



MISSION CA2022_M01

RAPPORT



Sommaire :

Introduction

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



I. Introduction

Les Amis d'HAMAP Humanitaire du 65 (ADH65) sont rentrés en juillet dernier de leur 6^{ème} mission santé réalisée au village de Sobia, au cœur de la forêt tropicale de la région Centre du Cameroun.

Elle s'inscrivait dans la dynamique d'accompagnement et de co-développement établie avec nos 2 associations partenaires locales : Oyili Nnam de Sobia et la Dynamique des Femmes Paysannes du Nyakokombo (DYFEPANY).

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 97 ans nous en déplorions 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 1ères 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.

En 2021 après de longs mois sans départ, nous avons saisi l'opportunité d'un créneau entre deux « vagues Covid 19 » pour réaliser une « mini mission » avec 8 bénévoles pour maintenir le lien avec les tutelles et concourir à l'autonomie du centre de soins de Sobia.

Cette année 2022 nous avons renouvelé l'expérience d'une mission « réduite » pour assurer des soins de médecine générale, des soins infirmiers, des soins dentaires et renouveler une campagne de dépistage de la BPCO parmi toute la population. Malheureusement des problèmes de santé touchant le Dr Gayraud et imposant une intervention urgente n'ont pas permis son départ annulant l'activité de pneumologie pour les soins et la formation médicale. Par ailleurs les conditions climatiques se sont avérées très difficiles du fait d'une saison des pluies plus longue que prévue.

La mission a tout de même été maintenue, encadrée par Jean-François Chabrand, chef de mission. Ci-après la liste des huit bénévoles :

Nom	Prénom	Adresse Internet	Poste
CHABRAND	Jean François	jean-francois.chabrand@orange.fr	non-soignant, Chef mission
DESALLAIS	Angeline	angeline.desallais@sfr.fr	non-soignant
MICHAUD	Charles	charles.michaud7@hotmail.com	non-soignant
PRAT	Frédéric	contact@painesinge.media	non-soignant
LAVIT	Lionel	lionel.lavit0973@orange.fr	Soignant – Chir. Dentiste
MANGIN	Vincent	vincent.mangin65@gmail.com	Soignant - Médecin
RICAUD	Arielle	arielle.ricaud1@gmail.com	Soignant – IDE
SEINTURE	Catherine	seinturec65@gmail.com	Soignant – AS

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 Jean-François).

<p>REPUBLIQUE DU CAMEROUN Paix – Travail – Patrie</p> <p>MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE SECRETARIAT GENERAL</p> <p>DIRECTION DE L'ORGANISATION DES SOINS ET DE LA TECHNOLOGIE SANITAIRE</p> <p>SOUS DIRECTION DE L'ORGANISATION DES SOINS</p> <p>N° E5-17 /UMINSANTE/SG/DOS/SIS/DOSIS/MSI</p> <p>Ref. N/Ref : correspondance du 12 avril 2022</p>	<p>REPUBLIC OF CAMEROON Peace – work – Fatherland</p> <p>MINISTRY OF PUBLIC HEALTH SECRETARIAT GENERAL</p> <p>DEPARTMENT OF HEALTH CARE ORGANISATION AND HEALTH TECHNOLOGY</p> <p>SUB-DEPARTMENT OF HEALTH CARE ORGANISATION</p> <p>Yaoundé, le 13 JUN 2022</p> <p>LE MINISTRE</p> <p>A</p> <p>Monsieur GAYRAUD Jacques Président l'ONG HAMAP HUMANAIRE DU 65 S/C Mme BIYALA Matilde Tel: (+237) 666611524 -Yaoundé-</p>
---	---

Objet: Mission HAMAP Humanitaire 2022 à Sobia, aire de santé d'Ayos.

Monsieur le Président,

Faisant suite à votre correspondance du 12 avril 2022 dont les références et l'objet sont repris en marge,

J'ai l'honneur de vous faire connaître que, je marque un avis favorable sous réserve de la conformité pour l'organisation de votre mission humanitaire dans la localité de Sobia, qui se tiendra pendant la période allant du 25 juin au 2 juillet 2022.

J'apprécie votre intérêt pour la prise en charge de la santé des populations des zones rurales camerounaises.



Toutefois, je vous invite à prendre attache avec le Délégué Régional de la Santé Publique du Centre pour les modalités pratiques d'organisation de cette mission humanitaire.

Veuillez agréer Monsieur le Président, l'assurance de ma parfaite considération. /-

AMPLIATIONS :
- CABISEP/MSINTE ;
- SG/MSINTE ;
- DES/PSINTE ;
- ARCHIVE/CHRONO

Dr. Manonvia Malachie

site web www.minsante.cm/ www.minsante.gov.cm

<p> ADH 65 Projet Cameroun</p> <p>Lettre de Mission</p> <p>Ref : Mission HAMAP CA2022_M01 Bénévole Monsieur CHABRAND Jean – François</p> <p>L'ASSOCIATION LES AMIS D'HAMAP HUMANAIRE DU 65 (ADH65), dont le siège social est domicilié au Cabinet de Pneumologie Allergologie, 5bis Chemin de l'Ormeau - 65000 TARBES, certifie que Monsieur Jean - François CHABRAND, membre de l'association et membre de l'ONG mère HAMAP Humanitaire, Siège social - sis au 7 rue de Charenton 94140 – ALFORTVILLE, est inscrit en qualité de bénévole non soignant dans la mission santé HAMAP CA 2022_M01 : « Dépistage et prise en charge de la Bronchopneumonie Chronique Obstructive (BPCO) de la femme camerounaise en milieu rural ».</p> <p>Il en sera le chef de mission sur place.</p> <p>Cette mission sera effectuée au Village de Sobia - Province du Centre Département du Nyong et Mfoumou Arrondissement d'Ayos District de Nyakokombo, dans le Centre de Santé Intégré HAMAP MAJO. Elle a pour but cette année 2022 la prise en charge médicale de l'ensemble de la population en ciblant tout particulièrement la BPCO et les comorbidités infectieuses bucco-dentaires. Au cours de la mission les consultations de Médecine Générale seront assurées par des médecins Camerounais en lien avec l'hôpital de district d'Ayos.</p> <p>Cette mission autorisée par le Ministre de la Santé M. le Dr MANAOUDA M. du 25 Juin au 6 Juillet 2022 se déroulera sous la bienveillance de Madame la Déléguée régionale du Cameroun Centre.</p> <p>De ce fait, pour son voyage aller-retour, le bénévole utilisera les moyens de transports suivants : avion. Le voyage aller aura lieu le 25 Juin 2022 à 11:45 au départ de Bruxelles, vol SN379 opéré par Brussels Airline. Le voyage retour sera le 05 Juillet 2022 à 21:05, vol SN379 au départ de Yaoundé Nsimalen, opéré par B.A. Pendant sa mission, le bénévole sera logé chez Mme NTSAMA Joséphine Sylvie. Sur place, le transport de son lieu de séjour vers sa mission sera effectué par véhicule personnel.</p> <p>Fait à Tarbes, le 14 Juin 2022,</p> <p></p> <p>Signature _____</p> <p>Dr Jacques GAYRAUD, Président des Amis d'HAMAP Humanitaire du 65.</p> <p>Les Amis d'HAMAP Humanitaire du 65 Siège Social : 5bis Chemin de l'Ormeau – 65000 Tarbes.</p>

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 exactement 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 Annexe 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 faire un point d'étape et 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. Après leur 1^{ère} campagne « Villages éclairés » avec le fruit de la 1^{ère} récolte de leur hectare de bananes plantain, là également nous souhaitons faire un point pour ajuster notre participation dans une dynamique de co-développement.

