

C.P.A

## Cercle promotionnel des Amis

Association reconnue sous le RDA N°0054/RDA/A/D/J06/BAPP du 03.02.2003 à Yaoundé  
B.P. 2112 Yaoundé Tel.:99.92.93.39/33.37.14.68 (Président) 77.12.87.89 (SG)



## RAPPORT DES JOURNEES MEDICALES CPA DE BAMENDOU

(Chefferie, Mbouo, tang, Balefok)

07-08 août 2009

# INTRODUCTION

## Contexte

Le groupement Bamendou est le deuxième le plus peuplé du département de la menoua. Il compte environ 60.000 habitants. Cette population est essentiellement pauvre et la majorité vit avec moins de un dollar par jour. Ces conditions de vie entraînent la recrudescence de nombreuses maladies dont certaines sont endémiques de la zone (paludisme, maladies liées à la qualité de l'eau etc.) la couverture sanitaire dans le groupement est assez faible et les populations ont ainsi du mal à se soigner car les distances à parcourir sont parfois très longues sur des pistes parfois impraticables, et de toute leur vie certains malades n'ont jamais été en contact avec un Médecin généraliste, encore moins spécialiste.

Face aux nombreuses sollicitations et afin de permettre aux populations malades de trouver un début de solution pour leurs maux, le CPA (Cercle Promotionnel des Amis) a décidé d'organiser «**Les Journées Médicales CPA de Bamendou**».

Le Cercle Promotionnel des Amis (CPA) est une association créée en 1986, et déclarée sous RDA N° 0054/RDA/A/D/J06/BAPP du 03.02.2003 à Yaoundé. Elle regroupe à ce jour vingt deux (22) jeunes ressortissants Bamendou dont l'un des soucis majeurs est l'amélioration des conditions de vie des populations de leur terroir. Elle prend une part active à tous les projets ou événements importants dans le développement de Bamendou et même de l'arrondissement de Penka-Michel. Les actions phare du CPA à ce jour sont :

- un soutien financier annuel au bureau de l'ACEEB (Association Culturelle des Elèves et Etudiants Bamendou) ;
- la contribution à la construction des établissements scolaires (Collège St Albert le Grand, Lycée de Bamendou, CES de Touokeng, CES de Nkoagoh) ;
- la remise de tables bacs et autres matériels didactiques à certains d'entre eux ;
- la contribution à la construction des paroisses EEC (Mbouo, Mentoh, Metchou) et catholique (St Maximilien Kolbe) ;
- la remise d'un don de matériels médico-scolaires à 28 établissements scolaires primaires de Bamendou en août 2000 ;
- la remise d'un don de matériel médico-sanitaire à deux centres de santé de Bamendou en août 2000.

## Les Objectifs

Les journées médicales CPA avaient pour principal objectif de permettre à la population en général et aux malades en particulier d'améliorer leurs conditions de vie par la prise en charge de leurs pathologies courantes à de coûts symboliques.

Les objectifs spécifiques étaient:

- 1 Faire diagnostiquer les pathologies des populations villageoises par des médecins généralistes et même par des spécialistes.
- 2 Fournir des médicaments appropriés aux patients consultés pour les pathologies courantes et dont la prise en charge est facile.
- 3 Faire le counselling (sensibilisation sur le VIH et d'autres pathologies transmissibles)

Au terme de ce projet, il était attendu :

- Un diagnostic précis des pathologies des personnes consultées;
- Une identification plus ou moins précise des pathologies existant dans le groupement ;
- Des traitements adaptés prescrits aux malades, et des médicaments délivrés gratuitement pour certaines pathologies.
- L'orientation des cas graves vers les hôpitaux locaux pour prise en charge appropriée.

Les journées médicales du CPA ont eu lieu le 07 et 08 Aout 2009 à Bamendou dans le District de Santé de Penka-Michel Cette manifestation était placée sous le haut patronage de sa Majesté le Chef supérieur Bamendou.

## LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET

### La phase préparatoire

Ce projet a été conçu en 2008 et a connu sa mise en œuvre en 2009 selon le chronogramme ci après :

1. Acceptation formelle des personnes ressources (Avril – Mai 2009)
2. Recherche des financements et sponsors (Avril – Juin 2009)
3. Bouclage du budget (fin Juin 2009)
4. Obtentions des diverses autorisations (Juin – mi Juillet 2009)
5. Campagne de sensibilisation (Juillet 2009)
6. Réalisation du projet (7au 21 Aout 2009)

Tous les membres du CPA ont activement participé à sa préparation au sein des diverses commissions à savoir :

1. La commission centrale de supervision
  - Coordination des actions des différentes commissions
  - Suivi du respect des consignes et de la programmation
2. La commission de prospection et sponsoring
  - Contacter et obtenir l'adhésion formelle du corps médical et paramédical
  - Rechercher les financements du projet
  - Rechercher des donations de médicament et matériel d'appui
3. La commission de communication
  - Large sensibilisation des populations et des autorités traditionnelles et administratives.
  - Cibler les médias les plus écoutés et lus (radios, tv, presse)
4. La commission de logistique
  - Transport des convives et leur matériel vers le village
  - Transport, conservation et sécurisation des médicaments et matériels
  - Hébergement
  - Restauration
  - Sécurité pendant l'évènement

Le coût estimatif du projet était de **15 200 000 fcfa** , soit ~ 23171 euros (1 euro = 655,95 fcfa)

Il a été réalisé avec la contribution des donateurs dont MTN Cameroun et la Fondation MTN, fils Bamendou de la diaspora et les membres du CPA. Les personnes ressources ont participé sans aucune rémunération à l'opération et d'autres ont apporté une contribution matérielle (fondation MOJE à Bafoussam).

