qui ont un lien avec notre projet. Cette étape paraissait incontournable à notre niveau d'engagement car nous devons des comptes aux tutelles lorsqu'elles doivent nous confirmer si nous restons en phase avec la politique gouvernementale. La synthèse de ces deux points est la clef de voûte qui fixera la suite de notre projet.

- **Lundi 8 février après midi nous avons convoqué une réunion à l'hôpital d'Ayos** avec la participation son directeur, les médecins de Santé Publique responsables du District, le directeur de l'Ecole d'infirmières (IFSI) et Aides Soignantes. Nous saluons la simplicité, l'honnêteté de chacun qui ont marqué permis des échanges de grande qualité et d'une authenticité remarquable. Nous en résumons ci-après les grandes lignes :

Le Centre de Santé de Sobia n'est pas identifié en tant que tel dans le district mais rattaché au CSI de Salla alors que son activité aujourd'hui y est très développée. Des aménagements sont nécessaires pour apparaître en son nom propre mais d'ores et déjà cette identification est actée.

Sa gestion reste encore privative car le district n'est pas en capacité d'en assurer le financement. Cette gestion privative garantit un certain degré d'indépendance mais n'interdira pas son intégration au district puisqu'il a été restitué au ministère de la Santé et du Patrimoine en 2018.

Le Centre de Santé de Sobia est un des plus éloignés de l'Hôpital de District (Ayos) aussi le souhait des populations exprimé par l'association Oyili Nnam de Sobia est d'organiser des Cs médicales au centre même. Le Dr Mintom entend cette doléance et est prêt à détacher régulièrement des membres de son équipe hospitalière pour assurer des Cs médico-chirurgicales avancées à Ayos.

Le directeur de l'IFSI reconnaît comme terrain de stage les missions santé menées à Sobia. Il est prêt à détacher des étudiants pour un stage de plusieurs mois (si nous multiplions les missions chaque année).

En 2017 un échographe multifonctions de grande valeur (200 K€) a été donné au CH d'Ayos. Depuis 2019 l'appareil est hors service par panne de la carte mère du fait de variations de courant trop brutales et répétées sur onduleur non dimensionné. Le montant de la réparation ne peut pas être assumé par l'hôpital. « *C'était un don formidable mais un don empoisonné. Comment voulez-vous que l'on envisage de telles dépenses quand nous n'avons même pas le budget pour amener l'eau dans notre hôpital* ».

Les besoins actuels « criant » de l'hôpital d'Ayos : une adduction d'eau réelle et adaptée, un accès à l'énergie électrique régulier et également adapté (en particulier au bloc opératoire, en service de Biologie pour les machines automatiques biologiques – en Médecine pour les échographes et autres appareils ... à protéger par des onduleurs appropriés).

- **Mardi 9 février à Akonolinga :**

Nous ne pouvons croiser le Directeur du centre hospitalier. Celui-ci est absent. C'est dommage car nous trouvons le fauteuil dentaire offert en 2019 comme au 1^{er} jour sur sa palette de livraison. L'assistante dentaire et « in extremis » avant notre départ, le dentiste nous expliquent « *Comment faire fonctionner le fauteuil dans un hôpital sans eau ?* ». Nous réalisons le niveau d'extrême besoin des structures et des professionnels.

Nous rencontrons le Préfet qui salue les actions d'HAMAP Humanitaire auprès des populations. Il nous assure de son soutien pour l'entretien du matériel et l'optimisation des structures de soins dans le département.

C'est Monsieur le Maire qui nous redit son soutien et ses remerciements pour le travail collaboratif réalisé par HAMAP Humanitaire. En qualité de président du CA de l'Hôpital il appuiera de tout son poids pour favoriser l'installation du fauteuil dentaire mais des améliorations préalables des locaux sont nécessaires telles que l'adduction d'eau dans la salle dentaire de même qu'une organisation de l'alimentation électrique. Il nous exprime son souhait de voir « son hôpital » participer aux journées de formation médicale initiées à Ayos.

