

HOPITAL DE PETTE

RAPPORT ANNUEL

1998-1999

1. RAPPORT GENERAL DE L'HOPITAL DE PETTE

1.1 Compte-rendu global de l'exercice

1.2 Données démographiques

1.3 Rapport d'activités des services hospitaliers :

1.3.1 Consultation générale

1.3.2 Hospitalisation

1.3.3 Maternité

1.3.4 Tuberculose

1.3.5 Sida

1.3.6 Epidémies

1.3.7 Laboratoire – Radiologie

1.3.8 Pharmacie

1.3.9 Hygiène hospitalière/ assainissement

1.4 Rapport d'activités des soins de santé primaires (S.S.P.)

1.4.1 Santé maternelle et infantile (S.M.I.)

1.4.2 Cases de santé – Postes avancés

1.4.3 Journées nationales de vaccination (J.N.V.)

1.5 Equipement médical

1.6 Bâtiments – voitures – Groupes électrogènes

1.7 Personnel et formation

1.8 Bilan financier

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

- 2.1 Couture – GIC « Artisanat Femmes de Petté »
- 2.2 Atelier de fabrication de jouets en bois
- 2.3 Approvisionnement en eau – Hydraulique villageoise
- 2.4 Scolarisation – location de manuels
- 2.5 Appui à la formation professionnelle de jeunes
- 2.6 Divertissements, projections, TV.
- 2.7 Grenier à mil - GIC « Bembal Harande »

3 3. CONCLUSION – REMERCIEMENTS

4 4. ANNEXES

- Tableau comparatif des activités médicales
- Tableau comparatif bilan financier
- Statuts, règlement intérieur Association «Secteur Santé Privé à but non lucratif»
- Certificat d'inscription GIC « Bembal Harande »

1. RAPPORT GENERAL DE L'HOPITAL DE PETTE

1.1 Compte-rendu global de l'exercice.

Passée la fête des 30 ans de Petté, chacun s'est remis au travail . Pour toute la population du Nord Cameroun le 2^{ème} et 3^{ème} trimestre 1998 aura été particulièrement difficile : famine, mil rare et tellement cher qu'il est impossible de l'acquérir. Beaucoup de familles se sont endettées : il a fallu adapter momentanément les prix de l'hôpital ou soigner gratuitement. Heureusement les récoltes de novembre ont été bonnes, les actions de stockage de mil se sont développées dans toute la province et les perspectives sont bien meilleures cette année.

Sur le plan sanitaire nous avons été épargnés par les épidémies de choléra, de méningite et de rougeole qui ont été meurtrières ailleurs dans la province. Les diverses campagnes de vaccination ont couvert la population du canton de Petté de manière satisfaisante. L'hôpital a accompli sa mission d'offrir une médecine curative simple mais efficace avec des moyens adaptés : très nombreux ont été les malades venant de toute la province.

Dans le domaine appui au développement les diverses actions sont satisfaisantes. Une meilleure prise de conscience des populations est cependant indispensable : seule la participation active permettra un développement réel. Nous sommes particulièrement préoccupés par le problème de la scolarisation primaire : manque de concertation et de prévoyance chez les responsables, passivité mais aussi découragement chez les parents, non suivi des enseignants volontaires, salaires totalement insuffisants, etc.

La visite du Président de la Fondation Sociale Suisse, Monsieur Pierre Alexandre Müller, a. président du Tribunal Fédéral Suisse, a été dynamisante pour chacun : les bilans, les appréciations, les projets se sont faits sur le terrain. Monsieur Müller était accompagné de Madame A.Graci qui assure à Lausanne le secrétariat de la Fondation.

Après 7 ans d'absence, Pina Perucchi infirmière et sage-femme est revenue pour 3 mois à Petté. Elle a été accueillie chaleureusement et n'est pas restée les bras croisés : entre les accouchements, tous les magasins de l'hôpital ont été rangés « propre en ordre ». Grand merci.

Depuis quelques années, les responsables des formations sanitaires privées à but non lucratif ont pris l'habitude de se réunir, d'échanger les expériences et de se concerter en cas de difficultés. Une association a été créée par assemblée constitutive le 5 mars 1999 portant dénomination « Secteur Santé Privé à but non lucratif de l'Extrême-Nord ». Cette association a été reconnue par décret préfectoral.