Cette phase préparatoire a consisté en plusieurs réunions des diverses commissions au sein du CPA, les contacts avec les potentielles personnes ressources (médecins, personnels medico-sanitaires, sponsors etc.), l'identification des sites potentiels pouvant accueillir l'opération, identification des sites d'hébergement etc. Dès le bouclage du budget, les diverses personnes ressources et les membres du CPA ont été répartis dans les quatre sites finalement choisis pour abriter les journées médicales (cf annexe ).

Les journées médicales ont été réalisées sous le haut patronage de sa majesté Gabriel TSIDIE, Chef Supérieur du Groupement Bamendou.

### **Déroulement de la campagne**

Les activités ont débuté le 06 août 2009 par une réunion de concertation chez le Président du CPA. Y étaient présents la quasi totalité des membres du CPA et une dizaine de médecins invités. Cette réunion permis à tous de faire les dernières mises au point, de repartir les médicaments et le matériel pour les quatre sites et de les mettre à la disposition de l'équipe CPA devant superviser les opérations dans chaque site. Cette réunion a connu la participation du Chef de District de santé de Penka Michel dont la contribution a été très importante dans le rappel des modalités pratiques de fonctionnement des opérations sur le terrain. Les personnes ressources déjà présentes ont été conduites dans leur site d'hébergement respectif par les membres du CPA.

Le 07 août 2009, les journées médicales proprement dites ont débuté par l'accueil dans chaque site de consultations de l'équipe médicale et paramédicale par le personnel du centre de santé et l'équipe du CPA affectée à ce site. Une petite séance de travail a permis de définir les divers postes de consultations et l'itinéraire des patients.

A quelques variantes près, les opérations se sont déroulées de la manière suivante :

1. Accueil des patients dans les postes d'accueil et de prises des paramètres (Tension artérielle, température, poids) et des motifs de consultation.
2. orientation vers les bureaux de CIS médicale selon leurs plaintes.
3. Consultation par le médecin (diagnostic) ;
4. Laboratoire si nécessaire
5. Orientation vers le poste de distribution des médicaments pour prise gratuite d'une partie de des médicaments prescrits en fonction du traitement.



Quand certains médecins disposaient de matériel et pour éviter les engorgements dans les postes de prise des paramètres, les malades étaient directement dirigés vers eux.

De manière générale, chaque médecin consultant a été accompagné par un personnel para-médical servant de secrétaire et parfois d'interprète pour la collecte des données statistiques.

Le chef supérieur de Bamendou a fait le tour de tous les sites de consultation en compagnie du Chef de District de santé de Penka-Michel



Le Chef supérieur et sa délégation au site de consultation de Mbouo

**Tableau : répartition des personnes ressources dans les sites de consultation**

CHEFFERIE	Mbouo	Balefok	Tang
1 ophtalmologue	1 gynécologue	1 médecin de santé publique	1 gynécologue
1 chirurgien dentiste	3 médecins généralistes	1 médecin cyto-anatomopathologiste	Un pédiatre
3 médecins de santé publique	1 dentiste	2 infirmiers diplômés d'état	4 médecins généralistes
1 médecin généraliste	1 opticien		1 ophtalmologue
	2 techniciens de laboratoire		1 technicien de laboratoire

Dans chaque site, le personnel exerçant sur place (Mbouo, Chefferie et Balefcock) a pris une part très active dans la réalisation du projet.

Les consultations se sont achevées le samedi 08 août après deux journées de travail intense au terme desquelles de nombreux malades candidats à la consultation ont dû être renvoyés faute de temps. Ces journées ont connu la visite de la représentante de MTN Foundation qui s'est rendue sur tous les quatre sites de consultation les 07 et 08 août.



Une vue de l'affluence à Mbouo

la représentante de MTN Foundation dans un site

Les journées médicales ont été clôturées par une réunion de synthèse et de restitution qui a regroupé tous les participants au domicile du président du CPA le samedi 08 août à partir de 17 heures 30 minutes. Cette réunion qui a été un véritable moment de communion, a permis à tous (personnes ressources et membres du CPA) de faire une synthèse à chaud de l'évènement. Elle a ainsi permis aux uns et aux autres de se connaître.