Dans le même temps Jean-Marc, Jean-François et Oscar rendent visite à l'ingénieur responsable de la DDEE (Direction Départementale de l'Eau et de l'Energie). Avec lui il précise le rôle de l'agence dans la construction du puits au centre de soin de Sobia.

- **Mercredi 10 février à Yaoundé :**

Après une introduction auprès du Secrétaire d'état à la santé nous avons une séance de travail avec le DOST (Directeur des Opérations Sanitaires Territoriales) et ses conseillers.

Ayos (et Sobia) sont sur la route de la Centre Afrique et le Ministère de la Santé est attaché au développement d'une médecine de qualité tout particulièrement dans ce secteur géographique. L'hôpital d'Ayos est donc très suivi dans ses moyens et son activité.

Le Gouvernement Camerounais ne peut et ne veut pas imposer un système de santé unique à 250 ethnies différentes. Il donne les grandes lignes mais l'adaptation sur le terrain se fait dans le cadre d'une décentralisation qui se veut appropriée aux besoins de chacun. Ainsi des Comités tripartites de gestion sont en cours d'instauration réunissant sur le terrain les Municipalités (les employeurs) – les fonctionnaires de Santé (représentants du Gouvernement) et la Société Civile (soit Associations

citoyennes Camerounaises soit ONG internationales). Ainsi Oyili Nnam de Sobia prend ici sa pleine place ainsi que son partenaire HAMAP humanitaire).

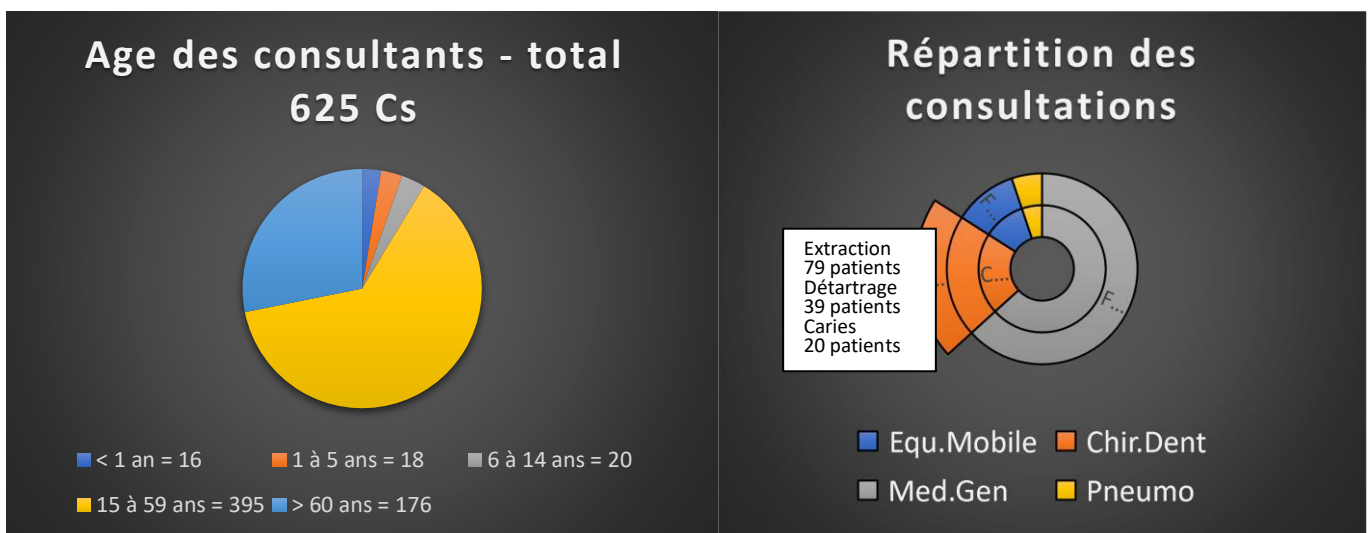
Le projet de développement du Centre de Santé de Sobia ainsi que sa gestion restent aux mains d'Oyili Nnam de Sobia.

Au terme de ces entretiens, nous sortons rassurés et renforcés dans notre projet.