2. Objectifs de Santé

Comme présenté en introduction, les missions médicales sont pour nous l'occasion d'asseoir notre collaboration avec les équipes de soins locales pour répondre au mieux aux besoins des populations.

- Objectifs médicaux :
 - Assurer une consultation de médecine générale au centre de santé de Sobia durant 1 semaine pleine. Dans le même temps, 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 critique et l'accès aux soins difficile. De plus les infections dentaires sont une cause déterminante dans la surinfection des BPCO.
 - Par contre l'absence de médecin pneumologue ne permettra pas de renouveler un dépistage systématique des femmes et des hommes atteints de BPCO dans le territoire de santé de Sobia
- L'objectif de formation médicale sur la BPCO et ses comorbidités à l'occasion des 4èmes journées médicales d'Ayos (JMA) est abandonné. La formation sera concentrée sur les soins dentaires auprès des soignants infirmiers du CSI de Sobia tout au long de la mission puis entre paires chirurgiens-dentistes lors de la journée d'inter formation d'Akonolinga.

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 aujourd'hui réellement 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 ?

4. Autres objectifs

L'accès à l'eau et à l'eau potable est une priorité pour l'hygiène, en termes de Santé publique et pour les soins. Un dépôt de dossier auprès de la région Occitanie pour le creusement d'un puits, l'adduction de l'eau au centre de santé et son assainissement a été validé et fait l'objet d'un financement par la Région et l'Agence de l'Eau Adour Garonne. Le projet puits a dû évoluer vers un projet forage. La mission devait faire un point d'étape sur l'avancée des travaux.

L'entretien, la maintenance des infrastructures et matériel est un réel « challenge ». Pour avancer dans l'amélioration des conditions matérielles du secteur, la mise en place d'une équipe technique de maintenance est primordiale. La mission devait également en collaboration avec Oyili Nnam de Sobia initier la mise en place d'une telle équipe de techniciens avec notamment des compétences en électricité et hydraulique.

II. CHRONOGRAMME

1^{ère} semaine

S.25.06	D.26.06	L.27.06	M.28.06	M.29.06	J.30.06	V.01.07	S.02.07
Départ Tarbes Yaoundé	Arrivée Yaoundé	Rte Sobia Prépa matérielle Briefing	Cs J2	Cs J2	Cs J3	Cs J4	Cs J5
			EM MG CD	EM MG CD	EM MG CD	EM MG CD	EM MG CD

2^{ème} semaine

D.03.07	L.04.07			M.05.07		M.06.07	J.07.07
Journée OYILI Nnam DYFEPANY	Cs J6			J D A	Journée Dentaire D'Akonolinga Retour Yaoundé	Préparation Pandémie Retour	Retour Yaoundé Tarbes
	E M	M G	C D				

Légende :	
EM : Equipe Mobile	CD : Chirurgie Dentaire
MG : Médecine Générale	
JDA : Journées Dentaires d'Akonolinga	

III. ORGANISATION – DEROULEMENT

A. Déroulement de la mission

Samedi 25 juin

Partis de Niort, Bayonne ou Tarbes, nous nous retrouvons tous à Toulouse/Blagnac. Les 8 bénévoles s'envolent enfin le 25 Juin 2022 par un vol Royal Air Maroc (RAM). Enfin car le programme préalable a été mis à mal par une grève de dernière minute des salariés de Brussels Air Line. Une bonne surprise nous attend cependant à l'aéroport de Casablanca où nous nous apprêtons à passer 18h en transit. En effet notre attente étant de plus de 8h, la RAM nous prend en charge et nous offre l'hôtel dans le centre de Casa.

Dimanche 26 juin

Après une nuit royale à Casablanca, nous nous payons le luxe d'une visite du centre-ville avec sa vieille médina et la mosquée Hassan II. Nous redécollons à 17h et atterrissons à Yaoundé – Nsimalen à 21h30 avec 1h de décalage horaire en moins. Matilde, Albert et Zacharie sont là. Nous sommes contrôlés Covids négatifs, récupérons nos bagages sauf la valise de Cathy et sous une pluie battante nous nous rendons chez Matilde. Le véhicule qui devait nous conduire à Sobia est finalement indisponible et il va nous falloir trouver une solution alternative pour rejoindre le lieu de la mission le lendemain.

Lundi 27 juin

Le lendemain Matilde et Albert remuent ciel et terre pour trouver le véhicule qui nous manque pour emmener l'équipe à Sobia. A 15h nous prenons enfin la route en convoi après avoir récupéré un véhicule de sept places et chargé les véhicules mis à disposition par Mathilde et Albert. Après 120km de bonne route nous arrivons à Ayos où l'équipe médicale Camerounaise nous attend (deux médecins et une dentiste de l'hôpital d'Ayos). Vers 18h nous quittons Ayos pour parcourir les 58km de piste qui nous séparent de Sobia. Nous devons emprunter un itinéraire bis au départ d'Ayos car un grumier barre la piste. La piste en latérite est en

très mauvais état et nous mettons plus de 6 heures pour rejoindre Sobia. Nous arrivons tard dans la nuit sur la base de vie après avoir dû à de multiples reprises désembourber les véhicules. Ce trajet mémorable nous aura permis de finir de souder notre équipe.

Mardi 28 juin

Mardi est pour nous la journée de reprise de contact d'abord avec les amis du centre (Iréné le gestionnaire, Alex et ... les infirmiers et Magloire, préparateur pharmacien) et du village mais aussi avec les locaux et le matériel. Nous retrouvons les malles HAMAP qui sommeillaient depuis plus d'un an et nous nous rendons au CSI pour préparer l'accueil des patients et les salles de soins. Nous sommes à pied d'œuvre dès 8h ce mardi. L'équipe forte de l'expérience accumulée par certains et de l'adaptabilité des nouveaux prend très rapidement ses marques.

Sur place l'équipe s'est étoffée :

- 2 jeunes médecins camerounais Ghislaine et Guy-Philippe, assureront la consultation de médecine générale avec Vincent : 2 sur site + 1 en équipe mobile. 1 technicien camerounais supplémentaire, Yannick, se joint à nous pour proposer aux patients des tests de dépistage du SIDA.
- 1 chirurgien-dentiste HAMAP, Lionel, et son assistante Cathy secondés par Michèle, stomatologue à Ayos vont assurer les soins dentaires.
- Les soins infirmiers seront assurés par Alex & Pius, les infirmiers du Centre HAMAP MAJO, par Arielle pour HAMAP et deux élèves infirmiers en 3^{ème} année à l'IFSI d'Ayos, Cedric et Barnabé.
- Nos commis en pharmacie, Magloire et Agnès (en formation), assureront la délivrance des ordonnances. Les non-soignants Angeline, Charles, Fred et Jef se répartissent sur les postes d'accueil des patients, la logistique, l'équipe mobile et à la communication, Jef assurant la coordination de l'ensemble du groupe en sa qualité de chef de mission. Nos interprètes Zacharie et Ambazo renforcent l'équipe alors que nos cuisiniers Pascal, Jean-Marc, Bijou et Grace s'affairent en cuisine. Marie et Catherine s'occuperont de l'entretien du centre, lourde tâche en saison pluvieuse. Matilde, Albert et Iréné assureront eux l'intendance ainsi que la cohésion du projet porté sur place par nos associations partenaires locales Oyili Nnam de Sobia et La DYFEPANY* dans un lien fort avec la population et les tutelles.

