



RAPPORT
ANNUEL 2016

Présentation générale.

L'Hôpital de Petté (100 lits), Région de l'Extrême Nord du Cameroun, Département du Diamaré, Sous-Préfecture de Petté, est un hôpital privé, non confessionnel, à but non lucratif, à vocation sociale. Il est également un centre de promotion sociale et de développement communautaire.

Il est géré par la « Fondation Sociale Suisse du Nord-Cameroun » dont le siège est à Lausanne en Suisse. L'association en question a été reconnue d'utilité publique au Cameroun.

L'hôpital de Petté a été ouvert en 1968 et s'est développé progressivement. Il a été déclaré Hôpital de District en mai 2008. Il bénéficie d'un « Accord entre le Gouvernement de la République du Cameroun et la Fondation Sociale Suisse relatif aux arrangements concernant la prise en charge de l'Hôpital de Petté dans l'Extrême-Nord » (mai 1996).

L'Hôpital de Petté offre les prestations suivantes :

Consultation générale avec service de garde 24h/24

Hospitalisation médecine chirurgie, soins continus

Maternité

Bloc opératoire et stérilisation

CTA-Centre de traitement agréé pour les PVVIH

CDT-Centre de dépistage et de traitement pour la tuberculose

Centre de dépistage et de prise en charge en ophtalmologie

Services d'appui : laboratoire, imagerie médicale, pharmacie

Missions temporaires

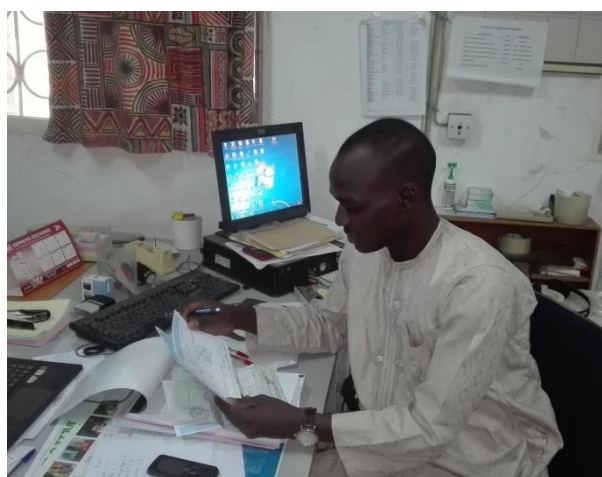
Infrastructures sanitaires : incinérateur, buanderie

Introduction

L'année 2016 marquera l'équipe de l'Hôpital de Petté, mais aussi la Fondation Sociale Suisse du Nord Cameroun.

Un fait heureux : au cours de l'année 2016 la situation de sécurité désastreuse causée par Bioko Haram s'est progressivement améliorée. Fin 2016, les marchés sont à nouveau ouverts, les déplacements sont facilités...Les attentats ont été rares. Mais le danger n'a pas disparu. La ville de Maroua respire à nouveau, le commerce reprend progressivement ses droits et le développement est intense. Les premiers taxis-brousse sont arrivés à Petté depuis le Nigéria en décembre. Nous espérons ainsi que les activités de l'hôpital vont reprendre en 2017.

Un fait malheureux : notre médecin chef, le Dr Guide Mbou est parti en vacances et n'est tout simplement pas revenu...abandon de poste ! Aucune information ! en Suisse et à Petté, nous sommes tous restés sidérés, alors que le Dr Guide faisait partie de l'équipe de direction. Ont débuté alors les tracasseries administratives, nombreux, fastidieux ! Peu à peu, certains dysfonctionnements ont été constatés : tout a été mis en place systématiquement pour cumuler les pouvoirs du médecin chef.



Et ce fut le début d'une sérieuse remise en question. Tout de suite, **Zakarine Talaka** administrateur a fait face et la Fondation lui est reconnaissante de cet engagement : toutes les tâches de direction lui ont été immédiatement conférées. Nous aimerions également rendre hommage à l'ensemble du personnel soignant qui a poursuivi consciencieusement son travail au service de la population.

Une réorganisation s'est immédiatement imposée.

Tout le personnel a été impliqué dans la nouvelle étape :

- Redistribution de toutes les tâches concernant la pharmacie et nouvelles responsabilisations. Concertations en équipes.
- Enregistrement informatique rigoureux de toutes les prestations.
- Gestion autonome des divers programmes du ministère de la santé (sida, tuberculose, paludisme, malnutrition) et responsables désignés.
- Analyse des divers tarifs des prestations

Merci encore à chacun. La page douloureuse de 2016 est tournée.

Table des matières

1.	Rapport d'activité de l'hôpital de Petté	
1.1.	Services	
	• Consultation générale	p.5
	• CTA	p.6
	• CDT	p.8
	• Hospitalisation médecine, chirurgie, soins continus	p.8
	• Maternité	p.10
	• Bloc opératoire et stérilisation	p.11
1.2.	Services d'appui	
	• Laboratoire	p.11
	• Imagerie médicale	p.11
	• Pharmacie	p.11
1.3.	Hygiène hospitalière	p.12
1.4.	Missions temporaires	p.13
2.	Administration et finances	
2.1.	Comptes de résultat et analyse du budget	p.14
2.2.	Le Personnel	p.16
	• Formation	p.16
	• Santé	p.17
	• Logements	p.17
2.3.	Le service technique	p.18
3.	Activités de développement	
3.1.	GIC « Espace Avenir Femmes de Petté	p.19
	• Laiterie	p.19
	• Boulangerie	p.19
	• Produits et charges du GIC	p.20
3.2.	Hydraulique villageoise	p.21
3.3.	Minibus de transport	p.21
3.4.	Appui à scolarisation	p.22
4.	Investissements	p.22
4.1.	Investissements 2016	p.22
4.2.	Investissements 2017	p.23
	Tableau comparatif des activités médicales annuelles	p.25
	Vue aérienne de l'hôpital de Petté (Google Earth)	p.26
	Fondation Sociale Suisse et son Comité	p.27