IV- Résultats et analyse

625 consultations pour 595 patients ont pu être réalisées comme suit :

1 ^{er} Fev.	2 Fev.	3 Fev.	4 Fev.	5 Fev.	6 Fev.	8 Fev.	
54	63	79	50	52	34	0	Med. Gen.
21	27	17	22	27	22	23	Dentiste
3	7	3	6	6	1	0	Pneumo
13	15	12	13	15	0	0	Eq. Mobile
91	112	111	91	100	57	23	Total 595

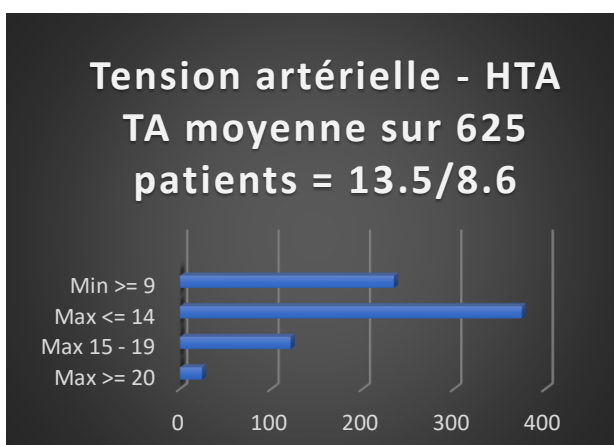


IV.1. Activité de Médecine Générale.

- Les principales pathologies rencontrées restent les parasitoses avec le Paludisme, les Filarioses ou l'amibiase.

Les diagnostics méritent néanmoins d'être affinés pour une meilleure cible thérapeutique. Par exemple nous avons très souvent rencontré le tableau d'une diarrhée fébrile partageant le diagnostic de Paludisme et de fièvre Typhoïde ou Para Typhoïde. Il en est résulté pour chaque patient dans ce cas un traitement double anti paludéen + anti Thyphoïde. Cette remarque souligne l'intérêt des tests diagnostiques de Paludisme mais également d'outils moins onéreux à l'usage tel qu'un microscope (pour frottis et gouttes épaisses).

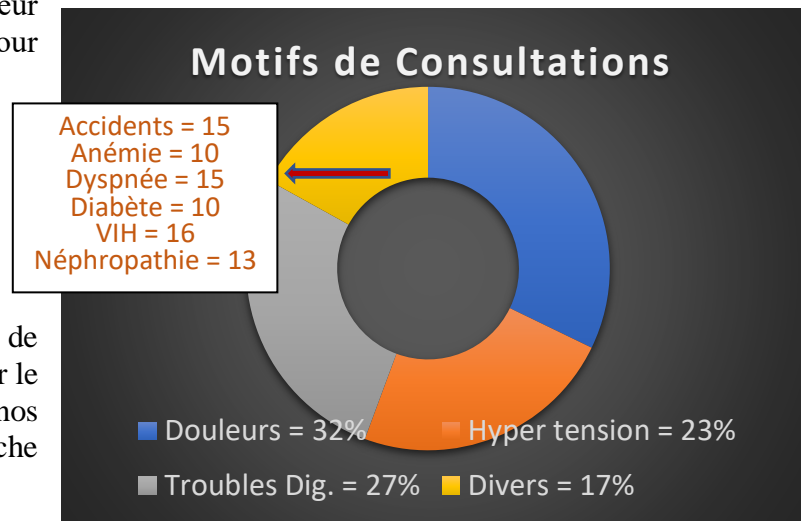
- L'hypertension artérielle est toujours très présente mais rencontre un problème d'observance thérapeutique par manque de moyens des patients. Cette situation nous incite à réfléchir à un projet d'Education thérapeutique ciblant le mieux manger (mésusage du sel, de l'alcool...) et à une aide à la prise en charge financière des traitements (parrainages santé – partenariat avec l'Industrie Pharmaceutique : Novartis « Campagne 1€ pour l'HTA » ...).



- Le diabète est sous-estimé et sous-traité. Nous avons laissé aux infirmiers du centre un Glucotest. Mais là encore quid du traitement au long cours ?

