

Fondation Sociale Suisse  
du Nord Cameroun  
Hôpital de Petté  
B.P.65 Maroua

## RAPPORT ANNUEL

2006



# **1. RAPPORT GENERAL DE L'HOPITAL DE PETTE**

## **1.1 Introduction**

## **1.2 Rapport d'activités des services hospitaliers**

### ***1.2.1 Consultation générale***

### ***1.2.2 Hospitalisation***

### ***1.2.3 Maternité***

### ***1.2.4 Centre de diagnostic et de traitement tuberculose***

### ***1.2.5 Centre de traitement agréé de Sida***

### ***1.2.6 Laboratoire – radiologie***

### ***1.2.7 Pharmacie***

### ***1.2.8 Lingerie, buanderie – entretien***

## **1.3 Rapport d'activités des soins de santé primaires**

### ***1.3.1 Santé maternelle et infantile***

### ***1.3.2 Cases de santé – Postes avancés***

### ***1.3.3 Journées nationales de vaccination***

## **1.4 Personnel – Formation**

## **1.5 Bâtiments**

## **1.6 Véhicules**

## **1.7 Electricité – AES Sonel – Groupes électrogènes**

## **1.8 Téléphone – réseau**

## **2. RAPPORT DE L'HOPITAL DE PETTE, CENTRE DE DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE**

**2.1 Espace « Avenir Femmes de Petté »**

**2.2 Hydraulique villageoise**

**2.3 Moulins villageois**

**2.4 Location de manuels scolaires**

**2.5 Bibliothèque**

## **3. CONCLUSION**

### **ANNEXES :**

- **Rapport 2006 du CTA**
- **Rapport 2006 Espace**
- **Tableau comparatif des activités médicales**

## **1. RAPPORT GENERAL DE L'HOPITAL**

### **1.1 Introduction**

Comme prévu dans le rapport 2005, l'année 2006 a été l'année de la mise en application pratique de toutes les réformes décidées.

L'informatique est maintenant dans la phase de « roulement ». Nous nous réjouissons quotidiennement de cette évolution : chaque fois qu'une nouvelle situation se présente ( nouvelles statistiques à présenter, organisation modifiée, etc.) nous arrivons facilement à nous adapter.

Les contrôles sont simples. L'hôpital de Petté fait des jaloux en matière de gestion informatisée.

La fameuse réorganisation des soins et la prise de responsabilités par le personnel est menée de main de maître par Christina Andreaus, infirmière qui nous arrive de 2 ans à l'hôpital Schweitzer à Haïti.

Petté a vraiment fait « peau neuve »

La clôture de l'espace réservé à l'hôpital proprement dit est une vraie réussite qui réjouit les malades, le personnel et les villageois : « une fierté pour Petté » a-t-on dit. Une véritable sécurité pour les malades qui se sentent chez eux, dans l'enceinte de l'hôpital.

Enfin, un décret du ministère de la Santé Publique a élevé Petté en District de Santé. C'est l'hôpital privé de la Fondation Sociale Suisse qui va tout naturellement assumer le rôle d'hôpital de district, tandis que l'administration nommera un médecin chef de district, au rôle plus administratif pour tout le district. Des négociations sont en cours entre la Fondation Sociale Suisse et le Ministère de la Santé Publique pour la signature d'un protocole d'accord.

Une magnifique solution a été trouvée pour les communications : un VSAT est maintenant installé et nous permet l'accès à Internet en permanence, ainsi que la téléphonie par net.

Enfin, heureuse nouvelle pour 2007, un deuxième médecin camerounais a été recruté : le Docteur Taïmou Abakar commencera le 1<sup>er</sup> avril 2007 et le gestionnaire

tant attendu, Paul Bwelle, débutera le 15 mars 2007. Voici donc les équipes complètes.

## 1.2 Rapport d'activités des services hospitaliers

### 1.2.1 Consultation générale

Nous avons recensé un total de 12.739 consultations, sans les consultations prénatales : il s'agissait de

- Consultations nouvelles médecin 4.420
  - Secteur 1.142
  - Hors secteur 3.278
- Consultations anciennes médecin 3.817
  - Secteur 1.323
  - Hors secteur 2.494
- Consultations infirmiers 4.502

Le personnel infirmier a reçu une formation en ce qui concerne les consultations du premier échelon qui leur sont confiées : les malades de la région qui consultent l'infirmier passent également par l'enregistrement à la caisse (nouvellement 200 CFA par consultation, soit 0.50 CHF !), leurs examens de laboratoire ont des prix plus bas, leurs traitements prescrits sont standard et distribués au guichet unique de traitements ambulants. Le contrôle se trouve facilité.