1. RAPPORT D'ACTIVITE DE L'HOPITAL DE PETTE

1.1.SERVICES

- **Consultation générale**

Nous avons recensé un total de 14.638 consultations, soit 10.531 (72%) de consultations nouvelles et 4.107 (28%) de consultations anciennes.

71% des consultations provenaient du district de Petté et seulement 29% des régions hors secteur. Voilà bien la preuve que la situation sécuritaire est encore défavorable au déplacement des populations de toute la province.

Les médecins ont assuré 52% des consultations alors que les infirmiers ont consulté 48% des patients.

Les services d'urgence ont recensé 535 consultations.

Les principaux diagnostics enregistrés en consultation sont par ordre décroissant :

Consultation des infirmiers :

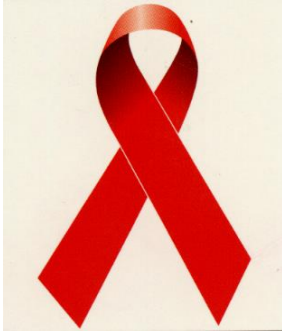
1. Typhoïde
2. Paludisme
3. Infections diverses
4. Maladies respiratoires
5. Maladies digestives

Consultations des médecins :

1. Sida
2. Maladies infectieuses
3. Maladies digestives
4. Maladies cardiovasculaires, HTA
5. Maladies respiratoires

Remarques générales : la différenciation entre consultation nouvelle (nouveau diagnostic) et consultation ancienne (suivi d'un traitement) devra être revue en 2017 : il s'agit des consultations assurées par les médecins et le tarif des consultations anciennes est de moitié plus bas ; des abus ont été constatés. De même une réévaluation des différents diagnostics dans le programme Caissegest doit être entreprise.

- **CTA (Centre de traitement pour les personnes vivant avec le virus du sida)**



Evolution générale de la situation de la prise en charge du VIH/SIDA au Cameroun.

Avec une prévalence de 4,3% dans la population 15-49 ans, le Cameroun reste toujours dans une situation d'épidémie généralisée et près de 620 000 personnes vivent avec le VIH. La prise en charge globale (médicale, psychosociale, nutritionnelle....) et le suivi de

ces personnes reste une priorité du Gouvernement. A cet effet, le traitement par les antirétroviraux (ARV) a été introduit dans l'ensemble du territoire national à travers la mise en place des Centres de Traitement Agréés (CTA) et des Unités de Prise en Charge (UPEC) soit 25 CTA, 229 UPEC, La disponibilité des intrants est assurée et des prestataires de dispensation de soins et de traitement ARV sont formés à cet effet. Cependant, on observe encore un engorgement de ces structures qui pourrait avoir un impact dans l'adhérence et l'observance des PVVIH à leur traitement. En effet, les données reçues indiquent qu'en 2016, la couverture en ARV chez les adultes et les enfants en fin décembre 2016 est chiffrée à 32%, soit une file active de 205.359 PVVIH. Cette couverture chez les femmes enceintes est évaluée en 2016 à 67,6%, soit une file active de 24.080. Pour ce qui est des enfants de 0 à 15 ans, la file active est de 8.486 enfants sous traitement.

Evolution de la prise en charge à l'hôpital de Petté.

Le CTA de Petté a souffert de la situation de précarité sécuritaire. L'accès à la consultation du CTA n'est pas facile : d'où notre soucis d'accueillir les patients rapidement, de leur assurer les bilans de laboratoire sans délai, tout en proposant les conseils nécessaires. En particulier, le patient nouvellement dépisté et immédiatement pris en charge, globalement.

De manière générale l'accessibilité des TARV (traitement par antirétroviraux) a été satisfaisante. Par contre, entrer en possession des réactifs pour les bilans CD4 relève du parcours du combattant, que ce soit au niveau du CAPR (Centre d'approvisionnement pharmaceutique régional) ou même auprès des fournisseurs à Yaoundé ou Douala.

Néanmoins, nous avons réalisé 1.916 comptages de CD4 au cours de l'exercice.

Le projet d'accéder à la virémie sur place est toujours en attente.

Bilan des cohortes au 31.12.2016

Total des PVVIH recensés depuis 2002	4.925
PVVIH décédés	949
Patients sortis de cohorte ou transférés	2.520
Patients séropositifs	189
Patients sous trithérapie	1.267

Nouveaux dépistés 2016

Total	135
Séropositif	1
Sous trithérapie	134

Coinfection VIH-Tuberculose

Parmi les 67 nouveaux cas de tuberculose dépistés en 2016, 15 se sont révélés être contaminés par le VIH, soit 23%

Dépistage général

Sur 2.778 tests de dépistage réalisés, 140 ont été confirmés +, soit 5%

Suivi thérapeutique

Sur les 1.267 patients sous trithérapie, les protocoles de traitement sont répartis comme suit :

1.114 protocoles de première ligne, dont :