1.2 Données démographiques

Nous maintenons l'estimation de la population du canton de Petté à 25.000 habitants. Le taux annuel de croissance démographique est de 2,9%.

Nous devons compter avec:

- Population cible de 1-11 mois (4%) : 1.000
- Population cible de moins de 5 ans (18%) : 4.500
- Naissances attendues (4,2%) : 1.050

1.3 Rapport d'activités des services hospitaliers :

1.3.1 Consultation générale

Nous avons recensé un total de 7.932 consultations, sans les consultations prénatales : il s'agissait de 5740 nouvelles consultations et de 2192 anciennes consultations . Nous avons mis en service les nouveaux registres de consultation recommandés par les autorités sanitaires.

Le tableau suivant montre la provenance des consultants recensés :

Consultants	Total consultations	Nouvelle consultation	Ancienne consultation
Totaux	7932	5740	2192
Secteur	5559 (70%)	4091	1468
Hors secteur	2373 (30%)	1649	724

Les nouveaux registres sont certes plus complets que les anciens, mais l'exploitation en est plus difficile : nous nous proposons éventuellement de créer une feuille de recensement mensuel par principaux groupes de maladies : paludisme, affection respiratoires, infections, etc. ; il est évident que la récolte de ces données doit être utile non seulement pour un bilan d'activités mais aussi pour les principaux intéressés, les malades.

Les consultations pour bilan de santé, diagnostic et schéma de traitement sont de plus en plus fréquentes. Le suivi est assuré par les responsables de centres de santé qui ont recours à nos services. La collaboration est très bonne.

A remarquer aussi que les locaux « consultations » tels qu'ils se présentent actuellement sont exigus : il n'y a qu'un seul bureau de consultation générale. Il est de plus en plus souvent nécessaire de devoir s'isoler avec un malade pour un meilleur dialogue. Nous projetons de transformer les locaux existants du pavillon de consultation pour une meilleure adaptation aux besoins qui évoluent.

1.3.2 Hospitalisation

Durant l'exercice écoulé, 2168 patients ont été hospitalisés : parmi eux 717 seulement, soit 33% provenaient du secteur, tandis que 1457, soit 67% hospitalisés venaient de région hors secteur. Nous avons là une situation inverse de celle des consultations citées ci-dessus. L'hôpital de Petté est donc bien hôpital de référence. Nous remarquons d'ailleurs que parmi les cas référés, les situations difficiles et compliquées sont de loin les plus fréquentes.

Nous avons recensé 23.109 journées d'hospitalisation, soit un séjour par malade de durée moyenne de 10-11 jours.

Nos chambres d'hospitalisation ont besoin d'être repensées : les petites chambres (7 x 2 lits) déclarées « privées » n'ont vraiment plus rien de confortable...Elles serviraient tout juste de chambres d'isolement pour des malades agités ou en fin de vie. Il est évident que l'hôpital de Petté aurait tout à gagner en offrant une dizaine de chambres plus spacieuses, avec lavabo et douche, prises électriques, WC communs. Anciens et nouveaux malades nous le réclament de plus en plus souvent.

L'expérience de modernisation des locaux de la maternité a fait ses preuves. Nous projetons de construire à l'arrière de la salle d'opération actuelle un nouveau bloc opératoire avec salle d'opération, stérilisation, douche et WC. Les locaux actuels serviront de salle de réveil, de salle de soins, et de magasin de matériel de chirurgie.

En ce qui concerne la chirurgie, voici les détails des 604 interventions pratiquées durant cette année :