La journée commence par un briefing qui réunit l'ensemble des acteurs. Après un tour de table où chacun se présentera, le chef de mission explique le déroulé de la semaine et distribue les rôles pour cette première journée. L'équipe se met ensuite au travail et en un temps record le CSI est pleinement opérationnel puisque à 10h30 nous recevons les premiers patients. Nos dentistes mettent en fonction l'unité mobile de soins apportée par Lionel. Cet équipement laisse entrevoir la possibilité d'entreprendre des soins conservatoires pour les patients. C'est très encourageant pour la mission dentaire. Pour cette première journée il n'y aura pas d'équipe mobile compte tenu des l'état des pistes.

La journée se termine à 19h.

Mercredi 29 juin

La journée débute à 8h15. Aujourd'hui l'équipe mobile partira à la rencontre des patients. Elle sera conduite par Ghyslaine, médecin à l'hôpital d'Ayos et accompagnée d'une infirmière (Arielle), d'un traducteur (Ambazo) et d'un chauffeur (Bénito). Frédéric accompagne l'équipe pour capter des images.

Au CSI les patients affluent pour ce qui sera la plus grosse journée de la semaine. Yannick réalise des dépistages VIH jusqu'à midi avant de rejoindre l'hôpital d'Ayos. Côté soins dentaires nous débutons la journée sur une grosse déconvenue, en effet l'unité mobile tombe en panne dès le premier patient. L'origine de la panne est sans doute imputable à la qualité du courant fourni par le système photovoltaïque. Les ambitions de la mission dentaire sont revues à la baisse.

Dans la journée nous recevons la visite du commandant de brigade du district de Kobdombo qui vient vérifier comment se déroule notre intervention. C'est l'occasion d'exploiter les documents compilés par Jacques et Jean-Marc qui nous fournissent l'ensemble des justificatifs et autorisations nécessaires.

La journée se termine vers 18h avec plus de 110 consultations réalisées sur l'ensemble des postes de soins.

Jeudi 30 juin

La journée débute sous un violent orage qui fait tomber des murs d'eau sur le village de Sobia. Les consultations au CSI ne débutent qu'à 9h un fois l'orage terminé. Les patients arrivent au compte-goutte. Eux aussi ont attendu la fin de l'orage pour prendre la route. L'équipe mobile est reconduite avec une équipe 100% Camerounaise cette fois. La tournée se termine tôt car la moitié des rendez-vous ne sont pas honorés par les patients.

Les soins dentaires se poursuivent tandis qu'Iréné est dépêché sur Yaoundé pour trouver des pièces détachées pour l'unité de soins et faire l'achat de quelques médicaments complémentaires.

Malgré un flux de patients modéré la journée se termine à 18H15 avec environ 90 consultations réalisées.

Vendredi 1er juillet

La journée débute sous une chape de nuages gris et la pluie débute vers 10h. Les patients arrivent de manière sporadique et nombreux sont ceux qui préfèrent finalement rester chez eux. La pluie est un facteur important à prendre en compte pour nos futures missions. Cette journée sera la moins chargées de la semaine. Heureusement l'activité de l'équipe mobile, une nouvelle fois conduite par Ghyslaine et accompagnée des infirmiers Pius et Cathy, compense la faible activité enregistrée au CSI.

Dans la journée Iréné est de retour de Yaoundé avec les pièces commandées par notre électricien (Willy). Ce dernier réussi à réparer partiellement l'unité mobile de soins dentaires. Les quelques instruments remis en service permettent à nos dentistes d'étendre significativement le champ des soins possibles.

Samedi 2 juillet.

La journée est sèche cette fois mais malgré tout le flux de patients sur le CSI reste modéré. L'équipe mobile par contre réalise sa plus grosse journée avec une trentaine de patients consultés dans leur village. La journée se termine vers 17h.

Dimanche 3 juillet

Repos dominical et c'est aussi là que nos amis soignants Camerounais nous quittent. La mission touche en effet à sa fin et il est temps pour Ghyslaine, Philippe, Michèle, Cédric et Barnabé de rentrer. C'est Mathilde qui prendra la route pour les reconduire jusqu'à Ayos.

Comme à l'accoutumé nous assistons à la messe donnée par le prêtre de Sobia en l'église notre Dame du Rosaire. C'est une nouvelle fois l'occasion d'un beau moment de partage avec les fidèles de la paroisse. Cette année, l'un de nos bénévoles, Charles, prend la parole pour lire un texte de l'évangile.

Après la messe nous rencontrons les associations locales (Oyili & Difepany) pour une causerie où nous partageons les retours de l'opération « une femme, un hectare ».

Une vague de gastroentérite se déclare dans l'équipe ADH65 et la moitié des bénévoles est hors service.

L'après-midi, les valides se retrouvent pour assister au tournoi de football local. Fred ne résiste pas à la tentation de chausser les crampons.

Lundi 4 juillet.

Dans nos prévisions cette matinée était dédiée aux malades à revoir avant notre départ. Aucun rendez-vous n'a cependant été positionné en médecine générale et notre dentiste en profite pour recevoir les membres camerounais de l'équipe ayant besoin de soins dentaires. La matinée fût bien remplie pour Lionel. L'équipe mobile repart une dernière fois en campagne pour visiter un village qui n'avait pu être visité dans la semaine. La configuration de l'équipe est particulière puisque c'est Alex, notre infirmier, qui consultera accompagné de Mathilde, Magloire et Benito. Ce format particulier ouvre peut-être la perspective d'une équipe mobile régulière conduite par le personnel du CSI. L'après-midi est consacrée à l'inventaire du matériel ADH65 et au rangement du centre. Fred et Charles installent la banderole du « Projet Eau » en prévision du chantier de forage qui se réalisera dès que la météo le permettra. Le soir nous avons fait place nette et les malles ADH65 sont re-stockées dans l'attente de la prochaine mission.

Mardi 5 juillet

C'est déjà le moment de quitter Sobia pour rallier Yaoundé où nous sommes attendus le soir pour les tests Covid qui nous permettront d'embarquer dans l'avion du retour. Nous rejoignons Ayos par un nouvel itinéraire qui emprunte une piste en bien meilleur état qu'à l'aller. Puis nous faisons halte à l'hôpital d'Akonolinga

pour rencontrer le jeune dentiste qui exploite le fauteuil apporté par la mission Hamap 2019. C'est un réel plaisir pour nous de voir ce matériel fonctionner même si certains instruments ne sont pas opérationnels. Cette visite est l'occasion d'un échange intéressant entre Lionel et ce dentiste qui œuvre avec peu de moyen mais affiche une réelle détermination à développer son service.