Zidovudine + lamivudine + nevirapine	355
Zidovudine + lamivudine + efavirenz	30
Tenofovir +lamidudine + nevirapine	100
Tenofovir + lamivudine + efavirenz	629

153 protocoles de deuxième ligne, dont :

Tenofovir +lamivudine + atazanavir,ritonavir	153
--	-----

Réflexions sur les problèmes rencontrés :

L'abandon de poste du médecin chef en octobre 2016 a inclus l'abandon de poste de coordinateur du CTA. Il est alors apparu en plein jour, que le médecin responsable avait abandonné la saisie régulière des données des patients PVVIH dans le logiciel Fuchia et qu'il avait confié les statistiques mensuelles à 2 infirmiers munis de gros registres manuels ! Navrant retour à d'anciennes pratiques. Au cours de 2017, tous les dossiers « papier » vont être contrôlés et saisis dans le programme informatique. Le comité national de lutte contre le sida a mis en service

le programme Esope et il a été décidé, en un premier temps, d'adopter ce programme en ce qui concerne les nouveaux patients dépistés en 2017.

- **Centre de diagnostic et de traitement de la tuberculose (CDT)**

L'approvisionnement en médicaments antituberculeux par le Programme national de lutte contre la tuberculose a bien fonctionné.

En 2016, ce sont 67 nouveaux cas de tuberculose qui ont été dépistés.

Parmi eux : 26 nouveaux cas TPM + et 15 cas de coïnfection HIV +.

- **Hospitalisation, médecine, soins continus, chirurgie**

Projet d'investissement de la Fondation concernant le mobilier : nos petits lits d'hospitalisation de 70 cm de large datant de 1968 ont fait leur temps. Ils ont tous été remplacés par des lits de 1m de large, avec nouveaux matelas. De même une table de nuit a été adjointe à chaque lit. Tout ceci a eu comme conséquence que le nombre de lits par chambre a été diminué : de 6 lits dans les plus grandes chambres, nous sommes passé à 4. Les malades ont apprécié ! La capacité de l'ensemble de l'hôpital a donc passé de 148 lits à 100 lits.



Ce sont 2.045 malades qui ont été hospitalisés, soit 1.211 femmes et 834 hommes. Nous avons recensé 25.077 jours d'hospitalisation ce qui fait un taux d'occupation des lits de 69%.

Au cours de l'exercice 2016, 57 patients sont décédés à l'hôpital

	Fistules vésico-vaginales	0
	Curetage	10
	Cancer du sein, Patey	0
	Hystérectomie subtotale	2
	Hystérectomie totale	6
Gynécologie-Obstétrique	Masses annexielles	3
	Prolapsus utérin	1
	Grossesse extra-utérine	3
	Stérilisation	0
	Divers gynéco	3
	Césarienne	22
	Extraction mort in utero	2
	Prostate	32
	Urétrotomie	3
	Hydrocèle	9
	Lithiase rénale	4
Urologie	Lithiase vésicale	18
	Cystotomie	2
	Sondages	10
	Cancer verge	0
	Coffey	0
	Urétroplastie	4
	Circoncision	25
	Hernies	33
	Hernies étranglées, occlusion	8
Chirurgie abdominale	Laparotomies diverses	14
	Cure éventration	1
	Appendicite	12
	Pathologie anale	5
	Cataractes	0
	Entropion trichiasis	0
Ophtalmologie	Iridectomie optique	0
	Enucléation, exentération	0
	Divers ophtalmo	0
	Noma	0
	Fente labiale	0
ORL - Maxillo-facial	Plastie lèvre (Ca. Cicatrice)	0
	Opérations majeurs (sinus, pharyngx)	0
	Goitre	0

	Plastie, greffes	0
	Chir.osseux maxill. (blocage, fract.)	0
	Extr. Dentaires avec curages osseux	0
	Fistule Larynx	0
	Masse joue	0
	Tympanoplastie	0
	Bec de lièvre	0
	Amelloblastome	0
	Divers, corps étranger	0
	Amputations	7
	Cure séquestre ostéomyélite	0
Divers	Fracture, luxation	2
	Grefe de peau	2
	Sutures diverses	71
	Tumeurs, kystes, biopsies	2
	Orthopédie, ostéosynthèse	1
	Colostomie	1
	Drainages divers	15
Total Interventions		334
	chir majeure	228
	chir mineure	106

- **Maternité**

En 2016 nous avons recensé 551 accouchements à la maternité, dont 504 du secteur et 47 hors secteur.

Parmi ces 551 accouchements, nous comptons :

Césariennes	22
Mort-nés	20
Grossesse gémellaire	13
Prématurés	46
Accouchements femmes séropositives	12
Femmes référées	19
Femmes avec complications obstétricales	38

Heureusement, nous n'avons pas eu à déplorer de décès maternel.

Nous avons recensé 1.980 consultations prénatales, dont 1.020 pour la première fois.

Le dépistage HIV a été systématique : 938 tests effectués et 2 femmes ont été dépistées séropositives.

Concernant le planning familial, 622 femmes ont été conseillées et 398 ont accepté

une méthode : 166 ont pris un contraceptif oral, 196 ont opté pour une méthode injectable (dépôt Provera) et 36 ont reçu un implant (Jadelle).

- **Bloc opératoire et stérilisation.**

Tous les équipements ont fonctionné sans problèmes

1.2. Services d'appui

- **Laboratoire**

Nos équipements ont bien fonctionné et notre équipe de 3 laborantins a réalisé 21.443 analyses. Un nouvel équipement « Urit » a été acquis pour la biochimie.