Gynécologie-Obstétrique Total : 102	Fistule vésico-vaginale	16
	Curetage	10
	Cancer du sein Patey	7
	Hystérectomie subtotale	15
	Hystérectomie totale	6
	Masses antiennes	17
	Prolapsus utérin	5
	Grossesse extra-utérine	3
	Stérilisation	6
	Divers gynéco	3
	Césarienne	11
	Extraction mort in utero	3
Urologie Total : 111	Prostate adénome	25
	Urétrotomie	29
	Hydrocèle	15
	Lithiase vésicale	12
	Cystotomie	7
	Malformations uro-génitales	9
	Cancer verge	
	Circoncision	14
Chirurgie abdominale Total : 89	hernies	58
	Hernies étranglées, occlusions	13
	Laparotomies diverses	14
	Pathologie anale	4
Ophtalmologie Total : 137	Cataractes	73
	Entropion trichiasis	23
	Iridectomie optique	5
	Enucléation, exentération	5
	Divers ophtalmo	31
ORL – Maxillo-facial Total : 42	Noma	8
	Fente labiale	5
	Plastie lèvre (Ca. Cicatrice)	7
	Divers, corps étranger	22
Divers Total : 123	Amputations	6
	Cure séquestre ostéomyélite	11
	Fracture, luxation	7
	Grefe de peau	12
	Sutures diverses	53
	Tumeurs, kystes, biopsies	13
	Drainages divers	11

Durant l'exercice écoulé, 105 malades sont décédés à l'hôpital de Petté. Les principales causes de décès ont été :

Diagnostic	Nombre de décès
Intoxications par produits indigènes	20
Tumeurs malignes	19
Paludisme	14
Sida	12

1.3.3 Maternité

Nous avons accueilli dans les nouveaux locaux 337 femmes enceintes pour l'accouchement, 283 (84%) habitent dans le secteur et 54 (16%) viennent de villages hors secteur. Ce sont 11 accouchements(3,25%) qui se sont terminés par une césarienne.

Toutefois 412 femmes ont été hospitalisées à la maternité et ceci pendant un total de 2209 jours, ce qui donne une durée moyenne d'hospitalisation de 5-6 jours.

En ce qui concerne les consultations prénatales elles ont été assez bien suivies : 685 femmes (soit environ 65% des femmes estimées être enceintes selon les données démographiques) ont été vues pour la première fois et en 1638 consultations. Une femme enceinte est donc contrôlée en moyenne 2-3 fois pendant la grossesse. Le dépistage de la syphilis et du virus HIV est systématique ainsi qu'un bilan échographique entre le 5^{ème} et 7^{ème} mois.

Enfin, 607 doses de vaccin antitétanique ont été administrées lors des contrôles prénataux, conformément au programme national de lutte contre le tétanos ombilical néonatal. Nous n'avons d'ailleurs aucun cas de tétanos ombilical néonatal à signaler.

Nous déplorons la naissance de 4 nouveau-nés présentant de graves malformations : chaque fois, il semble qu'il y a eu prise de produits indigènes au début de la grossesse.

1.3.4 Tuberculose

Du 1^{er} juillet 1998 au 30 juin 1999 ce sont 99 nouveaux tuberculeux qui ont été dépistés et traités et 30 malades seulement provenaient du canton de Petté. Une quintuple thérapie est appliquée en traitement d'attaque, puis une trithérapie est poursuivie pendant 5-12 mois.

1.3.5 Sida

Nous lisons dans les documents du Ministère de la Santé Publique :

« L'infection au VIH/SIDA constitue un grand sujet de préoccupation car elle constitue une menace pour le développement socio-économique du pays en raison de son extension rapide : la séroprévalence est passée de 0,5% en 1988 à 6,5% en 1997, soit une augmentation de 130% en 9 ans dans la population générale ; la situation est même plus grave dans certains groupes à haut risque tels que les militaires (15% de séroprévalence) et les prostituées (25 à de séroprévalence selon les enquêtes). »

Cette année 110 nouveaux cas ont été dépistés à Petté, 19 parmi eux habitent le canton de Petté. Lors de dépistage systématique chez les femmes enceintes, 5 parmi elles ont été trouvées positives.

Le laboratoire a réalisé 1227 tests : une nouvelle source d'approvisionnement facile a été trouvée chez IDA qui offre un test au prix de revient de 1225 F CFA au lieu de 2850 F CFA chez Pasteur.

Grâce à l'aide de l'OPUM de Stabio nous avons pu faire bénéficier les femmes enceintes seropositives d'une prophylaxie à l'AZT. Il s'agit là d'essais, aucune conclusion scientifique ne peut être tirée pour l'instant, nous constatons cependant que les bébés concernés sont tous en bonne santé. Le protocole complet de protection des enfants naissant de mères séropositives n'est toutefois pas complètement appliqué : l'AZT injectable au cours de l'accouchement n'est pas disponible et l'interdiction de l'allaitement maternel n'est pas envisageable.