## LES RESULTATS CHIFFRES DES JOURNEES MEDICALES

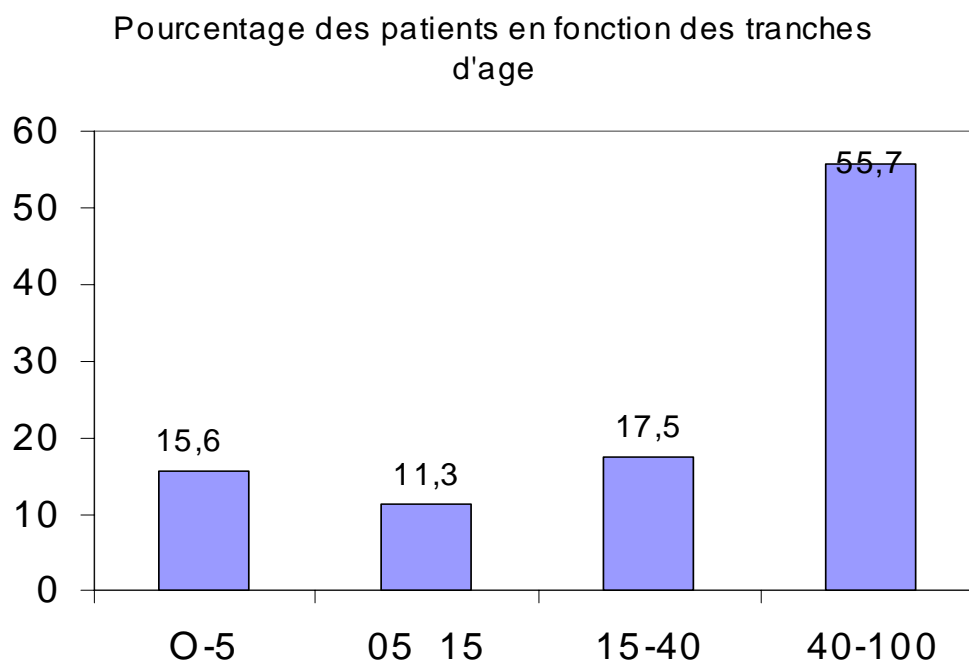
A l'issue des journées médicales, environ 2073 consultations ont été réalisées réparties de la façon suivante : Mbouo: 634 ; Tang: 522 ; Chefferie: 505 ; Balefcock: 412. Soit une moyenne de 94 consultations par consultant.

**Tableau 1 : pourcentage des patients en fonction des tranches d'âge**

Classe d'âge	0-5	5-15	15-40	40-100	Total
Effectif valide	265	192	297	947	1700
pourcentage	15.6%	11.3%	17.5%	55.7%	100%

Il ressort de ce tableau que seulement 1700 consultations étaient statistiquement valables. Les autres n'avaient pas certains éléments importants pour l'analyse : âge, diagnostic, sexe et par conséquent ont été exclus pendant l'analyse des résultats.

**Figure 1 : pourcentage des patients en fonction des tranches d'âge**



Le tableau 1 et la figure 1 nous montrent que la tranche d'âge la plus représentée était constituée des personnes âgées de plus de 40ans (55.7%). La population adulte est de loin la plus importante (73.2) comparativement aux enfants (26.9%). Ceci pourrait s'expliquer par le niveau de pauvreté des populations les amenant à supporter leur pathologie sans aller en consultation ; la plupart des adultes étant des malades ambulants attendent que leur état de santé s'aggrave avant d'aller à l'hôpital. Le centre hospitalier le plus proche se trouve à penka michel situé à 20km de Bamendou centre. La participation réduite des enfants pourrait s'expliquer par le caractère urgent et aigue des maladies de l'enfant représentées en premier chef par le paludisme comme nous le verrons sur les figures ci-dessous et la relative prise en charge facile de ces accès palustres par les centres de santé disponibles.