Parmi les analyses :

- 2.845 tests de recherche de paludisme
- 2.088 tests Widal (typhoïde)
- 537 groupages sanguins

- **Imagerie médicale**

L'équipement numérique a permis 951 clichés, sans problème technique majeur. Les 2 échographes sont une aide précieuse au diagnostic : 227 examens à la maternité et 387 en consultation générale.

- **Pharmacie**

Les commandes de pharmacie se sont faites au Cameroun : au CAPR (Centrale d'approvisionnement régionale) à Maroua, à Laborex à Garoua et auprès de Polypharma à Douala.

La gestion de la pharmacie a laissé à désirer : une centralisation excessive des commandes, des réceptions et des inventaires a permis à notre médecin chef certains excès ! Avec son départ, la gestion de la pharmacie a immédiatement été réorganisée, toutes les tâches ont été confiées à des équipes différentes. Tout fonctionne à nouveau dans les règles de l'art.



1.3. Hygiène hospitalière

L'incinérateur fonctionne sans problème. De même, en ce qui concerne les machines à laver de la buanderie. L'eau potable a toujours été disponible pour les malades.

Un projet d'investissement de la Fondation a apporté une grande amélioration : ainsi 6 blocs sanitaires, avec chacun 2 WC et une douche ont été construits. L'eau n'y est pas courante, mais un réservoir d'eau à l'extérieur permet à chacun de remplir un sceau d'eau. Le nettoyage des locaux est assuré par le personnel d'entretien du terrain.



Le sol des 6 cuisines des malades a été cimenté :



1.4. Missions temporaires

La situation d'insécurité ne permet hélas pas encore la venue d'équipes extérieures.

Les équipes d'ophtalmos sans frontières ont réduit leurs actions.

Nous espérons pouvoir recruter un technicien supérieur en ophtalmologie pour assurer tous les soins de base.

2. ADMINISTRATION ET FINANCES

Comme rappelé dans l'introduction générale, l'année 2016 ne nous a pas permis d'initier et/ou de développer des activités nouvelles ou spécialisées. Il était important pour nous de nous consacrer aux activités de base, de les consolider.

2.1. Comptes de résultat et analyse du budget

Charges	Budget2016	Comptes2016	Comptes2015	Comptes2014
Charges produits pharmaceutiques	47'800'000	52'829'489	47'233'860	71'410'498
Charges personnel	148'900'000	149'555'671	152'105'254	130'232'955
Charges de fonctionnement hôpital	3'450'000	2'321'125	2'530'519	3'734'890
Charges d'entretien immeubles	6'050'000	2'803'500	9'452'543	6'152'000
Charges véhicules	5'200'000	4'872'494	7'756'500	6'780'296
Energie et équipements techniques	21'650'000	35'968'786	29'988'349	27'833'708
Charges administratifs	12'150'000	12'249'457	15'810'083	15'810'952
Charges diverses	1'450'000	1'281'150	1'899'985	2'986'325
Total	246'650'000	261'881'672	266'777'093	264'941'624

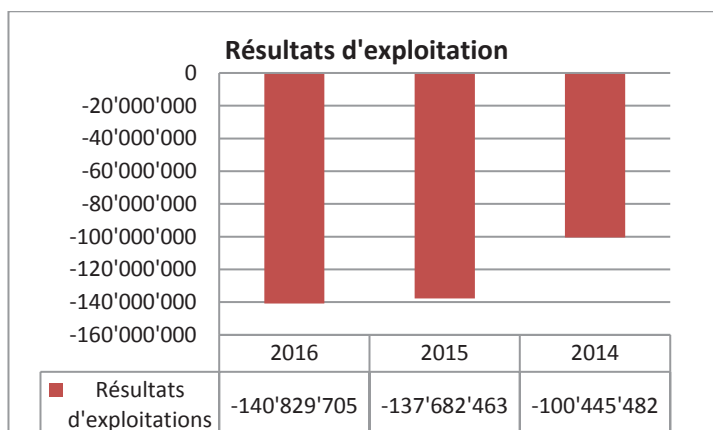
Produits	Budget2016	Réalisation 2016	Réalisation 2015	Réalisation 2014
Produits de soins ordinaires	106'250'000	82'963'575	88'595'655	111'765'950
Produits de soins PVVS	27'600'000	23'381'600	27'516'470	27'377'800
Subvention, versementst de tiers et produits divers	22'500'000	10'431'412	7'810'270	21'481'044
Produits de récupération des charges	5'350'000	4'275'380	5'172'235	3'871'348
Total	161'700'000	121'051'967	129'094'630	164'496'142

Résultats d'exploitations	-84'950'000	-140'829'705	-137'682'463	-100'445'482
----------------------------------	--------------------	---------------------	---------------------	---------------------

Nous observons de manière générale une légère baisse des charges en 2016 par rapport aux années 2014 et 2015. Cela est lié à la non prise en charge du médecin chef dès octobre 2016 dans les salaires.