Les habitants de la région qui ne sont pas solvables et qui se présentent à l'hôpital sont recensés : après concertation de l'équipe dirigeante, leurs noms sont inscrits dans l'ordinateur et ils sont officiellement reconnus lors de leurs prochains passages, ce qui clarifie les opérations.

Les médecins ont la possibilité de notifier sur des fiches chaque jour s'il y a un reliquat spécial accordé occasionnellement ou s'il s'agit d'un « reliquat à payer » qui a été exceptionnellement accordé. La charge de décision ne doit en aucun cas relever de la responsable de la caisse.

Les principaux diagnostics de la consultation enregistrés sont par ordre décroissant :

- Sida
- Infections diverses
- Paludisme

- Respiratoire
- Typhoïde

Les différents diagnostics entraînant des traitements standard, ceux-ci ont également pu être codifiés.

Nous avons maintenant pu recenser exactement les principaux traitements vendus ; il est facile de les comparer avec les sorties de la pharmacie. Les consommations sont connues.

Pour assurer un meilleur accueil des malades et de leurs familles, nous avons décidé d'agrandir la terrasse couverte devant la consultation et d'augmenter les bancs à disposition.

### **1.2.2 Hospitalisation**

Ce sont 2.278 malades qui ont été hospitalisés (1.206 femmes et 1.072 hommes) et ceci en 25.906 journées d'hospitalisation ( 11.367 jours pour les femmes et 14.539 pour les hommes). Cela nous donne un taux d'occupation des 148 lits de 48%. Il faut ici remarquer que la fréquentation de l'hôpital est saisonnière : si l'hôpital déborde de malades de janvier à juillet, il est très moyennement occupé pendant la saison des pluies. Le mauvais état des routes à la saison des pluies et le nombre très restreint de taxis brousse sur la ligne Petté Maroua est à l'origine de cet état des faits.

Les soins aux hospitalisés se font maintenant systématiquement dans les chambres. Deux chariots à médicaments avec des distributeurs individuels sont en service : la distribution part nouvellement depuis l'Office de pharmacie créé. La préparation des prescriptions est faite pour 24 heures, juste après la visite des médecins et la distribution des traitements intervient avant midi, couvrant 24 heures de traitement. Des stocks intermédiaires de médicaments ont donc été organisés. De même, 2 chariots à pansements circulent dans les chambres ; les soins très importants se font dans la salle de soins ad hoc, les malades étant transportés en chaises roulantes.

L'accueil des urgences a également été réorganisé avec une armoire à médicaments d'urgence, registres, etc. A cet effet, l'ancienne salle de soins a été transformée en unique salle d'accueil et de travail administratif des infirmiers.

Les interventions chirurgicales ont à nouveau légèrement augmenté. Les possibilités de prises en charge pour la chirurgie générale se sont multipliées dans le département du Diamaré, à l'Hôpital de Meskin en particulier.

Nous remercions chaleureusement le Prof. Götz Ehman, chirurgien maxillo-facial qui est venu mettre ses compétences gratuitement au service de tous nos malades.