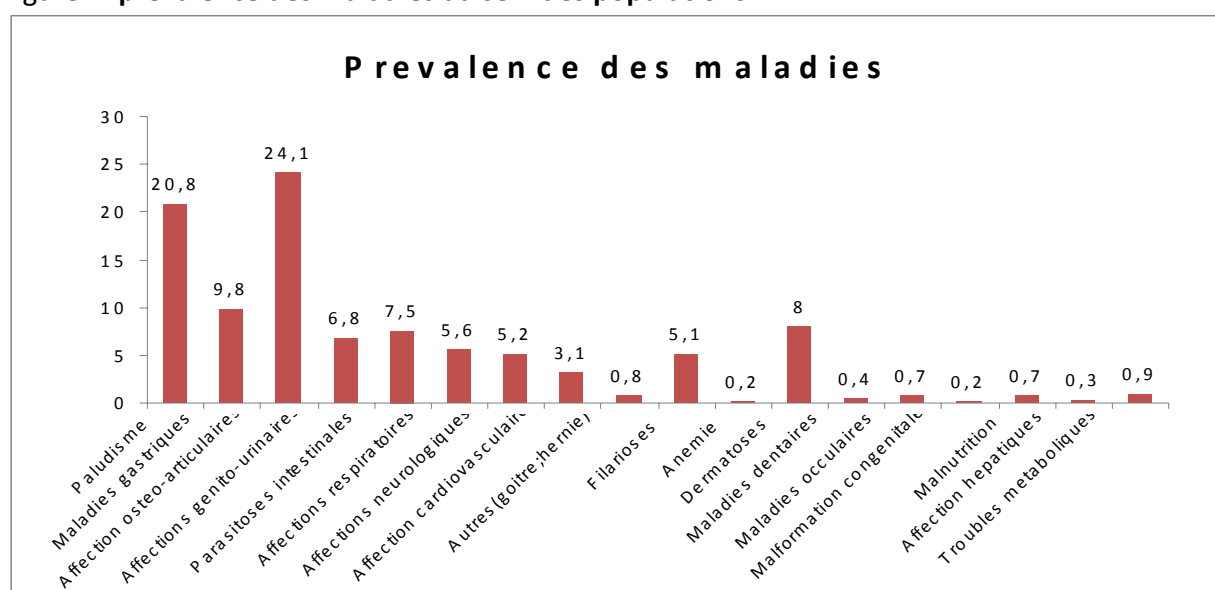
La pathologie la plus fréquente est représentée par les affections ostéoarticulaires particulièrement les arthroses (tableau 2 et figure 2). Ceci s'explique par l'âge avancé des populations ; suivie par le paludisme et les parasitoses intestinales

**Tableau 2 : prévalence des maladies au sein des populations**

Différentes affections	Pourcentage (%)	Nombre de patients
Paludisme	20,8	353
Maladies gastriques	9,8	167
Affection osteo-articulaires	24,1	409
Affections genito-urinaires	6,8	116
Parasitoses intestinales	7,5	128
Affections respiratoires	5,6	96
Affections neurologiques	5,2	89
Affection cardiovasculaire	3,1	53

Autres (goitre;hernie)	0,8	13
Filarioses	5,1	87
Anemie	0,2	4
Dermatoses	8	136
Maladies dentaires	0,4	7
Maladies oculaires	0,7	12
Malformation congenitale	0,2	4
Malnutrition	0,7	12
Affection hepatiques	0,3	5
Troubles metaboliques	0,9	16

Figure 2: prévalence des maladies au sein des populations



### La tranche d'âge de 0 à 05 ans

La maladie la plus fréquente est le paludisme; suivie par la malnutrition protéinoénergétique; les parasitoses intestinales; les anémies consécutives aux accès palustres et les dermatoses. Ceci peut s'expliquer par la non utilisation de moustiquaires imprégnées par ces populations. La grande fréquence de la malnutrition et des parasitoses intestinales s'expliquerait par les mauvaises conditions d'hygiène, le bas niveau socioéconomique de ces populations et la grande occupation des mamans qui abandonnent les enfants à longueur de journées à eux mêmes.

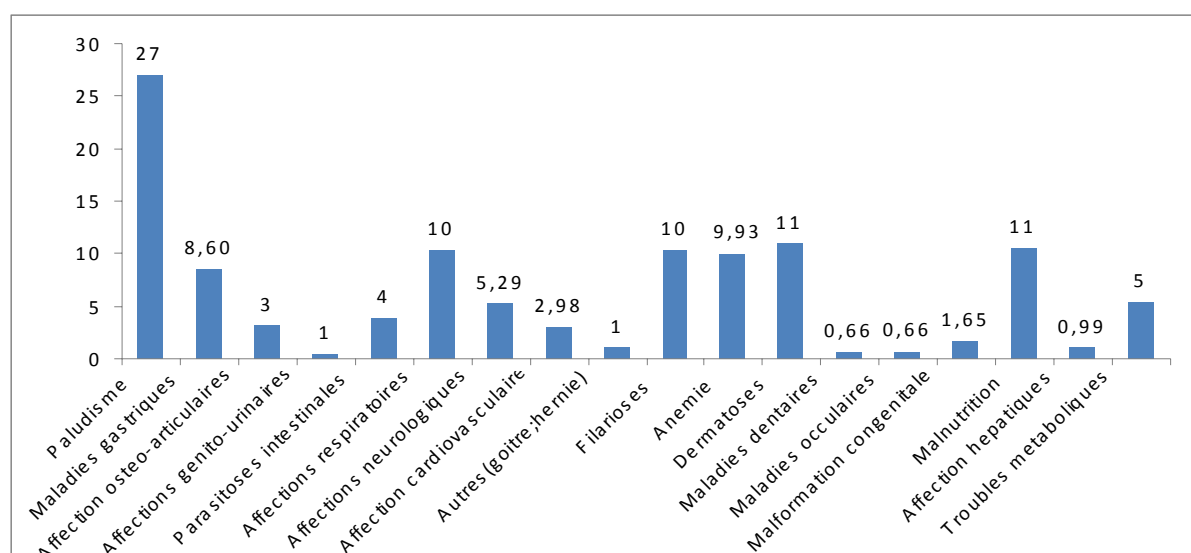
Tableau 3 : Prévalence des maladies dans la tranche d'âge allant de 0 à 5 ans