A midi nous visitons le pont Canadien d'Akonolinga qui enjambe le Nyong. Nous sommes ensuite reçus chez une amie de Mathilde qui nous a préparé un véritable festin. Le retour vers Yaoundé se passe sans encombre.

Arrivé à Yaoundé, Albert est contacté par Lucien qui a du nouveau concernant le forage. Albert et Jef retrouvent Lucien pour rencontrer l'entreprise Indienne qui réalisera finalement le forage. Albert repartira dès le lendemain pour Sobia avec le responsable du forage pour faire une reconnaissance de la piste et décider de l'envoi ou non de l'unité de forage. Décidemment Albert ne compte pas son temps ni son énergie !

Mercredi 6 juillet

Journée de relâche à Yaoundé où après quelques emplettes nous nous retrouvons avec toute l'équipe (Camerounais & ADH) pour un dernier repas au restaurant. Vers 17H nous quittons l'équipe Camerounaise pour rejoindre l'aéroport de Yaoundé.

Jedi 7 juillet

Nous atterrissons en fin de matinée à Toulouse où Jacques et Jean-Pierre nous attendent pour nous ramener sur Tarbes.

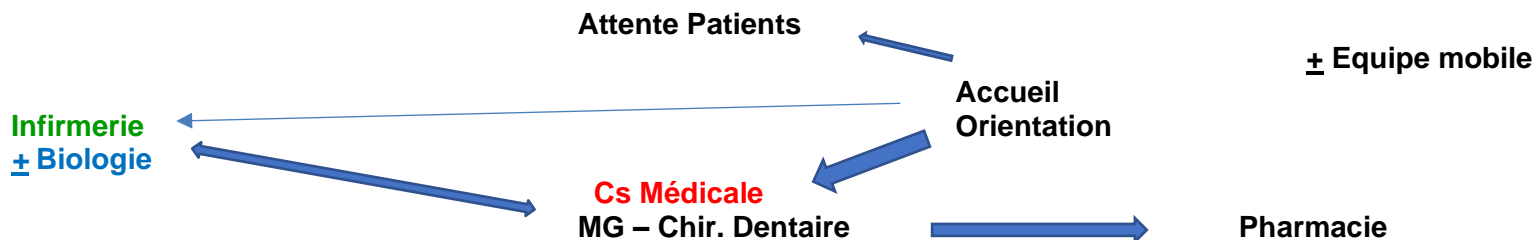
B. ORGANISATION des SOINS.

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 (du 27.06 au 01.07.2022).

- 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 – 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.

1. Filière de soin proposée aux patients



Médecine Générale – Salle d'examen au fond à Droite

<p>Med. Générale Observ. Médicale Conclusion Diagn° Traitement CAT à court terme ± CAT à long terme</p>	<p>2 médecins Fiche médicale Carnet de santé Stéthoscope Otoscope Appareil Fond œil ? + Biologie Ordonnance HAMAP Fiche de liaison</p>	<p>Interrogatoire + Examen clinique + Prescription Diagnostique + Prescription traitement</p>
---	---	--

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

<p>Chirurgie dentaire Idem</p>	<p>1 Chir. Dentiste + 1 Assistant Dentaire + ½ interprète + Soutien Stomato Ayos Idem + soins spécifiques</p>	<p>Idem Extraction dentaire - sutures Détartrage, caries, Consultation Conseil. + Prescription médicaments & Ex. Compl</p>
--	--	--

2. 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

3 CONSULTATION SPECIALISTE **Chirurgie dentaire**

Antécédents notables:

Examen Clinique:

Prescription examen(s) complémentaire(s)
 OUI NON
 SI OUI le(s)quel(s) :

Lettre d'adressage medical

Prescription médicaments
 Pharmacie locale ou CSI :
 Pharmacie HAMAP :
 Pharmacie extérieure

Spécialité	Posologie	Durée	divers

Conclusions :

ORIENTATION :
 Soins - Éducation pour la santé
 Hospitalisation Date: Lieu:
 Cs de Consult. Date:

Signature du praticien :

4. Résultats Examens complémentaires

Exploitation Fonctionnelle Respiratoire (E.F.R.):
 DEP : L/..... Taux CO : ppm Sat Hb : %

SANGLINS :
 Glycémie g/L Hb mg/dl Urée g/L
 Autre :

URINAIRES :

ECG :

Commentaires :

2. Prescription examen(s) complémentaire(s)
 OUI NON SI OUI le(s)quel(s) :
 Radio Thorax Autre:
 Echographie cardiaque (ou autre) :

Lettre d'adressage médical OUI NON

CONCLUSION :

Signature du praticien :

C. Dimanche 3 juillet 2022 : Journée des associations : Rencontre Oyili Nnam de Sobia / DYFEPANY / ADH65

La rencontre avec les associations de Sobia se déroule comme à l'accoutumé dans l'église « Notre dame du Rosaire ». Contrairement aux années passées peu de monde s'est déplacé pour participer à cet échange. Une quinzaine de femmes de la Dyfepany sont présentes, mais la présidente n'a pu cette fois se joindre à nous. Quelques facilitateurs sont également présents dont Magloire et Albert. Albert représente Oyili Nnam. Le dialogue se noue essentiellement avec Albert et Magloire qui se font les porte-paroles de l'assemblée. On regrettera que les femmes ne se soient pas plus exprimées lors de cet échange.

DYFEPANY :

L'association réunit désormais 800 femmes et quelques villages (4-5) doivent prochainement intégrer le dispositif avec un objectif à court terme de 1000 femmes. L'association s'inscrit donc dans une dynamique de croissance avec toujours comme projet central l'opération « Une femme - un hectare ».

Projet Une Femme / Un hectare : A ce jour sur les 800 femmes de l'association, 650 ont mis en œuvre la culture du plantain. C'est donc plus de 600 hectares de bananiers plantains qui commencent à produire. Cependant l'association est confrontée à des difficultés d'exploitation de cette nouvelle ressource.

Tout d'abord, l'association dispose actuellement de trop peu de « porte-tout » pour faciliter la récolte des régimes de plantain et les amener en bord de route. Ensuite le problème principal réside dans l'acheminement du plantain vers les lieux de vente. Pour être rentable le plantain doit rejoindre les grandes voies de communication qui permettront d'acheminer la ressource vers les centres urbains. L'acheminement doit se faire très régulièrement car le plantain produit tout au long de l'année et se conserve peu de temps. Nous avons pu le constater en cette saison des pluies, le village de Sobia est terriblement enclavé. Les transporteurs ne se risquent pas à envoyer leurs camions dans la brousse. Bien souvent le seul moyen de transport est la moto, ce qui bien sûr est peu adapté au transport du plantain. L'association se trouve donc devant une réelle difficulté puisqu'aujourd'hui les champs produisent mais la commercialisation est très difficile. Cela crée des tensions au sein de l'association, puisque certaines n'hésitent pas à brader leur production auprès des quelques entreprises qui se risquent à collecter le plantain en brousse faisant ainsi chuter mécaniquement le cours du plantain dans tout le secteur.