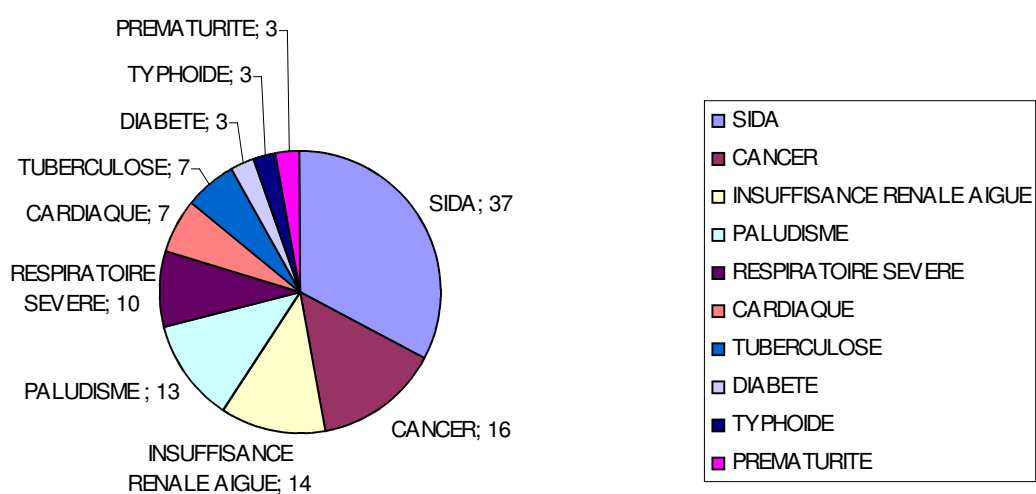
Les 612 interventions chirurgicales pratiquées se répartissent selon le tableau ci-après.

<b>Gynécologie Obstétrique</b> <b>99</b>	Fistules vésico-vaginales	6
	Curetage	8
	Cancer du sein Patey	13
	Hystérectomie subtotale	9
	Hystérectomie totale	2
	Masses annexielles	13
	Prolapsus utérin	4
	Grossesse extra-utérine	6
	Stérilisation	5
	Divers gynéco	2
	Césarienne	31
<b>Urologie</b> <b>115</b>	Prostate	36
	Urétrotomie	19
	Hydrocèle	19
	Lithiase vésicale	14
	Cystotomie	5
	Circoncision	22
<b>Chirurgie abdominale</b> <b>76</b>	Hernies	62
	Hernies étranglées, occlusion	7
	Laparotomies diverses	5
	Pathologie anale	2
<b>Ophtalmologie</b> <b>115</b>	Cataractes	72
	Entropion trichiasis	15
	Iridectomie optique	5
	Enucléation, exentération	4
	Divers ophtalmo	7
	Corps étrangers ophtalmo	12
<b>ORL - Maxillo-facial</b> <b>55</b>	Noma	6
	Fente labiale	11
	Plastie lèvre (Ca. Cicatrice)	1
	Goître	4
	Tumeurs maxillaires, sinus	9
	Divers, corps étranger	24

<b>Divers</b>       <b>152</b>	Amputations	11
	Cure séquestre ostéomyélite	3
	Fracture, luxation	6
	Greffe de peau	18
	Sutures diverses	80
	Tumeurs, kystes, biopsies	28
	Drainages divers	6

Durant l'exercice 2006, 159 malades sont décédés à l'hôpital de Petté ( 63 de sexe féminin et 96 de sexe masculin). Les principales causes de décès ont été :

PRINCIPAUX DIAGNOSTIC DE DECES EN 2006



### 1.2.3 Maternité



Le bilan est le suivant :

Nous avons eu 451 accouchements à la maternité : nous nous réjouissons de voir que le nombre des accouchements est en croissance régulière.

Parmi ces 451 accouchements, nous comptons :

- prématurés 44
- RCIU 53 (retard de croissance intra-utérin)
- morts nés 25
- jumeaux 9
- césariennes 31
- décès maternel 4
- accouchements de femmes séropositives 13

En ce qui concerne les consultations prénatales, nous avons :

- 1.087 visites prénatales
- 1.376 anciennes visites prénatales
- 782 doses de vaccin antitétanique administrées
- 342 femmes enceintes avec les vaccins antitétaniques complets

Nous avons pratiqué 342 tests volontaires de dépistage du VIH lors des consultations prénatales et n'avons trouvé que 7 tests positifs ( ces 7 femmes se sont révélées par la suite comme étant simplement séropositives, ne relevant donc d'aucune trithérapie – leur facteur de risque de transmission du virus à l'enfant était probablement très bas).

#### ***1.2.4 Centre de diagnostic et de traitement tuberculose***

Le programme national de lutte contre la tuberculose marche bien. Dans le courant de l'exercice 2006, les traitements standards ont été simplifiés ainsi que les normes de suivi. Deux infirmiers ont été formés à tenir les registres de suivi et donc d'établir les différentes statistiques demandées par le Contrôleur Tuberculose Provincial.

Ce sont 81 nouveaux cas de tuberculose qui ont été dépistés et pris en charge.