Différentes affections	Pourcentage (%)	Nombre de patients
Paludisme	27	72
Maladies gastriques	9	23
Affection osteo-articulaires	3	8
Affections genito-urinaires	1	1



Parasitoses intestinales	4	10
Affections respiratoires	10	27
Affections neurologiques	5	14
Affection cardiovasculaire	3	8
Autres(goitre;hernie)	1	3
Filarioses	10	27
Anemie	10	26
Dermatoses	11	29
Maladies dentaires	1	2
Maladies oculaires	1	2
Malformation congenitale	2	4
Malnutrition	11	28
Affection hepatiques	1	3
Troubles metaboliques	5	14
Total	100	265

Fig 3 : Prévalence des maladies dans la tranche d'âge allant de 0 à 5 ans



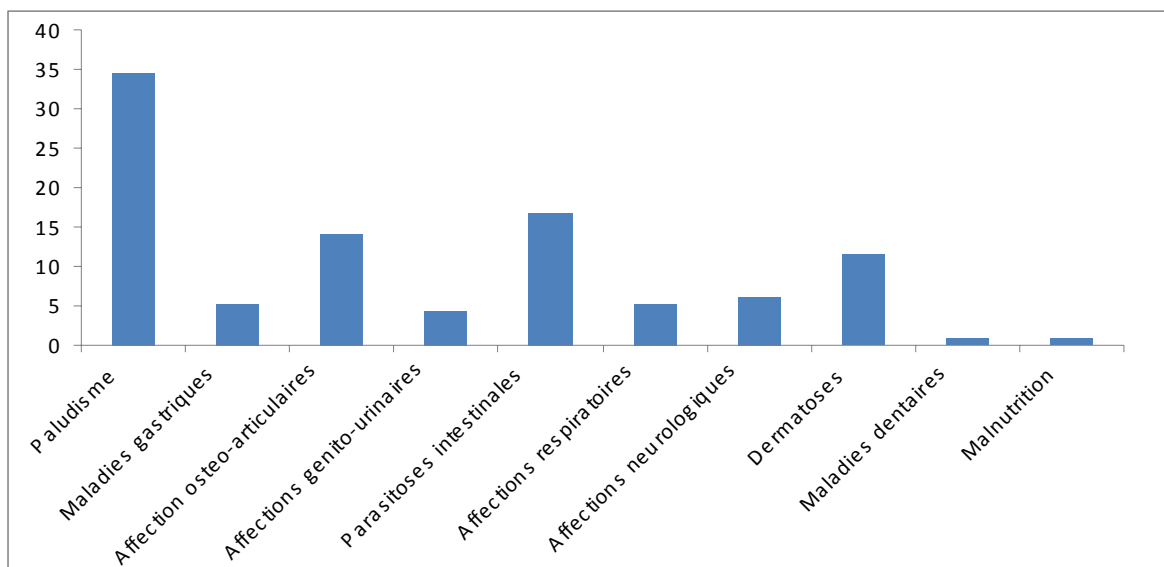
### La tranche d'âge de 05 à 15 ans

Les résultats de cette tranche d'âge sont proches de ceux de la tranche précédente ; à la seule différence que le nombre d'enfants malnutris a nettement diminué. Ceci s'explique par le fait que l'enfant avant 5 ans est plus fragile et parfois les mamans ne prennent pas du temps pour s'occuper de leur alimentation ; par contre après 5 ans, l'enfant est plus autonome.

**Tableau 4 : Fréquence de maladies dans la tranche d'âge de 5 à 15 ans**

Différentes affections	Pourcentage (%)	Nombre de patients
Paludisme	35	66
Maladies gastriques	5	10
Affection osteo-articulaires	14	27
Affections genito-urinaires	4	8
Parasitoses intestinales	17	32
Affections respiratoires	5	10
Affections neurologiques	6	12
Dermatoses	12	22
Maladies dentaires	1	2
Malnutrition	1	2
Total	100	192