Pistes de réflexion :

- Doter la Dyfepany de ses propres moyens de transport du plantain via de nouveaux porte-tout pour extraire la ressource des champs et d'un camion pour acheminer la ressource jusqu'à la route.
Côté ADH65 nous avons insisté sur l'impossibilité pour nous de fournir de tels équipements dans le cadre de notre action.
- Transformer le plantain sur place : L'idée poussée par Albert serait de transformer sur place le plantain en chips ou en farine. Cela nécessiterait l'investissement dans des unités de production.
 - ✓ Pour les chips : Machine à trancher le plantain, Friteuse industrielle, ensacheuse...
 - ✓ Pour la farine : Broyeur, séchoir...

Cette piste est intéressante car elle permettrait de transformer le plantain en un produit à plus forte valeur ajoutée. Mais elle permettrait aussi et surtout de limiter la problématique du transport avec un produit stockable pour lequel on pourrait envisager des rotations de transport plus espacées.

Là encore ADH65 fait part de ses réserves quant à la possibilité de contribuer à l'achat de tels équipements. L'exemple de la culture des régimes de plantain montre qu'une analyse de marché doit constituer un prérequis au développement de tout projet.

- Diversification des cultures : Comme pour le plantain une réflexion est en cours sur la transformation du Manioc en farine.

- Cacao/Café : ADH65 questionne l'assemblée sur l'évolution des cultures vers des produits à plus forte valeur ajoutée tels que le café ou le cacao. Les interlocuteurs présents ne sont pas favorables à ces cultures bien connues dans la région. En effet leur mise en œuvre et tout d'abord plus longue comparativement au plantain. Ensuite la récolte est sur un rythme annuel alors que pour la Dyfepany l'objectif est avant tout de fournir aux femmes un revenu régulier. Enfin les cours du café et du cacao sont très volatiles et ne permettent pas de garantir un revenu stable aux exploitants.

Autres projets :

Kit Photovoltaïque : La Dyfepany souhaite proposer à ses membres différents kits photovoltaïques permettant soit simplement de fournir de la lumière jusqu'à des formules complètes permettant d'envisager l'alimentation d'un congélateur et même d'un téléviseur.

L'association nous fait savoir qu'elle est en recherche de fonds.

Conclusion :

La Dyfepany nous a fait part de ses nombreux besoins pour soutenir ses projets. ADH65 n'a malheureusement ni vocation, ni les moyens de financer ces actions, elle peut tout au plus se faire le relai de mécènes (cf. Groupe Seb). Cependant la méthode mériterait d'être revue pour mieux cadrer les projets en amont et éviter la situation rencontrée sur la culture du plantain.

Oyili Nnam

L'heure avançant les sujets relatifs à Oyili Nnam ont été très rapidement abordés.

Concernant le financement du CSI la principale source reste la vente des médicaments. La réalisation d'actes et de soins reste en retrait.

La gestion des indigents demeure un sujet d'actualité pour lequel nous n'avons pas de solution dans l'immédiat (Tontine ?).

D. Journée d'inter formation en Chirurgie Dentaire à Akonolinga

Très simplement pour une 1^{ère} Journée Dentaire d'Akonolinga, il a s'agit d'échanger des pratiques autour de cas (une dizaine de patients). Ces échanges se sont avérés très enrichissant pour tous : praticiens camerounais et français.

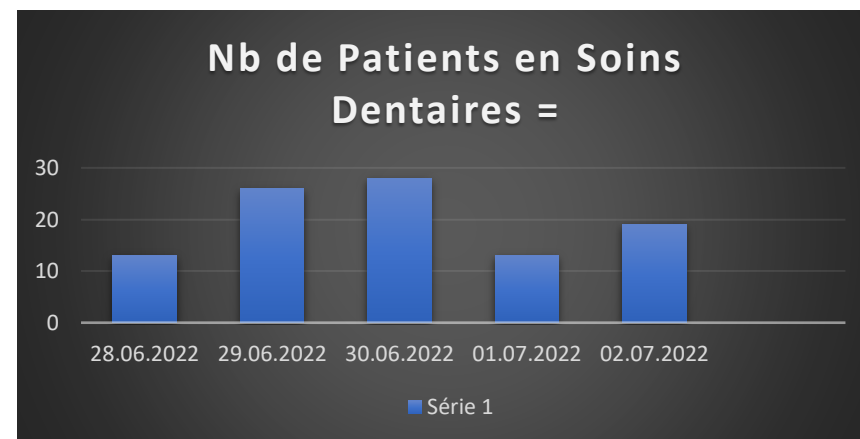
Le pied est mis à l'étrier pour développer ces journées dentaires dans l'avenir.

IV- Analyse statistique des données de santé.

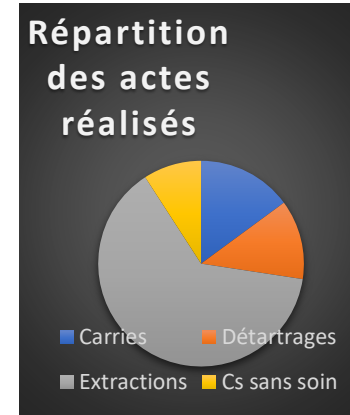
L'équipe de soin a réalisé un total de 441 consultations dont 99 en chirurgie dentaire. 31 patients au moins ont bénéficié de soins médicaux et de soins dentaires.

1. Soins dentaires = total : 99

Réaliser des extractions dentaires « exclusives » durant toute une mission, est très frustrant pour les professionnels. L'unité de soins dentaires transportable, fournie par le Dr Lavit devait permettre de réaliser d'autres actes : détartrage, soins de caries ... Une fois les problèmes techniques surmontés, la démonstration en a été faite de façon positive comme l'indique le tableau ci-contre.



Date	Nb Pat.	Carries	Détartrages	Extractions	Cs sans soin
28.6.22	13	5	5	19	2
29.6.22	26	4	5	49	5
30.6.22	28	6	9	31	5
01.07.22	13	6	2	18	0
02.07.22	19	10	5	15	7
Total	99	31	26	132	19



2. Soins médicaux au centre :

377 consultations ont pu être délivrées entre l'équipe mobile (EM) (soit 82 patients) et les Cs sur le site du centre de santé de Sobia (295).

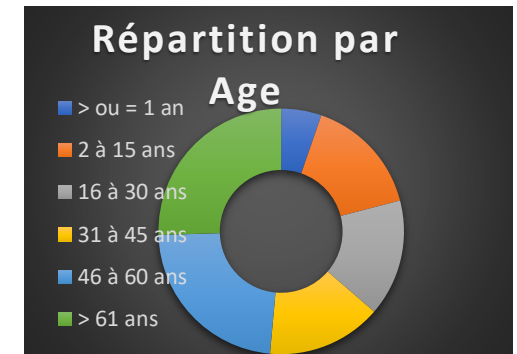
La répartition selon le genre : 230 patients du genre féminin et 147 du genre masculin.

Tous genres confondus **la répartition par âge** donne

- 20 patients < ou = 1 an
- 59 entre 2 et 15 ans
- 58 entre 16 et 30 ans
- 57 entre 31 et 45 ans
- entre 46 et 60 ans
- 96 de plus de 61 ans.