Parmi les 81 nouveaux cas, 30 cas étaient séropositifs (37%).

### 1.2.5 ***Centre de traitement agréé du sida - CTA***

Les activités du CTA sont tellement importantes qu'elles font l'objet d'un rapport séparé. Mais la prise en charge des Personnes Vivant avec le Virus du Sida se fait d'une manière intégrée : la surcharge de travail est donc répartie sur tout le personnel.

### 1.2.6 ***Laboratoire – radiologie***

Nos 4 laborantins travaillent bien.

Nous avons connu des problèmes d'entretien de nos appareils plus sophistiqués et la Société Bonn Group qui devrait assurer la représentation de ABBOTT et Becton Dickinson est vraiment défailante, quant à l'approvisionnement des réactifs et quant au service technique d'entretien. Nous espérons beaucoup être inclus dans le programme d'entretien des équipements de laboratoire dont on parle au Comité National de Lutte contre le Sida.

Nous avons pratiqué :

- 650 tests pour la recherche de paludisme
- 1297 tests de dépistage HIV (22,5% de résultats positifs)
- 44 tests de dépistage de l'hépatite B
- 1494 tests de dépistage de salmonellose
- 1196 typages de lymphocytes CD4 :

Notre équipement de radiologie fonctionne sans problèmes : 658 clichés ont aidé au diagnostic.

### 1.2.7 ***Pharmacie***

Les approvisionnements en produits pharmaceutiques n'ont pas présenté de problèmes particuliers. La majeure partie (2/3) des produits nous sont livrés par l'intermédiaire de l'ASSOSSEN ( association des oeuvres sanitaires privées à but non lucratif de la province) qui peut acheter à la succursale de la CENAME, nouvellement créée à Ngaoundéré. C'est

d'ailleurs Ruth Karlen, notre infirmière et sage-femme, qui a pris temporairement la charge de la coordination de toutes les commandes pour cette association.

Le logiciel de gestion de pharmacie donne entière satisfaction. Nous remercions Monsieur Pascal Pralong, informaticien à Lausanne, qui est toujours prêt à apporter une amélioration ou une correction. La saisie informatique des produits sortis de la pharmacie est hebdomadaire. Les inventaires se font 2 x par année

Le fonctionnement de la pharmacie a été modifié : les commandes de pharmacie ne sont servies que les lundi et jeudi après midi : les stocks intermédiaires de l'Office permettent ce roulement. Ainsi donc, ce sont 2 infirmiers qui sont devenus responsables de la pharmacie : ce sont eux qui gèrent la grande distribution 2 fois par semaine. Bien sûr, il a fallu ajuster, corriger mais chacun a montré beaucoup de bonne volonté pour s'adapter et collaborer positivement.

Une deuxième armoire de rangement des traitements précomptés a permis une meilleure vue d'ensemble et les stocks en réserve ont été systématisés. Un fonctionnement plus fluide est donc possible.

Nous avançons vers une prise en charge par notre personnel camerounais de la gestion de la pharmacie.

### **1.2.8 Lingerie, buanderie – Entretien**

Madame Madeleine, responsable de la lingerie, veille à l'entretien du linge. Elle dispose de deux machines à laver et d'une machine à coudre.

Nous avons du renouveler le stock de draps.