Le mal au dos est récurrent et présent partout et nous avons bien vu l'absence d'intérêt de traitement anti inflammatoire au long cours. Également ici il y a place pour une Education à la physiothérapie individuelle (auto kinésithérapie) et à l'adaptation au travail (ergonomie, d'où le don « modèle » d'une Grelinette aux paysannes de la DYFEPANY).

- Avec le concours du technicien attaché au centre VIH de l'Hôpital d'Ayos, nous avons pu dépister 5 sidéens. Ces patients ont pu être dirigés vers la centre référent pour une prise en charge gratuite de leur maladie, une mise en traitement et une surveillance régulière.
- Enfin la mission a vu la naissance d'une petite fille, cinquième d'une fratrie. Félicitation à Alex l'infirmier du centre pour sa compétence et sa disponibilité. Cet évènement nous a néanmoins fait toucher du doigt le besoin d'un secteur obstétrical ainsi qu'un hébergement pour les professionnels dans l'enceinte même du Centre HAMAP Majo.
- Un apport très positif a été celui de la mise en service d'un mini laboratoire automate de biologie nous donnant accès aux paramètres des fonctions respiratoires, rénales et permettant le dosage de la Glycémie et de l'Hémoglobine. Nous avons pu entrevoir le bénéfice d'une meilleure précision de nos diagnostics engendrant une approche thérapeutique plus adaptée.



IV.2. Activité de l'Equipe mobile.

Active pour la 2^{ème} année, l'équipe mobile constitue une vraie valeur ajoutée à la médecine de 1^{er} recours à l'attention de toute la population, en particulier dans ses composantes des personnes âgées, grabataires et/ou indigentes.

Nous avons pu apprécier la compétence médico chirurgicale de nos jeunes collègues camerounais aptes à gérer les actes de médecine mais aussi de petite chirurgie.

- Le nombre de plaies (en particulier par machette) s'est avéré non négligeable et les patients non transportés ont pu être soignés à domicile.
- Les défaillances organiques rencontrées chez les patients sont plus graves qu'en consultation au centre et posent ici encore le comment de leur prise en charge au long cours. Il y a un réel besoin à organiser cette activité au chevet du patient au-delà des missions HAMAP. L'association Oyili Nnam de Sobia a acquis un véhicule 4x4 dédié à cette activité. Il conviendrait de réfléchir à la pérennisation de l'équipe mobile.

IV.3. Activité de Chirurgie dentaire.

Nous tenons à rendre hommage à notre équipe de chirurgie dentaire guidée par Lionel. Sans compter la fatigue et les heures passées : ils étaient les premiers à démarrer dès 8h00 et les derniers à finir jusqu'à 19h ou même 20h00. Les patients ont loué leur travail : extractions dentaires et détartrage ont ravi grands et petits, libérés de leurs douleurs.

- L'activité a été limitée par la défection du matériel prévu.
- Cette activité s'est donc résumée à de très nombreuses extractions (jusqu'à 10 chez un patient) et des détartrages, quelques traitements de caries.
- Cette mission a bien confirmé l'importance des soins dentaires pour tous et pour les patients, BPCO et autres, porteurs de maladies chroniques.
- Des actions de prévention devront être réfléchies. Un suivi régulier pourrait être instauré au niveau du centre de soins de Sobia pour une orientation vers l'hôpital d'Ayos où exerce Michèle que nous

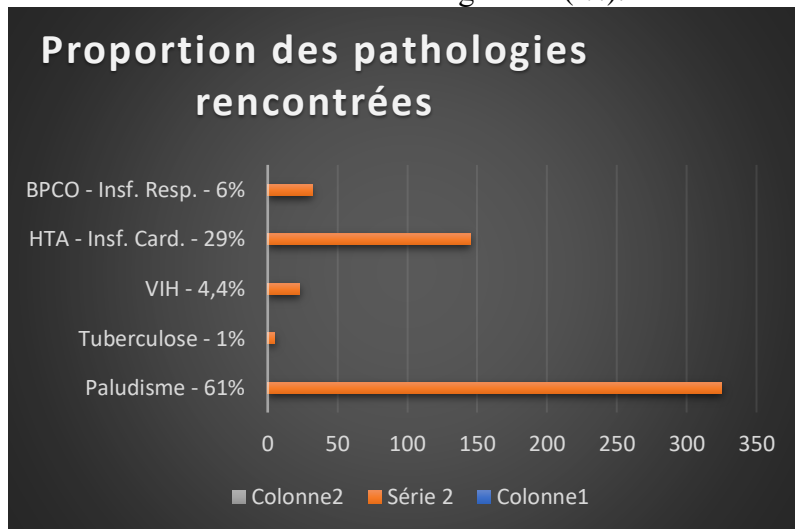
remercions ici chaleureusement pour ses conseils en achat de matériel, en soins spécifiques et pour sa collaboration tout simplement avec Lionel et Delphine.