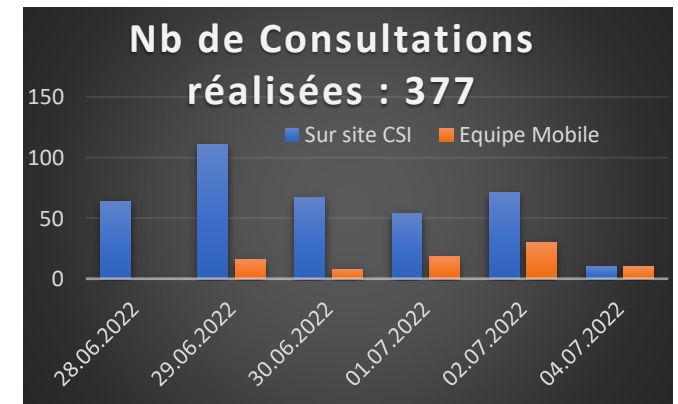
Le nombre moyen d'enfants par femme en âge de procréer (au-delà de 15 ans) est de 6 à 7.

La maman la plus jeune recensée a 15 ans. Le nombre de grossesses le plus important retrouvé chez une femme est de 15.



Les principaux motifs de Cs ont été classés par leur pourcentage de fréquence :

- Infections aiguës hors paludisme 25.5%
- Accès Palustre 25%
- Pathologie articulaire (aigüe ou chronique) 16%
- HTA, maladies cardiovasculaires 15%
- Gastrites non infectieuses 5%
- Accidents & traumatisme 5%
- Pb Gynéco 2.5%
- Divers (Epilepsies, M. Orphelines, BPCO ...) 6%.

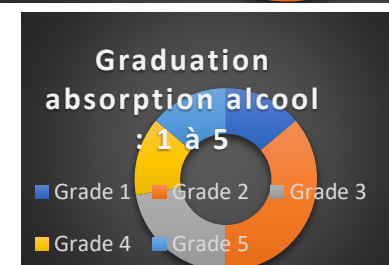
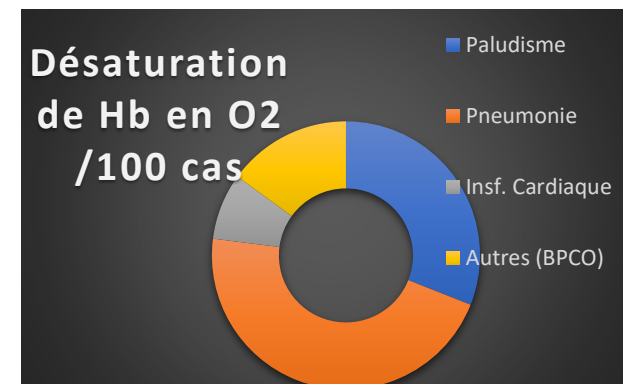
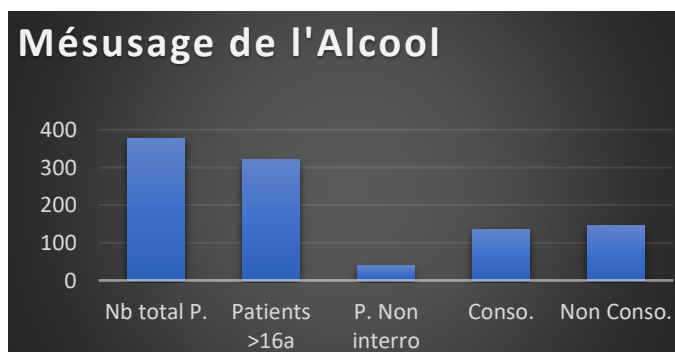


L'analyse des prescriptions d'examens complémentaires souligne l'importance de mettre à la disposition de la mission ECG – Echographe de dépistage – Radio pulmonaire – Automate d'analyse médicale de base (Hb, Ionogramme, fns rénales et hépatiques) ainsi que des TROD (tests rapides d'orientation diagnostique).

L'analyse des cas de dyspnée est instructive. Les patients ne s'en plaignent pas ou exceptionnellement. Les causes évoquées lors de chute de saturation de l'Hb en O2 < ou = 95% pour les cas répertoriés systématiquement sont : Le Paludisme 31% - Pneumonie (incluant poussées de BPCO ?) 46% - Insuffisance cardiaque 8% - Autres 15% (BPCO ??)

L'absence d'accès à l'eau favorise le mésusage des boissons alcoolisées. Près de 48% des adultes de plus de 16 ans consomment régulièrement de l'alcool.

Ils se répartissent selon le diagramme suivant selon l'importance de cette consommation.



3. Retour sur l'activité globale du Centre de Sobia en 2022

Nous profitons de ce paragraphe pour présenter l'activité du Centre HAMAP MAJO pour l'année 2022 en cours. Cette année a été marquée par le départ de l'IDE Inès et l'arrivée du nouvel infirmier Pius.

COMPTE RESULTAT DU CENTRE MEDICAL HAMAP-MAJO DE SOBIA ANNEE 2021 (semestre 2)

PRODUITS D'EXPLOITATION	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE
VENTES MEDICAMENTS	1 010 975	895 100	619 275	723 525	829 525	793 825
VENTES DES CONSOMMABLES	168 350	186 350	141 275	119 575	151 225	149 625
ACTES PRESTES	169 000	170 000	137 000	96 550	128 500	125 100
VENTES CARNETS	19 000	12 500	5 500	7 500	14 000	9 500
NUITEES FACTUREES	1 500	300	-	2 100	3 600	3 600
EMBALLAGES	125	2 525	1 400	875	725	1 025

SUBVENTION HAMAP(Salaires)	335 000	335 000	335 000	335 000	335 000	335 000
TOTAL PRODUITS MENSUELS	1 703 950	1 601 775	1 239 450	1 285 125	1 462 575	1 417 675
CHARGES D'EXPLOITATION						
ACHATS DES MEDICAMENTS	601 400	385 900	315 800	423 950	238 650	564 990
ACHATS DES CONSOMMABLES	63 180	49 200	27 400	41 000	15 100	118 300
ACHAT CARBURANT(essence)	1 500	-	5 000	-	1 700	
ACHAT FOURNITURES DE BUREAU	-	-	-	2 000	-	6 600
ACHAT FOURNITURES D'ELECTRICITE	-	-	-	-	-	15 600
ACHAT PRODUITS D'ENTRETIEN	-	-	-	-	-	6 900
TRANSPORT SUR ACHAT	32 500	17 000	22 500	23 000	10 000	54 000
TRANSPORT POUR CONSEIL ADMINIST	-	-	-	-	-	
COMITE DE GESTION(PERDIEMES)	19 950	-	-	-	-	
FRAIS DE RESTAURATION	6 500	4 500	3 000	8 000	6 000	20 000
FRAIS DE TELEPHONE	3 000	1 500	1 500	3 000	1 000	3 500
MANUTENTION	9 500	3 500	4 500	6 000	2 000	9 500
COMMISSIONS	1 000	-	-	-	9 500	
AIDES FESTIVES	-	-	-	-	-	40 000
LOCATION MOTO	-	-	-	-	2 500	
EVACUATION, PRISE EN CHARGE ALEX	-	-	-	51 500	-	
FRAIS DIVERS SUR TERASSEMENT	-	-	-	33 150	-	
DEPENSES SUR PROJET EAU	-	-	-	-	-	20 000
SCANS ET PHOTOCOPIES	4 500	-	-	-	-	
SALAIRES DU MOIS	335 000	335 000	335 000	335 000	335 000	335 000
ACTES PRESTES PAYES	84 500	85 000	67 900	48 275	64 250	62 300
FRAIS BANCAIRES	14 910	8 945	8 945	8 945	14 910	
DEFRAIEMENT ALBERT OU MATHILDE	10 000	10 000	10 000	385 025	-	121 500
CASSES DIVERSES	2 800	750	1 000	-	1 550	150
INFIRMERIE	4 900	1 000	1 500	-	2 000	1 000
PEREMPTION	100	-	-	1 500	-	2 000
INDIGENCES	57 850	46 850	67 700	47 700	56 500	89 150
TOTAL DES CHARGES MENSUELLES	1 253 090	949 145	871 745	1 418 045	760 660	1 470 490
RESULTAT BRUT MENSUEL	450 860	652 630	367 705	- 132 920	701 915	- 52 815