**Fig 4 : Fréquence de maladies dans la tranche d'âge de 5 à 15 ans**



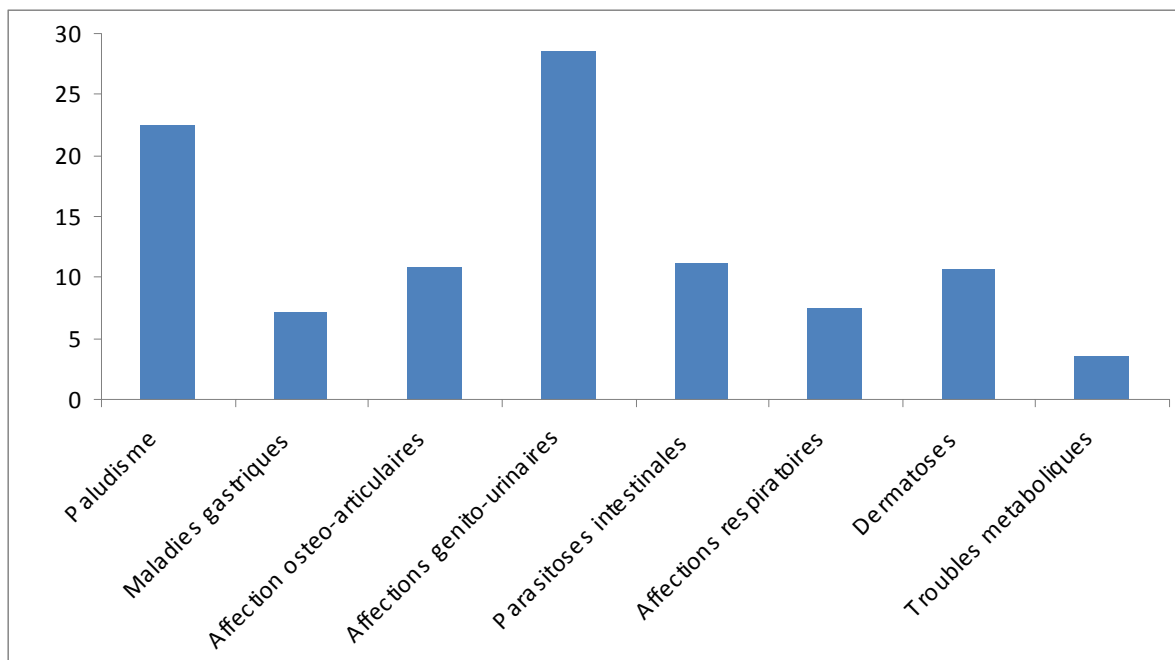
#### La tranche d'âge de 15 à 40 ans

La pathologie la plus fréquente est représentée par les affections génito-urinaires particulièrement les infections génitales, suivie par le paludisme. C'est la tranche d'âge de l'adulte jeune qui vit dans les mêmes conditions que les autres mais qui est sexuellement plus active, ceci explique la grande fréquence des affections génito-urinaires.

**Tableau 5 : Fréquence des maladies dans la tranche d'âge de 15 à 40 ans**

Différentes affections	Pourcentage (%)	Nombre de patients
Paludisme	23	67
Maladies gastriques	7	21
Affection osteo-articulaires	11	32
Affections genito-urinaires	29	85
Parasitoses intestinales	11	33
Affections respiratoires	8	22
Dermatoses	11	32
Troubles métaboliques	4	11
total	100	297