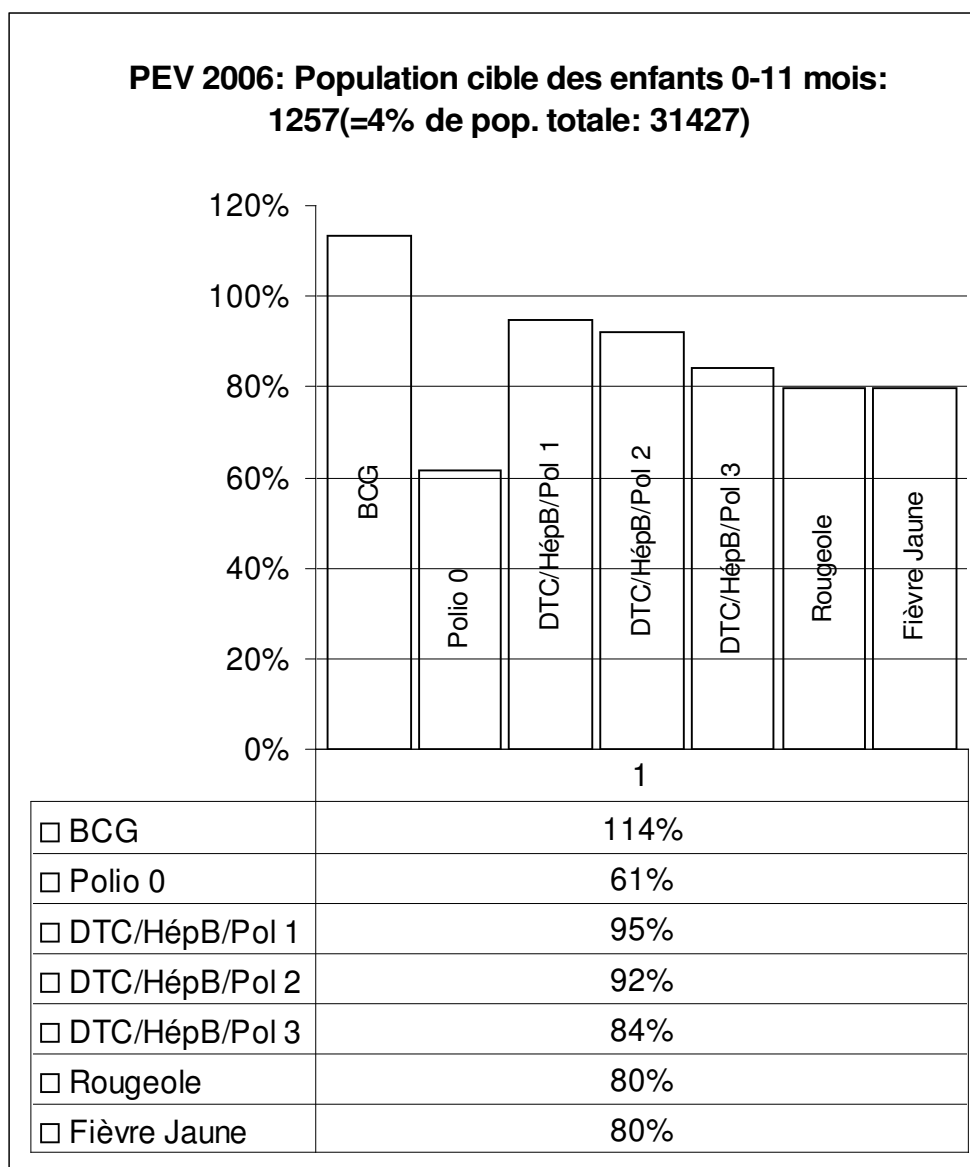
L'arrivée des containers de matériel de l'armée suisse donné et acheminé par la DDC nous a apporté quantité de lingerie à usage unique, très apprécié.

Tous les produits d'entretien de l'hôpital sont commandés par les services hospitaliers au service en question sur un formulaire prévu à cet effet. La consommation est donc bien contrôlée et fonctionne bien.

### 1.3 Rapport d'activités des soins de santé primaires.

#### 1.3.1 Santé maternelle et infantile

Dans l'ensemble la couverture vaccinale est bonne.



Nous avons reçu un important don de moustiquaires imprégnées à distribuer : 3.889 exactement ! Si la distribution de moustiquaires a été bienvenue, le mode de distribution a cependant été laborieux. Tout a dû être improvisé en 3 jours : dépôts dans les villages et distribution avec signatures en un seul jour, pour éviter que les bénéficiaires ne se précipitent dans le village voisin pour s'approvisionner encore une fois. Nous avons retenu environ 500 moustiquaires qui ont été distribuées à Petté dans les semaines suivantes à l'occasion des PMI : nous avons

récompensé les mères qui avaient les vaccinations de leurs enfants complètes.

L'occasion nous a toutefois été donnée de mener une réflexion sur les différentes procédures d'enregistrement, de tenues des registres lors des PMI.

La saisie informatique de toutes les vaccinations s'est révélée être fastidieuse, sans produire les effets désirés, soit une complétude de 100%. Par ailleurs, les nombreuses campagnes de vaccinations que nous avons dû mener, avec des chiffres de population qui sont toujours modifiés commencent à nous interpeller : les superviseurs de l'OMS qui ont passé dans la région se sont d'ailleurs posé (enfin) les mêmes questions.