Par ailleurs, un timide début d'activité curative en matière de SIDA a été entrepris : même si le bilan des paramètres biologiques n'est pas possible, et si les solutions pratiques pour une bithérapie n'ont pas encore été trouvées, nous n'avons pas hésité à mettre sous AZT un malade père de 6 enfants présentant des signes neurologiques. Hamadou a presque totalement récupéré et ses qualités de vie sont excellentes. Pour notre part, nous regrettons que le Cameroun ne soit pas parmi les pays retenus par le projet ONUSIDA.

Les problèmes du sida sont énormes : la jeunesse de la petite ville de Petté est restée traumatisée par le décès rapide de 3 des leurs.

1.3.6 Epidémies

Choléra : 6 cas ont été reconnus en septembre 1998, dont 3 sont décédés très rapidement. Les mesures de désinfection et de chimioprophylaxie ont été immédiatement prises.

Rougeole : nous avons hospitalisé 12 malades, dont 1 est décédé. Les pratiques coutumières sont particulièrement néfastes en cas de rougeole : l'enfant enrhumé dans une case n'est plus ni nourri ni lavé jusqu'à « guérison »...Hélas ces pratiques sont vivaces, même dans des milieux scolarisés ou éduqués.

Une épidémie meurtrière a sévi surtout en ville de Maroua

Méningite cérébro-spinale : seulement 5 cas de méningite ont été dénombrés et tous sont guéris. La dernière grande campagne de vaccination remontant à 3 ans, il a été organisé en février une réactivation de la couverture vaccinale : des séances de vaccination payantes se sont déroulées dans la majeure partie des villages (4650 doses administrées) .

1.3.7 Laboratoire – Radiologie.

Le laboratoire a fonctionné à notre entière satisfaction, sans pannes et sans ruptures de stock de réactifs.

Il en a été de même avec la radiologie, 442 clichés ont aidé aux diagnostics. Les clichés et les réactifs nous sont toujours fournis par des commerçants de Maroua qui ont la gentillesse de nous les rapporter de Douala lors de leurs déplacements.

1.3.8 Pharmacie

Les améliorations mises en place par Monsieur Jean Widmer, a. pharmacien de l'Hôpital Cantonal de Fribourg ont toutes fait leurs preuves : toutes les boîtes de produits pharmaceutiques sont étiquetées, ainsi que tous les médicaments donnés à domicile .

Durant son nouveau séjour à Petté en juin 1999, Monsieur Jean Widmer a recontrôlé toute la pharmacie et supprimé les produits arrivés en dates de péremption. Une actualisation de la liste des prix par unité par fournisseurs a été faite : elle rend de grands services. Le bilan annuel de consommation a été fait, les nouvelles commandes annuelles ont été préparées.

Nous remercions très sincèrement Monsieur Jean Widmer pour sa collaboration compétente et précise. Nous espérons pouvoir compter sur son aide dans les années à venir.

L'approvisionnement pharmaceutique pose toujours les mêmes problèmes. La Centrale Nationale d'Approvisionnement en médicaments et consommables (CENAME) a ouvert ses portes à Yaoundé : tous les produits ne sont pas encore disponibles et nous cherchons à pouvoir nous approvisionner directement à Yaoundé ; les démarches sont en cours, par l'intermédiaire de la nouvelle Association des formations sanitaires privées à but non lucratif.

1.3.9 *Hygiène hospitalière / assainissement.*

Les différents aménagements (lavoirs, séchoirs etc.) donnent entière satisfaction. Leur entretien est facile. La propreté du terrain est correcte.

Lors de la visite du Président de la Fondation Sociale Suisse il a été décidé de construire 2 nouvelles cuisines avec abris pour les bagages et accessoires apportés par les accompagnants des malades hospitalisés. Ces deux bâtiments ont été construits et immédiatement mis en service : ils donnent entière satisfaction et semblent correspondre aux besoins si l'on en juge par la propreté naturelle qui y règne. De nouvelles poubelles résistantes ont été mises en place.

Il y a lieu ici de remercier le personnel d'entretien qui accomplit son travail avec conscience et de manière autonome.