**Fig 5 : Fréquence des maladies dans la tranche d'âge de 15 à 40 ans**



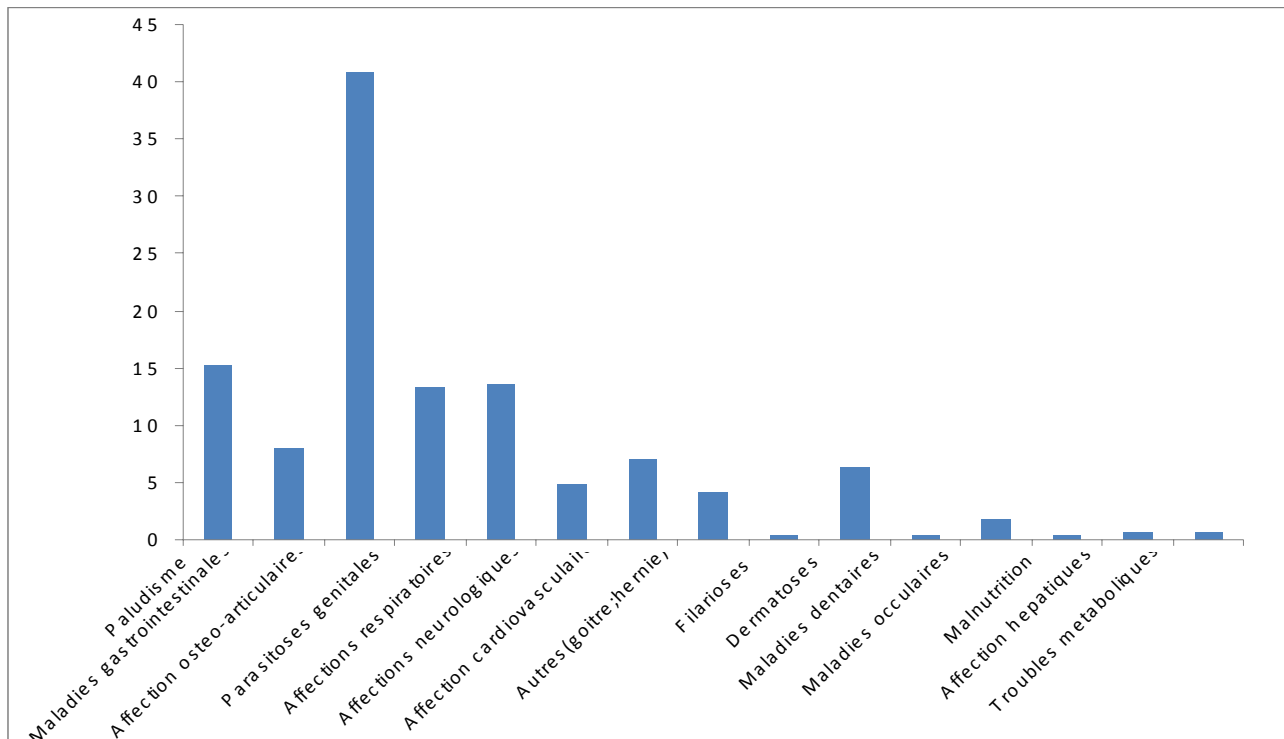
La tranche d'âge de plus de 40 ans

Dans cette tranche d'âge (Des personnes âgées) qui était la plus représentée, les affections ostéoarticulaires étaient plus fréquentes, il s'agit chez la majorité des personnes des pathologies dégénératives liées à l'âge pour les hommes et chez les femmes aux grossesses multiples malgré leur bas niveau socioéconomique, suivies du paludisme et des affections respiratoires.

**Tableau 6 : Fréquence des maladies dans la tranche d'âge de 40 à 100 ans**

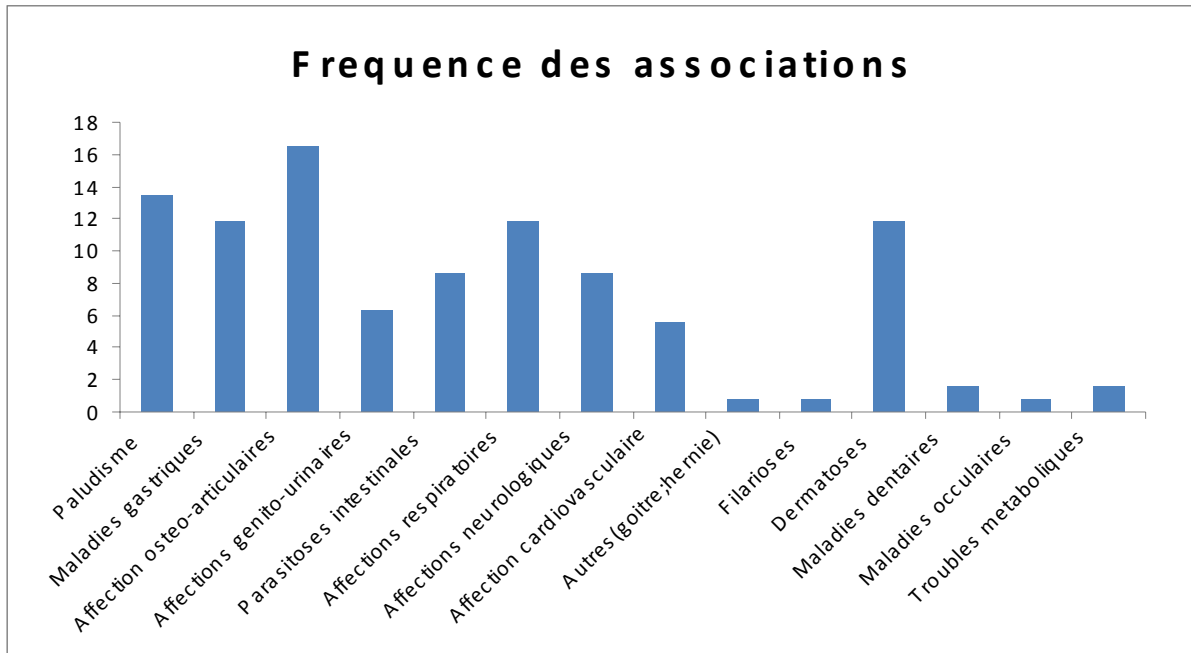
Différentes affections	Pourcentage (%)	Nombre de patients
Paludisme	15	144
Maladies gastrointestinales	8	76
Affection osteo-articulaires	41	387
Parasitoses genitales	13	126
Affections respiratoires	14	129
Affections neurologiques	5	46
Affection cardiovasculaire	7	66
Autres (goitre;hernie)	4	40
Filarioses	0	3
Dermatoses	6	59
Maladies dentaires	0	3
Maladies oculaires	2	16
Malnutrition	0	3
Affection hepatiques	1	7
Troubles metaboliques	1	7
Maladies gastrointestinales	8	76
Affection osteo-articulaires	41	387
Parasitoses genitales	13	126
Total	100	947

**Fig 6 Fréquence des maladies dans la tranche d'âge de 40 à 100 ans**



De manière générale, les populations de Bamendou présentent de nombreuses pathologies qui se retrouvent le plus souvent en association chez la même personne

**Fig 7: Fréquence des associations de pathologies**



### Les maladies bucco-dentaires

Les spécialistes des maladies bucco-dentaires ont exercé dans les sites de Mbouo et de la chefferie. Au terme des deux journées de soins, environ 40 extractions de dents malades ont été effectuées à Mbouo et à la chefferie

### Les maladies de la vue

Cette campagne a permis aux ophtalmologues et autres opticiens présents de diagnostiquer de nombreuses maladies de la vue. Certains malades ont pu par ailleurs obtenir une paire de lunettes à coût très réduit à travers la fondation MOJE.