Il nous a été demandé de recenser les cases et les enfants de moins de 5 ans qui les habitaient : nous avons décidé d'améliorer l'enquête demandée. Les concessions sont numérotées, le nom du chef de maison est enregistré et le nombre d'enfants jusqu'à 5 ans est listé nominativement dans un cahier par village. Le suivi de ces données démographiques, avec les registres de PMI ainsi que les informations apportées par les mobilisateurs de village, nous permettront de suivre un peu l'état civil de notre région.

Nous espérons obtenir un taux de complétude des vaccinations de 100%.

La réorganisation débute en 2007.

### 1.3.2 ***Cases de santé – Postes avancés***

Les cases de santé offrent les premiers soins de base :

<b>Villages</b>	<b>Nombre de consultations</b>
Doubbel	574
Djaoudé	471
Djafgué	464
Tchakamadjé	186
Mangavé	406
Niwadji	158

Les 3 postes avancés assurent également des consultations hebdomadaires par les infirmiers qui se déplacent en moto.

<b>Villages</b>	<b>Nombre de consultations</b>
Doubbel	316
Djaoudé	236
Mangavé	67

La fréquentation du poste avancé de Mangave est tellement basse, que nous avons décidé de supprimer cette consultation de poste avancé : les frais de carburant de moto et la perte de temps de l'infirmier ne sont pas justifiés.

### **1.3.3 Journées nationales de vaccination.**

Il s'agit de campagnes de vaccinations de masse en dehors du programme régulier de vaccinations.

Nous avons connu en 2006 plusieurs campagnes de vaccination :

- |                        |              |                             |
|------------------------|--------------|-----------------------------|
| • du 31.01 au 04.02.06 | rougeole     | 5.437 enfants vaccinés      |
| • du 03.03 au 05.03.06 | polio        | 6.919 enfants porte à porte |
| • du 31.03 au 02.04.06 | polio        | 6.832 enfants porte à porte |
| • du 13.11 au 21.11.06 | fièvre jaune | 30.857 personnes vaccinées  |
| • du 26.11 au 28.11.06 | polio        | 7.232 enfants vaccinés      |

## **1.4 Personnel, formation.**

De manière générale le personnel de l'hôpital de Petté est stable.

Aissatou Sede a été progressivement formée pour les travaux de bureau, la saisie informatique. Il devenait cependant évident que l'hôpital de Petté devait chercher le concours d'un gestionnaire expérimenté si possible. C'est au cours de la fin de l'année 2006, que nous avons obtenu la collaboration de Paul Bwelle, gestionnaire, avec 5 ans d'expérience et une réputation de bonne moralité ; il entrera en service le 15 mars 2007.

Nous avons présenté 4 candidats au concours d'aide-soignant ( nouvelle formule) : ils ont tous réussis leur cursus de formation . Thérèse Kona a même été major de promotion.

Monsieur Ibrahim Abba responsable technique poursuit sa formation à distance ONKEN en électronique, avec succès.

Nous avons dû nous séparer à l'amiable d'un infirmier diplômé d'état indélicat.

L'ensemble du personnel a participé au défilé officiel du premier mai à Maroua, devant les autorités. On parle d'organiser un défilé à Petté en 2007 : cela réduirait les frais de déplacement.

## 1.5. Bâtiments

Il a été décidé par le comité de la Fondation qu'une nouvelle clôture allait être édiflée pour assurer une meilleure sécurité des bâtiments de l'hôpital proprement dit. Ces travaux sont sur le point de s'achever : l'esthétique de la clôture est très réussie et déjà la satisfaction générale s'exprime. Une guérite avec gardiennage 24 heures sur 24 permettra de contrôler les allés et venues : un grand portail à double battant laisse passer les véhicules autorisés.

Le plan d'organisation de l'entretien général des bâtiments a été écrit : il est maintenant testé dans la pratique. Tout le personnel a été sensibilisé à l'importance de maintenir les équipements en bon état et de signaler toute chose suspecte.

Les ateliers et les magasins de stocks sont contrôlés.

## 1.6 Véhicules

Nos 5 véhicules sont mis à rude épreuve sur les pistes mal entretenues de la région de Petté. Un contrôle régulier a permis de diminuer cependant les pannes.