- Alex a pu bénéficier d'une formation « ad hoc » pour des soins d'urgence qui peuvent survenir hors mission.

IV.4. Activité de Pneumologie.

Nous n'avions pas fait d'annonce pour cibler spécifiquement les maladies respiratoires et la BPCO en particulier. Les patients consultés en pneumologie étaient donc orientés au fil d'une consultation tout venant, l'équipe d'accueil questionnant les consultants.

- Le motif de la dyspnée (essoufflement) reste peu fréquent dans une consultation médicale tout venant.
- La dyspnée est la résultante des 3 pathologies principales suivantes : Insuffisance cardiaque, anémie et en 3^{ème} maladies respiratoires.
- Il serait illusoire de faire une étude statistique sur le peu de patients dépistés mais notre analyse amène plusieurs réflexions : Nous devons recourir à du matériel adapté.
- En termes de mesure du souffle le dépistage par Débitmétrie de Pointe reste un bon moyen alors que la courbe débit volume et la spirométrie classique paraissent inadaptés, l'expiration forcée ou complète atteignant rarement les 6 secondes nécessaires à une bonne interprétation des données. C'est pour cela que nous nous orientons vers une nouvelle technique de mesure des Résistances – Réactances fondées sur la mesure simple de 10 cycles de volume courant.
- De même le gazomètre dont nous disposons n'était pas en adéquation avec la mesure unguéale de la Saturation en O₂ de l'hémoglobine (?!).



- Enfin comme partout ailleurs la dyspnée est ressentie tardivement. Les patients sont donc diagnostiqués tardivement. Ceci va nous inciter à reconduire des dépistages tels que proposés en 2017.

- Par ailleurs les diagnostics différentiels sont difficilement abordés. En particulier fond défaut un poste de radiographie et un échographe (principalement ici à visée cardiaque).

En conclusion, à travers les consultants quelques bronchites chroniques ont été dépistées en majorité chez les femmes mais également chez les hommes. Nous poursuivons ici notre rôle d'information sur

les risques d'inhalation de fumées de combustion du bois.

IV.5. Retour sur l'activité globale du Centre de Sobia en 2020.

Nous profitons de ce paragraphe pour présenter l'activité du Centre HAMAP MAJO depuis la mise en place d'une équipe professionnelle fixe en avril 2019.

2019	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Nombre de Consultations				34	04				01	08		11
Nombre de passages (pharmacie – pansements ...) hors Cs.				102	37				20	44		50
Total				136	41				21	52		61

2020	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Nombre de Consultations	13	11	20	03	09	38	47	57	65	64	71	67
Nombre de passages (pharmacie – pansements ...) hors Cs.	70	65	80	40	61	66	132	156	147	186	193	194
Total	83	76	100	43	70	104	179	213	212	250	264	261

2021	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Nombre de Consultations	39	24 +625	46									
Nombre de passages (pharmacie – pansements ...) hors Cs.	201	132	88									
Total	240	156	134									

Ces résultats montrent une fréquentation en progression constante pour le Centre de soins de Sobia.

En début 2021 soulignons l'effet mission qui diminue temporairement le nombre de consultants propres au centre.