L'installation d'incinération a connu des pannes. Les pièces sont attendues impatiemment.

1.4 Rapport d'activités des soins de santé primaires (S.S.P)

1.4.1 Santé maternelle et infantile (S.M.I)

Les consultations en santé maternelle et infantile se font dans dix postes. Nous y avons inscrit 651 nouveaux enfants, soit 65% des enfants que nous serions en droit d'attendre d'après les données démographiques. Ceux-ci et les anciens se sont présentés en 7358 consultations.

Les vaccins suivants ont été pratiqués lors des séances :

BCG	777
Polio 0	531
DTCoq Polio 1	764
DTCoq Polio 2	747
DTCoq Polio3	653
DTCoq PolioRappel	428
Rougeole	647

Nous avons eu l'occasion de voir 685 femmes pour la première fois en consultation prénatale. Anciennes et nouvelles se sont présentées en 1638 consultations. Les vaccinations contre le tétanos ont été faites conformément au programme conseillé par les autorités sanitaires.

VAT 1 ^{ère} inj.	186
VAT 2 ^{ème} inj.	134
VAT 3 ^{ème} inj.	128
VAT 4 ^{ème} inj,	97
VAT 5 ^{ème} inj,	62

1.4.2 Cases de santé – Postes avancés

Les 3 cases de santé de Doubbel, Djaoudé et Djaigue ont fonctionné sans problèmes particuliers.

Les consultations des postes avancés une fois par semaine à Djaoudé et à Doubbel ont été mieux fréquentées : 935 consultations. Le paludisme, les infections, les conjonctivites, les affections respiratoires sont les maladies les plus fréquentes qui se présentent lors de ces consultations.

1.4.3 Journées nationales de vaccination

Comme l'année précédente, les journées nationales de vaccination (JNV) en novembre 1998 et décembre 1998 ont été organisées en circuits motorisés (voitures, moto) et tous les villages du canton ont été visités à la date annoncée. Les points traditionnels de rassemblement ont été respectés et la sensibilisation a été faite avec le système hiérarchisé de convocation des populations du lamidat.

Lors des premières journées 4240 doses de vaccin polio ont été administrées. Lors des 2èmes journées, ce sont 4353 doses qui ont été distribuées. Nous pensons avoir atteint 95% de la population cible.

1.5 Equipement médical - administratif

L'ensemble de l'équipement médical est en parfait état de fonctionnement. Seul l'appareil de radiologie Siemens de 1968 présente des signes de fatigue : la boule contenant le tube RX perd son huile.

Lift-Tel a été chargé de refaire toute l'installation téléphonique de l'hôpital de Petté : un standard Eurogeneris (16 postes) a été installé, les communications sont désormais faciles d'un service à l'autre. La liaison satellite est également raccordée à ce réseau. Il reste à déplorer le très mauvais état des P et T camerounais : nous sommes totalement privés de téléphone extérieur depuis 3 mois.

1.6 Bâtiments – Voitures – Groupes électrogènes

Bâtiments : comme nous l'avons souligné plus haut, deux bâtiments de cuisines et de rangement ont été bâtis. Les anciens abris ont été démolis. Un bâtiment similaire pourrait être envisagé à la maternité.

Un logement d'habitation double a été construit pour les cadres: il s'agit de prévoir l'avenir et de permettre de mieux séparer le lieu de travail et le lieu de vie.

Avec le financement de la Quête de Carême, un grenier à mil a pu être construit et mis à disposition du GIC « Bembal Harande ».

Les travaux de clôture de la parcelle de terrain restée en friche ont commencé.

Voitures: la climatisation de la Toyota a été refaite. Les autres véhicules n'ont pas présenté de pannes majeures. Le ravitaillement en pièces détachées est difficile ; il est nécessaire d'inventorier les pièces les plus souvent utilisées pour organiser un stock sur place.

La moto Suzuki qui permet les consultations dans les postes avancés est en bon état.