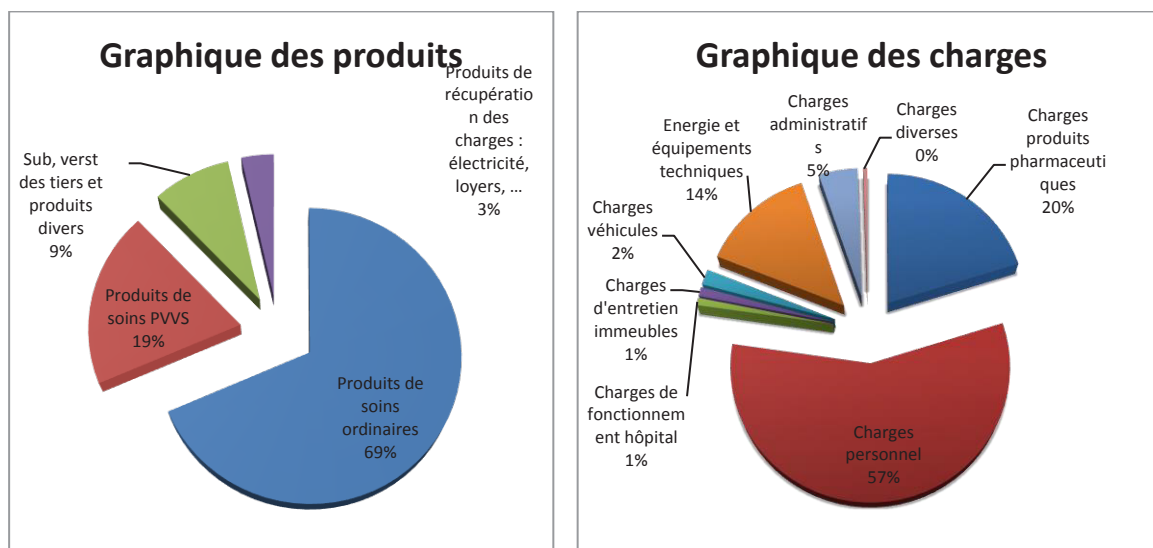
Les recettes et autres produits sont nettement en baisse en 2016 par rapport aux autres années (2015 et 2014). La baisse de la fréquentation de l'hôpital du fait de

l'insécurité continue de nous porter un grand coup alors que les charges restent relativement stables d'année en année.



Les déficits d'exploitation se creusent d'année en année, observés sur les trois dernières années. Comme rappelé plus haut, dans un contexte d'insécurité dans la région de l'extrême nord, la fréquentation de l'hôpital a baissé tandis que les charges se sont sensiblement maintenues. Pour un déficit budgétisé de 84.950.000 FCFA à prendre en charge par la Fondation, on s'est retrouvé à la fin de l'exercice à 140.829.705 FCFA (166%) actant la différence entre les produits et charges effectifs. Soit 66% de déficit de plus que prévus.

Structure des produits et charges



La structure des produits montre :

- 69% des produits proviennent des soins ordinaires (78% de notre prévision).
- Les soins PVVS ont contribué à hauteur de 19% dans les produits définitifs. Soit 85% de réalisation de notre prévision des produits des soins PVVS.

- Pour les subventions et versement des tiers nous avons 9% contre 14% budgétisé. La subvention de l'Etat a été réduite à 10.000.000 FCFA au lieu de 20.000.000 FCFA budgétisée conformément à l'accord avec la Fondation. Cette subvention n'a pas encore été versée.
- Les produits de récupérations des charges ont contribué à hauteur de 3% du budget à la réalisation du budget.

La structure des charges montre que :

- 57% de nos charges sont effectivement liées aux traitements des personnels (salaires et autres) contre une prévision budgétaire de 60%. Le médecin chef ayant abandonné son poste depuis octobre, ses traitements nous ont permis de maîtriser cette ligne.
- Les charges des produits pharmaceutiques sont passées de 19% budgétisées à 20% à la fin d'exercice. En effet, dans le cadre de la réorganisation des services et de redistribution des responsabilités suite au départ du médecin chef notamment en ce qui concerne la gestion de la pharmacie, nous avons procédé à la mise à jour de nos stocks des produits pharmaceutiques. Un inventaire a été fait et un important stock de produits périmés sorti. Il fallait alors procéder au réapprovisionnement.
- Les charges d'énergie électrique réellement consommées est de 14% contre 9% budgétisées. C'est toujours l'éternel problème de coupure avec le fournisseur de l'électricité et des frais fixes facturés pendant cette période qui ont grevés considérablement le budget ;
- Les autres charges (frais administratifs, fonctionnement hôpital, entretien immeuble, ...) semblent être maîtrisées.

2.2. LE PERSONNEL

• Formation du personnel

L'hôpital compte 48 personnels contractuels au total en 2016 pour 16 femmes contre 32 hommes.

Nos deux infirmiers partis en formation sont de retour et ont tous passés leur diplôme.

Notre infirmier principal a réussi son concours d'infirmier spécialiste en anesthésie. Il est parti à Yaoundé, en formation qui durera deux ans. L'hôpital prend en charge ses frais de formation et une bourse mensuelle lui est accordée pour la subsistance. Il travaillera à l'hôpital de Petté après cette formation.

- **Santé du personnel**

Le protocole d'accord pour la prise en charge médicale du personnel et de leurs proches respectifs entré en vigueur en 2015 poursuit son chemin. À noter que selon ce protocole d'accord, les charges des soins des personnels à l'hôpital de Petté sont prises en charge en totalité tandis que celles de leurs familles respectives sont assurées à hauteur de 50% et l'autre partie sera payée par le personnel.

Le tableau des frais de soins des personnels nous indiquent une augmentation de 136.425 FCFA en 2016 par rapport à 2015.