### Les tranches d'âge les plus reçues

49ans (08 cas) ,50 ans (12 cas) ,59 ans (10 cas) ,60 ans (16 cas) ,69 ans (11 cas)

### Les tranches d'âge les moins reçues

0-9 ans (02cas)

20-29 ans (1 cas)

90 à 99 ans (02 cas)

Le tableau ci après présente la situation des consultations qui ont été effectuées pour les problèmes e vue.

pathologies	sexe																				Total	
	âge		âge		âge		âge		âge		âge		âge		âge		âge		âge			
	0-9ans		10-19ans		20-29ans		30-39ans		40-49ans		50-59ans		60-69ans		70-79ans		80-89ans		90-99ans			
	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H		
Presbytie	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01	03	04	05	03	01	00	01	00	00	00	19
cataracte	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	04	03	02	03	02	02	00	00	18
Glaucome	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	02	00	00	00	00	01	00	01	00	02	07
Uvéites	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01
Pinguecula	00	00	00	0	01	00	00	00	00	00	00	03	01	00	01	02	00	02	01	00	00	11
Aphaki	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	02	00	01	00	00	00	00	03
LCET	01	04	02	02	01	00	00	00	02	02	01	01	00	00	01	00	00	00	00	00	00	17
Kératite	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	02
Hypermétropie	00	01	00	02	00	00	00	00	02	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	06
Myopie	00	00	00	02	00	00	00	00	00	03	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	05
Syndrome sec	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01
Conjonctivites	00	00	01	00	00	00	00	00	01	01	02	01	06	04	01	00	03	01	00	00	00	21
Ophthalmie néo natale	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01
Chalazions	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	0	00	00	00	01
Total	02	05	04	04	05	01	00	00	04	08	12	10	16	11	08	05	09	06	00	02	113	

Il en ressort que les grandes causes de cécité à Bamendou sont :

Les conjonctivites : 21 cas

La Presbytie : 19 cas

Les cataractes : 18 cas

Limbo Conjonctivites Endémiques tropicales 17cas

Les Glaucomes : 07 cas

Les cas de cécité rencontrés

N°	sexe	Cécité bilatérale	Cécité unilatérale	total
01	F	01	01	02
02	H	03	04	07
03	Total	04	05	09

Les dons en lunettes octroyés

N°	Pathologies	Hommes	féminins	Total
01	Presbytie	15	07	22
02	Myopie	02	05	07
03	Hypermétropie	09	17	26
04	Aphakie	01	00	01
	total	27	29	56

## **POINTS FORTS DE LA CAMPAGNE**

La campagne de consultation a été caractérisée par :

- Une mobilisation massive des populations malades et du personnel sanitaire ;
- Une Participation massive et active des membres du CPA et même des Bamendou sollicités pour héberger nos invités ;
- L'assiduité et l'enthousiasme de chaque personnel de santé invité. Le nombre de patients par consultant était énorme ;
- La qualité et le nombre important de médecins ;

## **POINTS FAIBLES**

Bien que nos objectifs aient été largement atteints, les difficultés suivantes ont été rencontrées :

- 1 Insuffisance des médicaments en terme de qualité et de quantité; indisponibilité de certains médicaments importants (anti-inflammatoires en comprimés, pansements gastriques, Hypotenseur).
- 2 Niveau accentué de la pauvreté de certaines populations
- 3 Courte durée de la campagne; avec pour conséquence le renvoi de certains patients qui avaient pourtant besoin d'être consultés.

## **RECOMMANDATIONS ET CONCLUSION**

La présente campagne de consultation nous a permis de toucher du doigt les problèmes que rencontrent les populations de Bamendou pour assurer leur santé. Au terme de cette campagne, nous pouvons noter que certaines maladies sont presque endémiques dans la zone : le paludisme, les maladies liées à l'eau etc. nous avons aussi noté avec beaucoup d'inquiétude les nombreux cas de diabète, d'hypertension et autres auprès des populations âgées. S'il était possible de réaliser d'autres campagnes, il faudrait tenir compte des recommandations suivantes :

1. Prévoir suffisamment de médicaments en fonction des pathologies les plus rencontrées,
2. Prévoir la prise en charge des cas de petite chirurgie,
3. Inclure dans ces campagnes l'éducation pour la santé, le dépistage de certaines pathologies courantes,
4. Multiplier les sites de consultations en y incluant les structures privées de santé existant à Bamendou.
5. Augmenter la durée des campagnes.
6. Demander la contribution des malades pour les médicaments ou la consultation pour les campagnes ultérieures.
7. Demander la création d'un centre de santé à TANG
8. Envisager la création d'un hôpital à Bamendou en partenariat avec des ONG étrangères.