COMPTE RESULTAT DU CENTRE MEDICAL HAMAP-MAJO DE SOBIA (SEMESTRE JUILLET-DECEMBRE 2020)

DESIGNATION	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE
VENTES MEDICAMENTS	395 375	766 810	696 500	799 150	626 575	654 250
ACTES PRESTES	61 700	106 900	123 600	94 300	111 700	110 700
VENTES CARNETS	17 000	16 500	15 500	12 000	11 000	8 000
NUITEES FACTUREES	2 700	1 800	900	1 500	-	600
SUBVENTIONS SALARIALES	600 000	495 000	335 000	335 000	335 000	335 000
TOTAL VENTES MENSUELLES	1 076 775	1 387 010	1171500	1 241 950	1 084 275	1 108 550
ACHATS DES MEDICAMENTS	395 525	404 850	501 050	355 200	407 085	284 270
ACHAT MOBILIER DE BUREAU	-	-	-	20 000	-	-
ACHATS FOURNITURES DE BUREAU	18 150	4 500	9 750	-	-	1 500
ACHATS MATERIAUX DE CONSTRUCTION	32 500	-	18 000	-	125 100	36 800
ACHAT MATERIEL DE TRANSPORT (velo)	150 000	-	-	-	-	-
ACHAT MATERIELS D'ENTRETIEN	-	4 800	11 600	-	-	-
ACHAT EPI (Equip. Protect. Ind)	2 000	-	1 700	-	39 300	-
ACHAT PRODUITS D'ENTRETIEN	-	-	6 250	-	-	800
ACHAT MATERIEL D'ETALLAGE	-	-	3 200	-	-	-
ACHAT MATERIEL ELECTRIQUE	-	-	300	-	-	-
ACHAT CARBURANT	-	-	-	-	-	20 000
ACHAT MATERIEL INFORMATIQUE	-	-	-	-	-	2 000
SCANS, PHOTOCOPIES, IMPRESSIONS	-	-	4 500	3 850	-	-
CONSEIL ADMINISTRATION (trans, divers)	35 750	32 500	5 805	30 500	-	23 500
FRAIS DE RESTAURATION	-	-	-	3 500	2 500	-
FRAIS DE COMMUNICATION	14 000	-	-	14 150	10 000	3 500
TRANSPORT SUR ACHATS	61 900	62 000	59 600	27 900	21 500	6 000
MANUTENTIONS DIVERSES	-	-	-	-	11 500	3 500
FRAIS DIVERS	-	-	-	-	10 175	-
REPARATIONS (toit,gouttière etc)	-	25 000	-	-	30 000	40 000
REALISATION FOSSE DE VIDANGE	-	7 000	-	-	-	-
TOTAL DES DEPENSES MENSUELLES	709 825	540 650	621 755	455 100	657 160	421 870
SALAIRE ONDOUA Alexandre Claude (IDEP)	140 000	80 000	80 000	80 000	90 000	90 000
SALAIRE ETONG BIE Inès Francine (IDEP)	-	30 000	60 000	60 000	70 000	70 000
SALAIRE EVINA NKODO Magloire (Commis)	40 000	40 000	40 000	50 000	50 000	50 000
EVINA Didier (entretien externe)	10 000	10 000	5 000	10 000	10 000	10 000

AKAMBA Madeleine (Entretien interne)	5 000	5 000	5 000	-	7 500	7 500
ABENA Catherine (Entretien interne)	5 000	-	5 000	-	7 500	7 500
SALAIRE MIMBANG BENGONDO Irénée (Ge)	50 000	50 000	50 000	70 000	100 000	100 000
TOTAL SALARIAL MENSUEL	250 000	215 000	245 000	270 000	335 000	335 000
ONDOUA Alexandre (juin)	-	50 000	-	-	-	-
EVINA Magloire (Mars,Avril,Mai,Juin)	-	50 000	-	50 000	-	-
MIMBANG Iréné (Mai,Juin)	-	50 000	-	-	-	-
TOTAL ARRIERES SALARIAL PAYE	-	150 000	-	50 000	-	-
ACTES, CAISSE PEREQUATION ONDOUA	34 660	14 070	23 180	16 800	29 075	16 400
ACTES, CAISSE PEREQUATION ETONG	-	13 065	21 750	20 150	13 695	26 630
CAISSE PEREQUATION EVINA Magloire	6 895	5 200	9 600	6 950	8 710	8 660
CAISSE PEREQUATION MIMBANG Irénée	6 895	5 150	9 550	6 950	8 710	8 660
TOTAL ACTES ET PEREQUATION PAYE	48 450	37 485	64 080	50 850	60 190	60 350
DEFRAIEMENT DU GERANT	75 000	75 000	75 000	75 000	75 000	-
TOTAL MENSUEL DE DEFRAIEMENT	75 000	75 000	75 000	75 000	75 000	-
RESULTAT BRUT	- 6 500	368 875	165 665	341 000	- 43 075	291 330
RESULTATS BRUTS CUMULES	- 6 500	362 375	528 040	869 040	825 965	1 117 295
AUTRES CHARGES						
INDIGENCES					130 775	135 375
CASSES					6 100	7 450
INFIRMERIE					14 950	16 950
PEREMPTION					22 550	22 550
RESULTAT NET					651 590	934 970
CREANCES SUR LES CLIENTS					343 225	370 925
BANQUE OU CAISSE					308 365	564 045