Charges personnels	2016	2015	Différence
Personnels travailleurs	1.343.225	1.180.325	
Proches du personnel	1.031.150	1.057.625	
	2.374.375	2.237.950	136.425

L'évaluation de cette mesure dans le tableau ci-dessous présente une économie sur les dépenses de soins de personnels de 1.306.450 FCFA en 2015 par rapport à 2014 et de 1.170.025 FCFA en 2016 par rapport à 2015.

Charges personnels	Après le protocole d'accord		Avant le protocole d'accord	
	2016 (48 employés+6 stagiaires)	2015 (46 employés+5 stagiaires)	2014 (52 employés)	2013
Personnels travailleurs	1.343.225	1.180.325	3'544'400	3.353.750
Proches du personnel	1.031.150	1.057.625		
	2.374.375	2.237.950	3'544'400	3.353.750

- **Logement des personnels**

Un nouveau logement pour 2 familles a été construit courant 2016. Cela nous offre une certaine latitude dans la gestion des logements de nos personnels et pourrait être affecté si d'éventuel recrutement.

Il faut noter que 18 de nos personnels sont logés chez nous.

2.3. Le service technique

Le service technique appuie et soutient efficacement notre organisation. Une équipe composée de 3 trois personnes se meuvent tous les jours pour assurer la bonne marche de toutes les installations :

- Electricité et énergie ;
- Plomberie ;
- Entretien des bâtiments
- De la mécanique et soudure ;
- Menuiserie ;
- Jardinage ;
- Matériel roulant ;

Le tableau ci-dessous nous renseigne sur l'utilisation des véhicules durant l'année 2016 comparativement à l'année 2015

Véhicules	Immatriculation	Date début	Compteur début	Date fin	Compteur fin	Total Km/2016	Total Km/2015
Suzuki	EN 5880 E	01.01.2016	76'100	31.12.2016	77'677	1'577	3'886
Pick-up	EN 861 AI	01.01.2016	86'548	31.12.2016	91'182	4'634	5'879
Hillux nouvelle	EN 079 AJ	01.01.2016	38'170	31.12.2016	61'225	23'055	23'129
Ambulance	CA 4735 C	01.01.2016	17'915	31.12.2016	18'933	1'018	0
Peugeot	CA 4123 C	01.01.2016	30'352	31.12.2016	34'059	3'707	0

Nos véhicules ont roulé sans présenter de grosses pannes. La maintenance courante se fait dans les ateliers de l'hôpital, les pannes plus importantes sont confiées à des garages de Maroua. Le contrat de prestation avec l'ancien garagiste Haman Sali pour le suivi des véhicules a été résilié dès janvier 2016.

Le tableau des kilométrages montre une forte sollicitation de la nouvelle HILLUX. Nous pensons investir sur la Suzuki pour des remplacements et diminuer ainsi l'utilisation de la nouvelle HILLUX.

3. ACTIVITÉS DE DÉVELOPPEMENT

Les activités de développement communautaire soutenues par la Fondation Sociale Suisse :

- Le GIC « Espace Avenir Femmes de Petté » ;
- L'hydraulique villageoise ;
- Le transport des malades par Minibus ;
- Appui à la scolarité ;

3.1. GIC « Espace Avenir Femmes de Petté »

Le GIC a poursuivi ses activités durant toute l'année : laiterie, la boulangerie, les moulins, le poulailler et la couture.

➤ Laiterie

En ce qui concerne la laiterie, le tableau suivant résume les productions annuelles comparées à l'exercice 2015.

Produits	Qté produite2015	Qté produite2016	Différence 2016-2015
Beurre salé 200 gr.	42	14	-28
Lait pasteurisé 500 ml	1'832	1'153	-679
Tamel (fromage blanc)	44	81	37
Tamré 1800 gr.	144	166	22
Yaourt aromatisé 250 ml	523	27	-496
Yaourt aromatisé 950 ml	4	0	-4
Yaourt liquide 250 ml	80'185	67'756	-12'429
Yaourt liquide 250 ml nature	20	100	80
Yaourt liquide 500 ml	16'851	19'908	3'057
Yaourt liquide 950 ml	6'169	4'433	-1'736

Les productions ont relativement baissé en 2016 par rapport à 2015. Ceci s'explique notamment par le contexte sécuritaire dans lequel on se trouve. Ces produits étant dépendant des quantités de lait livré par les éleveurs et du marché que du pouvoir d'achat des populations qui a considérablement diminué.

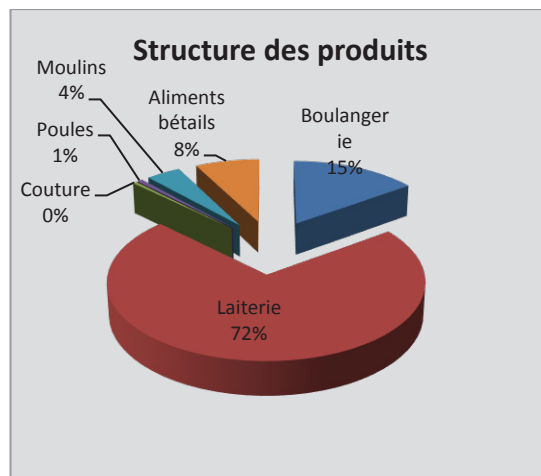
➤ Boulangerie

Les activités de la boulangerie sont résumées dans le tableau suivant :

Produits	Qté produite2015	Qté produite2016	Différence
Biscuit Tara petit sachet	0	8	8
Brioche	87'775	74'528	-13247
Caramellini grand sachet	764	914	150
Caramellini petit sachet	2'646	2'287	-359
Galette impériale grand sachet	0	12	12
Muffin	7'020	6'985	-35
Pain	36'977	34'996	-1981