VARIATION DE STOCK(+ ou -)	- 16 300	-	-	-	-	-
RESULTAT NET MENSUEL	434 560	652 630	367 705	- 132 920	701 915	- 52 815
RESULTAT NET MENSUEL CUMULE	434 560	1 087 190	1 454 895	1 321 975	2 023 890	1 971 075

LE GESTIONNAIRE MIMBANG BENGONDO

COMPTE RESULTAT DU CENTRE MEDICAL HAMAP-MAJO DE SOBIA ANNEE 2022 (SEMESTRE 1)

PRODUITS D'EXPLOITATION	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN
VENTES MEDICAMENTS	718 600	495 125	755 200	847950	977 500	867 525
VENTES DES CONSOMMABLES	123 500	81 975	208 575	162400	144 150	115 425
ACTES PRESTES	91 700	69 400	69 500	136500	124 400	75 600
VENTES CARNETS	4 000	5 500	2 500	11500	3 000	16 500
VENTES EMBALLAGES	1 650	850	1 275	1925	325	1 300
NUITEES FACTUREES	-	-	7 200	1200	300	300
SUBVENTION HAMAP(Salaires)	335 000	335 000	335 000	335000	335 000	335 000
TOTAL PRODUITS MENSUELS	1 274 450	987 850	1 379 250	1 496 475	1 584 675	1 411 650
CHARGES D'EXPLOITATION						
ACHATS DES MEDICAMENTS	244 700	260 750	267 000	566 810	458 000	549 410
ACHATS DES CONSOMMABLES	16 900	52 100	27 000	92 500	20 800	18 150
ACHATS MATERIELS D'ENTRETIEN	-	-	-	13 000	-	-
ACHATS PRODUITS D' ENTRETIEN	-	-	-	12 500	-	-
ACHAT FOURNITURES DE BUREAU	-	2 000	15 500	9 200	-	-
ACHAT FOURNITURES INFORMATIQUE	14 000	-	-	-	-	-
ACHAT ASSURANCE VEHICULE	115 000	-	-	-	-	-
ACHAT CARBURANT	-	-	-	-	-	27 000
PROJET EAU	-	30 000	46 000	-	-	-
SUIVI DU DOSSIER AU MINISTERE-CSI	-	25 500	-	-	-	-
TRANSPORT SUR ACHAT	24 000	20 500	5 500	19 750	18 200	20 000
TRANSPORT DU GERANT	-	40 000	20 000	10 000	-	-
COMITE DE GESTION(PERDIEMES)	-	-	23 350	-	-	-
FRAIS DE RESTAURATION	5 000	2 500	-	7 500	6 000	5 000

FRAIS DE TELEPHONE	1 000	2 000	2 000	1 000	2 000	2 000
MANUTENTION	5 500	4 000	4 500	8 500	5 500	8 000
AUTRES FRAIS	2 500	4 000	16 400	-	-	28 615
SALAIRES DU MOIS	335 000	335 000	335 000	345 000	345 000	385 000
ACTES PRESTES PAYES	45 850	34 700	36 150	67 900	62 200	37 800
DEFRAIEMENT ALBERT OU MATHILDE	50 000	-	152 900	-	-	100 000
CASSES DIVERSES	150	-	150	750	300	-
INFIRMERIE	3 500	1 700	1 500	5 200	1 075	500
PEREMPTION	11 500	-	9 200	21 050	47 200	3 250
INDIGENCES	32 450	42 575	94 175	.	68 025	10 200
TOTAL DES CHARGES MENSUELLES	907 050	857 325	1 056 325	1 180 660	1 034 300	1 194 925
RESULTAT BRUT MENSUEL	367 400	130 525	322 925	315 815	550 375	216 725
VARIATION DE STOCK(+ ou -)	-	-	-	-	-	-
RESULTAT NET MENSUEL	367 400	130 525	322 925	315 815	550 375	216 725
RESULTAT NET MENSUEL CUMULE	367 400	497 925	820 850	1 136 665	1 687 040	1 903 765

Le Gestionnaire MIMBANG BENGONDO Irénée

A la lecture de ce budget du CSI de Sobia nous pouvons souligner la stabilité de l'activité qui assure des finances saines. Le résultat positif doit permettre aujourd'hui un budget prévisionnel avec la possibilité de provision pour les réparations et entretien des locaux comme des véhicules. Le coût des soins aux indigents reste important à 10% de l'activité totale sur les 6 derniers mois. Avec la délivrance d'une eau potable la question d'une adhésion annuelle est posée. Les discussions et décisions dépendent de l'autorité d'Oyili Nnam de Sobia.

V- Rapport financier

Le montant participatif par bénévole à cette 6^{ème} mission avait été fixé à 1200 €.

La pluie persistante durant toute la mission a considérablement grevé le budget véhicules.

Cette majoration des coûts a été également impactée par la hausse des prix avec une inflation importante au Cameroun (alimentation – carburants ...)

Les comptes ouverts sur HelloAsso et autres pour rechercher un soutien financier complémentaire en amont de la mission n'ont pas été fructueux.

En bout de mission le **déficit est de 10595, 39 €**. Celui-ci sera comblé par ADH65 mais une réflexion doit être engagée sur ce budget mission.

Que doit-il couvrir à titre personnel comme collectif ? Tous les bénévoles doivent-il payer la même somme ?

Etc ...

RECETTES		DEPENSES			
	Euros	Poste	Commentaires	Euros	CFA
Participation Bénévoles 1200€ + 45€ test	9960	Billets avion Bruxelles airlines annulés cause grève	part non remboursée	1395,16	915225
prise en charge par Dr Lavit du transport matériel dentaire	240	Billets avion Royal Air Maroc	vols de substitution	10526,08	6905108
Campagne Hello Asso	250	Dépassement poids bagage		240	157440
Autres dons	877	Transports Tarbes Toulouse	Peage / parking	80	52480
Participation ADH65	10595,39	Assurances		490	321440
		Certificats Hébergement		269	176464
		Visas		875	574000
		Alimentation		2651	1739056
		Démarche Administrative		153	100368
		Tests Covid retour	8 X 45	360	236160
		Salaires	personnel de santé et soutien	1167,94	766169
		Médicaments (total 2123 €)	Achat initial de médicaments pour la mission	1824	1196544
			Complément en cours de mission	354	232224
		Transports		206,34	135359
		Carburant consommé pendant la mission	Groupe électrogène	174,27	114321
			Véhicules	398,6	261482
		Carburant consommé avant la mission		377	247312

		Divers	petit matériel et services	381	249936
Total	21922,39			21922,39	14381088

CONCLUSIONS

Au terme de ce rapport nous tirons plusieurs conclusions

1. Nos objectifs sont-ils atteints ?

En termes de soins :

La mission a connu une activité plutôt moins intense que les précédentes avec de fortes différences de fréquentation d'une journée à l'autre.