Ce compte de résultats pour l'exercice 2020 montre la « bonne santé » du centre de soins de Sobia. Il confirme l'intérêt du soutien d'ADH65 qui finance l'ensemble des salaires du personnel de l'établissement. Il permet d'envisager :

- Une provision pour des travaux de réfection ou d'optimisation des locaux du centre.
- Une activité régulière de l'équipe mobile hors mission, une fois par semaine par exemple en ciblant sur 1 mois 4 à 5 secteurs géographiques afin de concentrer les consultations et contenir les frais de carburant.

V- Rapport financier

En préambule à ce rapport financier il faut dire que nous voulions limiter les frais engagés par les bénévoles HAMAP Humanitaires. Pour ce faire nous avons fait appel à dons. Nous tenons à remercier Adèle – Catherine

et Pedro – Frédéric – Gilles – Jacques et Nicole – Jacques et Fany et l'association CEFCAP pour leur générosité qui a permis de collecter 7300€.

Merci également à Lionel LAVIT qui financé en grande partie le matériel dentaire à hauteur de 2000€.

Ainsi l'engagement financier pour chaque bénévole a pu être limité à **1300€**.

Nous ne voulons pas oublier l'aide appréciable fournie par le siège d'HAMAP Humanitaire avec Julia, Marie, Vincent et Jean-François.

BUDGET MISSION 2021			
ENTREES	EUROS	CHARGES	EUROS
PARTICIPATION BENEVOLES	10400	AVION + ASSUR ANNULATION	7615
DON CEFCAP MEDICAMENTS	2500	ASSURANCE HAMAP + FRAIS DOSSIER	560
PARTICIPATION ADH65	903	CERTIFICATS HEBERGEMENTS	240
DON Dr LAVIT POUR MAT DENTAIRE	2000	VISAS	1030
DONS DIVERS	4800	SALAIRES EQUIPE SOUTIEN	645
		SALAIRES EQUIPE MEDICALE	345
		INDEMNITES FORMATION AYOS	304
		ALIMENTATION	2609
		MEDICAMENTS	2500
		MATERIEL DENTAIRE	3750
		LOGISTIQUE	1005
TOTAL	20603	TOTAL	20603
BUDGET ANNEXE ACTION DIFEPANY			
DON SEB	1100	ACHAT TRONCONNEUSE	1270
DON ALAIN OLLIVIER	500	ACHAT 2 PORTETOUT	270
		ACHAT GRELINETTE	60
TOTAL	1600	TOTAL	1600

Nous transmettons également le budget en lien avec le don destiné à la DYFEPANY. Nous renouvelons nos remerciements aux donateurs SEB et Alain.

CONCLUSIONS

Au terme de ce rapport nous tirons plusieurs conclusions

1. Nos objectifs sont-ils atteints ?

En termes de soins : Oui pour la médecine générale en insistant sur le bénéfice apporté par l'activité de l'équipe mobile. Les soins dentaires par contre ont été limités en type d'actes (Extraction – Détartrage), le matériel nécessaire aux autres actes (traitement des caries et autres) n'ayant pu être disponible. Concernant le dépistage et prise en charge de la BPCO comme ailleurs c'est une pathologie qui ne motive consultation qu'à des stades avancés de la maladie d'où l'intérêt d'une campagne de dépistage systématique.