Produits et charge du GIC

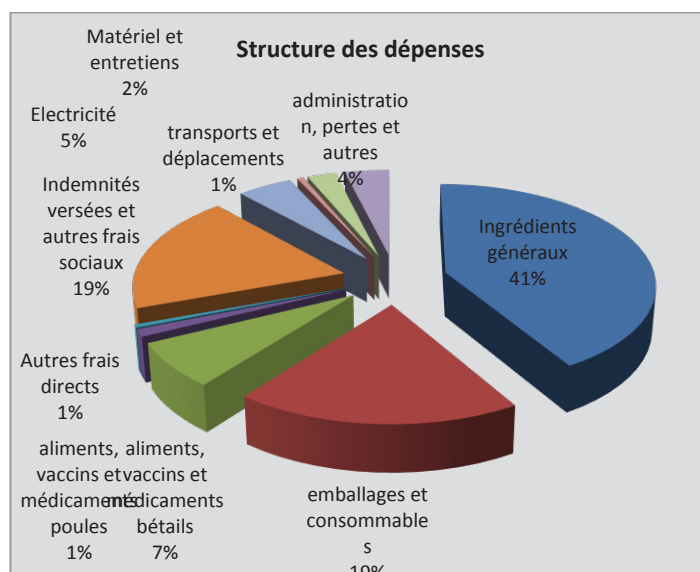
Les produits GIC



Eléments clés :

- La principale ressource du GIC provient de la laiterie (soit 72% des produits annuels) ;
- La boulangerie contribue à hauteur de 15%. La couture tourne au ralenti. Elle s'occupe exclusivement des quelques coutures demandées à l'hôpital (blouses, drap OP, couvres lits d'hospitalisation) ;
- En ce qui concerne la volaille (les poules), elle connaît une perturbation du fait de la grippe aviaire qu'a connu le Cameroun. Il était alors difficile de pratiquer l'élevage durant toute l'année.

Les dépenses du GIC



Eléments clés :

- Les ingrédients généraux ont constitué la principale source des dépenses du GIC à hauteur de 41%. Constitués essentiellement des sucres, farine, achat lait,

des beurres pour boulangerie, et autres ingrédients qui entrent dans la fabrication des produits au GIC.

- Les emballages et consommables à hauteur de 19%. Il s'agit ici des achats des bouteilles de yaourt et autre consommables. L'hôpital achète les bouteilles chez CAMLAIT à Douala et les revend au GIC.
- Les indemnités versées et autres frais sociaux : il s'agit ici des indemnités des membres du GIC. 18 femmes ont travaillé toute l'année 2016. Des frais sociaux divers sont aussi notés : les caisses communautaires (caisse scolaire et caisse santé), les aides sociales pour scolarité, fête de la femme (08 mars, etc.) ;
- Les aliments bétails et médicaments comprennent des sacs de tourteaux achetés ; les éleveurs en échange apportent du lait ;
- L'électricité est facturée par l'hôpital mensuellement. Elle s'est élevée à 5% des charges en 2016.

Toutefois, le résultat du GIC reste positif sur les deux dernières années de l'ordre de 3.904.784 FCFA cumulé. Notre nouvelle coordinatrice Maignomo-Loh a su insuffler une nouvelle dynamique.

3.2. L'hydraulique villageoise

Le projet porte sur le suivi de 73 forages dans l'arrondissement :

- Mise à disposition des pièces de rechange d'origine ;
- Mise à disposition d'un compresseur pour éventuel soufflage ;
- Un technicien/artisan réparateur assure la rechange des pièces usagées ;

L'année 2016 a été marquée par une faible mobilisation des comités villageois de suivi des forages.

Nous inscrivons l'année à venir dans la redynamisation des comités de suivi des forages, la remise en état des forages en panne et l'évaluation des situations des localités sans points d'eau pour un éventuel appui.

3.3. Minibus de transport

Nos deux minibus de transport mis en service en 2014 afin de faciliter le déplacement de nos malades et de nos personnels, roulent et soulagent remarquablement toute la population malgré l'état de la route dégradée même pendant la saison sèche.

Notre personnel est content de pouvoir profiter des minibus pour se rendre à Maroua, notamment pour pouvoir y chercher leur paye. Nos patients arrivent à faire

un aller-retour le même jour à Petté pour leurs soins. La satisfaction est donc de mise.

Le contrat de prestation de services du garagiste a été résilié. L'entretien se fait à la panne chez des professionnels à Maroua.

Des discussions pour une collaboration sont en cours avec un opérateur de transport qui connaît bien la ligne.

3.4. Appui à la scolarisation

L'appui à la scolarisation est le projet qui vient en aide aux cas sociaux et orphelins dans l'arrondissement de Petté sans distinction aucune en leur assurant les frais de scolarité (inscriptions, APE, carnet, dossiers) au Lycée de Petté ainsi que dans les écoles primaires à Petté.

Les bénéficiaires sont évalués chaque année.

C'est ainsi que 27 élèves du Lycée et SAR/SM et 25 élèves des écoles primaires ont été pris en charge pour l'année scolaire 2016-2017. Pour un montant total de : 841.400 (Huit cent quarante un mille quatre cent) FCFA. Nous remercions de ce fait nos amis de France avec l'association « **Partage avec Petté, son hôpital et sa région** » qui nous appuie chaque année et qui a d'ailleurs pris en charge en totalité ces frais de scolarité.