Les kilométrages au 31 décembre 2006 ont été les suivants :

Véhicule	Kilométrage au 01.01.2006	Kilométrage au 31.12.2005	Kilomètres parcours
Toyota « Stabio »	161.718	162.732	1.014
Toyota PMI	123.263	128.188	4.925
Toyota Hilux	63.442	74.570	11.128
Toyota Pick Up	22.592	30.610	8.018
Suzuki	23.835	35.374	11.539

L'entretien annuel est assuré depuis Maroua par le garage Avenir.

Au cours de l'exercice, nous avons fait les démarches pour un dédouanement définitif des véhicules Suzuki et Toyota Hilux, encore en admission temporaire renouvelable chaque année : devant les complications de formalités, nous avons été obligés de confier l'affaire à Panalpina Douala.

### 1.7 **Electricité - AES Sonel – groupes électrogènes.**

Les pannes ont été un peu plus nombreuses et plus importantes au début de la saison des pluies 2006.

Les dispositifs de sécurité mis en place pour protéger nos équipements en cas de panne brusque d'une phase ont porté leurs fruits.

Par contre, nous avons eu la désagréable surprise de recevoir un rappel sur consommations pour 3 ans : deux fusibles de compteurs étaient hors d'usage. La FSS a bien voulu accepter de prendre à sa charge le montant : depuis, un dispositif est en fonction permettant de s'assurer mensuellement du bon fonctionnement des compteurs, en présence du personnel de AES SONEL.

### 1.8 **Téléphone – Réseau**

Dès le mois de juin 2006, nous avons installé un VSAT dans notre concession. L'accès à Internet est maintenant assuré en permanence. L'abonnement au prestataire de services est forfaitaire, mensuel.

Le logiciel SKYPE nous a permis la téléphonie sur le net et nos moyens de communiquer ont donc totalement changé.

Du coup, nous avons modifié les conditions de notre abonnement Camtel : nous n'avons gardé que les communications locales et ainsi nos factures sont devenues claires.



## **2.RAPPORT DE L'HOPITAL DE PETTE, CENTRE DE DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE.**

### **2.1 Projet « Espace Avenir Femmes de Petté »**

Le projet prend de l'extension. Il fait l'objet d'un rapport séparé.

### **2.2 Hydraulique villageoise**

Le projet initialement prévu de réunir tous les Comités Villageois de Point d'Eau en GIC, par exemple, s'est avéré prématuré.

Les comités villageois ont certes été reconstitués, les cotisations villageoises sont correctes, les pompes sont entretenues. Monsieur Ibrahim Abba a la situation sous contrôle.

Beaucoup reste cependant à faire pour dynamiser l'hydraulique villageoise !

### **2.3 Moulins villageois**

L'approvisionnement en pièces de rechange de qualité est assuré. Ces réserves de pièces font l'objet d'un inventaire,  
Un excellent artisan meulier affûte les disques des moulins villageois de la région élargie, il travaille également à l'Espace et donne un coup de main aux meuniers.

### **2.4 Appui scolaire - Location des manuels scolaires**

La location de manuels dans le collège secondaire donne satisfaction.

Une aide ponctuelle a été donnée pour l'achat du matériel de première nécessité au moment de la rentrée d'automne.

Par ailleurs, des dons privés ont permis d'aider au démarrage des écoles des parents de Kongho et de Murgut.

### **2.5 Bibliothèque**

La bibliothèque est très bien fréquentée. Les classiques africains sont appréciés.

### **3. CONCLUSION**

Nous pensons avoir fait de grands progrès dans l'organisation des services hospitaliers. La cohésion de l'équipe soignante, son engagement et sa bonne volonté sont des éléments à remarquer ! Bravo à chacune et chacun. Merci à ceux et celles qui assurent l'encadrement.

Nous ne cesserons de remercier la Fondation Sociale Suisse, ainsi que tous nos donateurs : nous savons que nous avons la chance de travailler dans de bonnes conditions et nous en sommes reconnaissants.

Merci à toutes celles et ceux qui assurent les arrières, si importants.

Courage ! continuons !

Petté, le 21 janvier 2006

Docteur Anne-Marie Schönenberger

#### **ANNEXES :**

- **Rapport du CTA 2006**
- **Rapport Espace 2006**
- **Tableau comparatif des activités médicales**