En termes de relations humaines : l'équipe de bénévoles a été parfaitement intégrée à la mission. Cohérente, homogène, expérimentée, chacun a donné le meilleur de lui-même dans un climat détendu et fraternel. Les relations nouées avec les associations Oyili Nnam de Sobia et la DYFEPANY s'en sont trouvées optimisées dans le sens d'une authenticité plus grande, d'une confiance retrouvée et d'une amitié plus profonde. Les

entrevues avec les tutelles nous ont marqués par la transparence, la rigueur mais également la chaleur et la reconnaissance de nos interlocuteurs.

2. Pour l'avenir

Un nouveau format de mission semble se dessiner plus adapté aux objectifs d'autonomisation des équipes camerounaises et répondant aux exigences d'une intégration humaine et culturelle nécessaire à une coopération optimale : missions de 8-10 jours de consultation / impliquant 8 à 10 participants / situées préférentiellement en période début décembre. Plusieurs autres missions pourraient être organisées dans le cours des années (2 à 3 par an ?!).

Sur le plan du projet médical de ces missions : la Médecine Générale pourrait être principalement confiée à des médecins camerounais, les professionnels de santé HAMAP ciblant une activité de Médecine spécialisée (Pneumologie, Cardiologie, Maladies de la femme et de l'enfant, Ophtalmologie - Chirurgie Dentaire, petite Chirurgie Générale ...).

Les besoins médicaux en matériel désignent les analyses microbiologiques et la mise en place d'un laboratoire adapté (microscope, micro automates dédiés Glycémie – Créatinine – Hémoglobine ...) – la dotation du centre de Sobia en matériel d'imagerie : échographie – radiographie.

La question des patients indigents est une vraie question éthique entre les mains des membres d'Oyili Nnam de Sobia. Des pistes sont envisagées évoquant en particulier la notion d'échange de tâches soins – entretien du centre (peinture, jardin ...).

Le Centre de Soins de Sobia devient Centre à part entière, indépendamment de tout autre. Sa gestion va évoluer selon le plan de décentralisation déployé par le gouvernement camerounais dans le cadre d'une commission tri partite (District de Santé d'Ayos + Municipalité de Sobia + Société civile locale) au sein de laquelle Oyili Nnam de Sobia garde l'entière maîtrise de cette gestion.

Dans cette optique le centre doit répondre aux critères des CSI Camerounais. Un projet d'extension est à l'étude incluant en particulier un secteur hospitalisation, une unité obstétrique dédiée et un appartement sur place pour l'infirmier. L'adduction en eau et eau potable à partir d'un nouveau puits est également à l'étude en partenariat avec la DDEE (Direction Départementale de l'Eau et de l'Energie d'Akonolinga) pour son implantation et Occitanie Coopération pour le financement. L'assainissement et la construction de latrines réglementaire en est le corollaire.

Cette mission par notre observation et la rencontre des directeurs d'hôpitaux comme du responsable opérationnel des soins sur le territoire nous a fait toucher du doigt la problématique des dons. Un échographe multifonction ou un fauteuil dentaire dans des hôpitaux sans eaux ... quelque chose ne va pas. Nous avons entendu le message « Assumer des dons jusqu'à leur installation et la validation de celle-ci pour un fonctionnement dans les règles » et « Adapter les dons aux besoins mais également aux possibilités et moyens de fonctionnement et d'entretien ». Pour rester dans la logique de nos actions passées nous devons nous pencher sur l'aide aux 2 hôpitaux d'Ayos et d'Akonolinga en ce qui concerne leurs capacités en énergie électrique et leurs installations en adduction d'eau.

Enfin en annexe et en collaboration avec nos partenaires « Electriciens du Monde » un module de formation microcentrale électrique solaire à monter pour l'alimentation électrique du Centre + un modèle démontable de centrale à visée pédagogique est en cours d'élaboration.

Fin de rapport.

Dr J. Gayraud.