Une bonne nouvelle : deux jeunes qui ont bénéficié de cet appui scolaire et qui ont pu continuer leur formation ont passé leur diplôme et travaillent avec nous (une comme infirmière et un comme assistant administratif).

4. LES INVESTISSEMENTS

4.1. Investissements 2016

L'année 2016 a été très riche en investissements. Le tableau ci-dessous détaille le plan financier de ces investissements :

Investissements	Coût
Construction de deux blocs de bâtiments : - Un bloc : 1 chambre, 1 salon, 1 douche, 1 WC - Raccordé au réseau d'eau	16'060'430

- Raccordé au réseau électrique	
Construction de 6 blocs de 3 sanitaires chacun à l'hôpital : - 1 bloc comprend : 2 WC et 1 douche - Raccordé au réseau d'eau - Système semi moderne	19'421'780
Fabrication de 100 lits d'hospitalisation et 100 tables de chevet :	19'748'500
Travaux de réhabilitation des foyers et cuisines à l'hôpital : - Réfection des cuisines : 05 blocs - Réfection des fosses - Évacuation des eaux usées	3'205'300
Total	58'436'010

Entièrement financés par la Fondation, ces investissements sont importants pour notre hôpital et rehaussent la qualité des prestations fournies. Nous exprimons là toute notre gratitude à la Fondation.

4.2. Investissements 2017

Pour l'année 2017, la liste des investissements retenus sont les suivants :

- Compresseur+transport	:	1.700.000
- Electricité passage de MT à BT	:	3.000.000
- Réfection complète bâtiment TBC	:	18.000.000
- Mobiliers de bureau	:	2.000.000
- Participation achat de Hiace	:	8.000.000

Total estimatif : 32.700.000 (Vingt quatre millions sept cent mille CFA)

Motivations :

- Compresseur

Notre compresseur qui a travaillé plus dix ans a cédé. Les diverses interventions faites pour le remettre en état n'ont pas donné de résultat satisfaisant. Vu l'importance pour nous d'avoir cet appareil pour nos travaux (soufflages de filtres véhicules, radiateur et système d'aération des groupes, etc.), nous avons opté pour l'acquisition d'un nouvel appareil tout neuf.

- Electricité passage de MT en BT

L'électricité est fournie en moyenne tension (MT) à l'hôpital. Un frais fixe est facturé chaque mois même sans électricité. Or nous nous n'avons pratiquement pas d'électricité à Petté de Juin à octobre, période des pluies. C'est pour éviter de payer

ces frais que nous avons opté de migrer sur la basse tension. En basse tension, il n'y pas de frais fixes. Le client est facturé quand il y a consommation effective du courant. Nous espérons avec cette migration réduire les charges financières d'électricité.

- Réfection des bâtiments TBC



Construit en 1969, le bâtiment qui nous sert aujourd'hui d'isolement des tuberculeux est en terre battu. Il a connu quelques travaux de réfection dans les années qui n'ont pu rien faire face au poids de l'âge. Aujourd'hui, Le bâtiment est dans un état de délabrement avancé. C'est pour éviter le risque d'un éventuel effondrement sur nos malades ou d'être emporté par le vent que nous avons inscrit sa réfection complète dans le budget d'investissement 2017.

- Nous inscrivons aussi en investissement le renouvellement des mobiliers de bureaux à l'hôpital. Ces mobiliers présentent une certaine vétusté les rendant moins utilisables.

- participation à l'achat d'un mini bus hiace

En plus, nous inscrivons le renouvellement d'un minibus dans les investissements 2017. Rappelons que ces minibus sont des voitures d'occasions achetées en 2014. Ceci afin d'éviter de trop dépenser dans les réparations.

TABLEAU COMPARATIF DES ACTIVITES MEDICALES ANNUELLES

Activités	2012	2013	2014	2015	2016
Consultations	20.773	17.889	17.184	17.144	14.638
Hospitalisés	3.014	2.552	2.542	2.172	2.045
Journées hosp.	27.968	21.007		18.548	25.077
Interv.chirurg.	900	548	700	378	334
Décès	159	76	87	82	57
Sida (total PVVS)	4.127	4349	4.572	4.745	4.925
Sida (sous ARV)	830	931	1063	1.176	1.267
Tuberculose	110	88	111	87	67
Accouchements	555	511	522	508	551
Césariennes	65	47	31	21	22
Prénatales nouv.	838	978	905	990	1.020
VAT femmes enceintes	689	613	1186	959	?



Vue aérienne de l'hôpital de Petté (Google Earth)

- _____ secteur hôpital
- _____ secteur administration, accueil, bâtiments techniques,
habitations cadres
- _____ , GIC Espace Avenir Femmes de Petté
- _____ Habitations personnel

La Fondation Sociale Suisse et son comité.

Président : Professeur Martial Pasquier

Vice-président : Professeur Nicolas Troillet

Déléguée de la FSS : Dr Anne-Marie Schönenberger

Logistique : Françoise Zen Ruffinen

Conseiller technique : Christian Willa

Informatique, services techniques : Pascal Pralong

Comptable : Jean François Bulliard

Secrétariat : Catherine Pasquier

Président honoraire : Dr. Pierre Müller

Membre d'honneur : Jean Widmer

Membres : Michèle Briw

Ruth Karlen

Caroline Pralong

Membres associés : André Morand

Christina Andreaus

Conseil de direction Petté et Lausanne :

Talaka Zakarine, Christian Willa, Dr. Anne-Marie Schönenberger