Deux raisons principales à cela :

- La météo : En effet les jours de pluie les patients, qui souvent viennent de loin, hésitent à prendre la piste. Il est important pour les prochaines missions de cibler une période de l'année qui nous garantira au maximum un temps sec.
- Un CSI ouvert à l'année et des patients suivis : Contrairement aux précédentes missions les patients semblaient en meilleur état général. Cela révèle que des habitudes de soins s'installent. C'est très encourageant pour la suite du projet.

Soins dentaires : Les besoins restent immenses. L'expérimentation de l'unité de soin mobile a permis de démontrer qu'il était possible d'aller plus loin en matière de soin conservatoire pour ne plus avoir recours systématiquement à l'extraction. Mais outre les soins c'est le volet prévention qu'il va nous falloir développer pour traiter le problème à la source.

En termes d'organisation :

La mission a rencontré de nombreux problèmes en phase de préparation et sur place ce qui a perturbé l'organisation de la mission.

Le désistement de notre chef de mission Jacques à quelques jours du départ est un premier élément qui nous a amené à nous réorganiser dans l'urgence. Ensuite la météo a fortement perturbé la mission en rendant très difficile les déplacements. Cela a bien sûr impacté nos temps de trajet mais aussi la fréquentation du CSI par les patients. Enfin les équipements sur place ont connu diverses défaillances (Système photovoltaïque de la base de vie HS, surpresseur HS, groupes électrogènes ...) qui ont fortement mobilisé notre électricien Willy que Matilde avait eu la clairvoyance de solliciter pour cette mission. A l'avenir il faudra mettre l'accent sur les tâches de maintenance en amont de la mission. L'absence des électriciens du monde depuis deux ans n'est sans doute pas étrangère à ce constat. A l'avenir il nous faudra envisager des actions de formation pour que le matériel sur place puisse bénéficier d'un entretien régulier.

En termes de relations humaines :

Les relations humaines tant au sein du groupe, qu'avec l'équipe Camerounaise et les soignants Camerounais ont été très bonnes. A l'avenir cependant il faudrait améliorer la préparation de la mission pour minimiser les incompréhensions en cours de mission. En effet l'équipe Camerounaise qui œuvre sur place à l'année et les bénévoles ADH65 ont des modes de fonctionnement différents et nous gagnerions à mieux partager les actions prévues en amont et ainsi éviter certaines tensions.

2. Pour l'avenir

Une préparation des missions au plus près du terrain : A l'avenir l'équipe ADH65 devra plus s'impliquer dans la préparation de la mission sur le terrain en support de l'équipe Camerounaise pour verrouiller ensemble l'organisation de la mission. Cela nous permettra de limiter les surprises en arrivant sur place. Peut-être faut-il envisager l'envoi d'un bénévole quelques jours avant le début de la mission pour procéder ensemble aux derniers ajustements.

Un nouveau format de mission : Le format de mission initié avec la mission 2021 en pleine pandémie est adapté en temps de crise et nous permet d'assurer une présence minimum sur le terrain. Cependant il trouve ses limites en mode récurrent. En effet il apparaît que certains bénévoles ressortent un peu frustrés de ce format de mission. Pour 5 jours de mission effective nous partons 12 jours avec peu de possibilités pour accomplir d'autres actions une fois la journée médicale et les temps de trajet déduits.

Pour la prochaine mission nous pourrions envisager les adaptations suivantes :

- Etendre la mission de quelques jours pour revenir sur un format de 2 semaines et dégager du temps pour faire des choses en marge de la mission santé.
- Adapter en conséquence la durée des consultations et envisager des actions de prévention complémentaires.
- Accoler à la mission des chantiers d'amélioration du CSI (Entretien, Déplacement des panneaux solaires, réparation de la toiture, construction d'un abri pour le groupe, initialisation d'un jardin, actions de maintenance et de formation...).
- En fonction des actions envisagées nous pourrions accueillir quelques bénévoles supplémentaires sans toutefois retrouver les effectifs de 2019 (19 personnes). Cela pourrait également être l'occasion de capter de nouveaux profils qui ne se projettent pas dans des actions de santé.

Sur le plan du projet médical de ces missions :

Les besoins médicaux en matériel doivent être régulièrement évalués.

La question des patients indigents → Pas d'avancées consécutives à cette mission.

Le Centre de Soins de Sobia devient Centre à part entière, indépendamment de tout autre. La question de son extension reste posée. Cette extension semble cependant répondre à un besoin exprimé par la population et nos partenaires afin d'accueillir très régulièrement (objectif à terme trimestriel) des caravanes de Santé spécialisées (Chirurgie – soins dentaires – Ophtalmologie – Cardiologie Mal. Vasculaires – Pneumologies – Maladies des la mère et du jeune enfant ...).

Néanmoins, avant d'aller plus loin il nous faut mener à bien le projet eau, mais aussi stabiliser et pérenniser le CSI. Il faudra aussi se poser la question de l'adéquation du projet d'extension avec les capacités réelles à faire vivre la structure une fois construite. Nous avons pensé un CSI idéal, mais le personnel de santé Camerounais aura-t-il les moyens de le faire vivre dans la durée. C'est une réflexion que nous devons garder à l'esprit pour la suite du projet.

La mission 2022 nous dicte les orientations suivantes

- Dans la relation HAMAP – ADH65 et les associations locales Oyili Nnam de Sobia et la DYFEPANY → Mieux accompagner les associations locales pour mieux définir leurs besoins avant de penser solution (ex : Production des plantains sans possibilités de commercialisation).
- Concernant le projet Eau, réaliser la finalisation du forage et l'adduction en eau & assainissement du centre de santé de Sobia.
- Concernant le projet médical, valider et organiser l'acquisition d'une activité régulière médicale en lien avec le CH d'Ayos.
- Concernant l'extension du centre reprendre une réflexion collégiale sur les besoins et l'organisation consécutive.
- La question de la maintenance technique demeure le point central. Rien ne peut être envisagé sans avoir préalablement mis en place une équipe locale de techniciens compétente et disponible afin d'assurer 365 jours par an l'entretien des locaux et la maintenance du matériel.
- Tous ces points sous-entendent une étroite collaboration et une fluidité parfaite entre toutes les parties prenantes associatives (HAMAP – ADH65 – EDM – Oyili Nnam de Sobia – DYFEPANY), les associations « satellites » 09Cameroun, Occitanie Coopération et les bailleurs.

ADH65 poursuit sa dynamique dans ce sens.

Une prochaine mission est en vue 1^{er} trimestre 2023 (du 18 février au 5 mars) centrée sur le dépistage et prise en charge de la BPCO au niveau santé, distribution de l'eau au centre de santé et éducation des populations à l'usage de cette eau.

Fin de rapport. M. J-F Chabrand & Dr J. Gayraud.