A titre indicatif, nous avons noté le kilométrage des différents véhicules au 1^{er} juillet 1999 :

- Toyota « Stabio »	:	110.141 km
- Toyota « PMI »	:	83.223 km
- Toyota Hilux	:	7.394 km
- Land-Rover chantier	:	25.222 km
- Moto Suzuki	:	25.000 km

Groupes électrogènes :

Les difficultés avec les groupes électrogènes ont été nombreuses. Finalement il a fallu envisager de transporter deux groupes jusqu'à Garoua pour une révision générale. Tout cela a été fort coûteux en temps, en énergie et en dépenses. Tout semble fonctionner correctement actuellement.

1.7. Personnel et formation.

Nous avons reçu en stage 2 étudiants de l'université de Genève , comme mentionné dans notre rapport de l'exercice 97-98: ce stage s'est très bien passé, toutefois la surcharge en travail pour le médecin est considérable et tout ceci se fait au détriment de la formation du personnel camerounais.

Malgré cela, nous avons reçu en décembre 98 et janvier 99 une autre étudiante de Lausanne et un nouveau stage est prévu pour une étudiante de Berne pour le début 2000.

Un manuel illustré de traitements standard et de PMI/ Prénatales a été achevé. Nous remercions Dr Taïma Lahlou pour sa contribution.

Deux élèves de l'école d'infirmiers brevetés de Maroua ont effectué un stage obligatoire à l'Hôpital de Petté.

Monsieur Oumarou Siddi est revenu aide-soignant diplômé. Il a commencé le travail, mais c'est à Nelly Colleu que revient la tâche de le former pratiquement, dans un esprit de service en équipe, car la formation reçue n'est guère que théorique.

Monsieur Emmanuel Yeyaebe est entré en deuxième année de formation infirmier breveté. Il nous reviendra diplômé en automne et à nouveau il faudra s'occuper de la formation pratique.

Monsieur Gadji Boukar a présenté le concours d'entrée à l'école d'infirmiers brevetés.

Bernadette Lesaffre infirmière volontaire a travaillé pendant 5 mois et aurait dû assurer l'encadrement du personnel soignant. Elle a eu des difficultés d'adaptation à ce nouveau travail et nous a quittés pour reprendre ses activités en France.

Je tiens à remercier ici tout particulièrement Nelly Colleu fidèle collaboratrice pour tout le travail de soins, de coordination, d'aide à la gestion, mais aussi pour sa présence attentive aux besoins des malades.

Parmi les nouveaux visiteurs de Petté, nous avons apprécié les séjours du Docteur Jean Marc Fiala, chirurgien et de l'ingénieur Pierre Grandjean. Nous espérons que tous deux reviendront régulièrement à Petté pour nous aider.

1.7 Bilan financier

L'hôpital de Petté ayant été classé Centre Medical d'Arrondissement (CMA) nous avons donc bénéficié de subventions. Une partie de ces subventions arrive sous forme de « cartons », bons d'achat de matériel qu'il faut longuement négocier.

Voici la synthèse des compte d'exploitation :

Charges d'exploitation

Médicaments et consommables consommés avec transport, taxes et douanes	32.365.780
Frais de personnel camerounais	24.735.340
Frais de maison, lingerie	1.338.480
Entretien équipement hôpital	1.224.420
Frais immeubles	12.367.080
Frais de véhicules	2.646.700
Groupes électrogènes	10.716.260
Frais administratifs, téléphones	3.961.920
Charges d'exploitation diverses	1.242.760
TOTAL	90.598.740

Produits d'exploitation :

Produits des soins	44.423.720
Dons	750.000
Subventions ministère santé (exercices 97-98 et 98-99)	5.848.220
Produits divers	300.000
TOTAL	51.321.940

Perte d'exploitation : **39.276.800 FCFA**

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

2.1 Couture – GIC « Artisanat Femmes de Petté »

Le GIC « Artisanat Femmes de Petté » a bien fonctionné. La collection de poupées et d'animaux déjà connue s'est complétée avec un singe qui plaît beaucoup.

Nous avons réussi à vendre pour la somme de 3.229.650 F CFA. Les stocks sont cependant trop importants et il faut trouver d'autres points de vente.

A la couture proprement dite est venu s'ajouter l'atelier du tisserand Abo. Celui-ci a achevé sa formation à Maroua et s'est installé à Petté avec son métier traditionnel. Nous avons fini par trouver les fils nécessaires et les premiers couvre-lits de godon aux bandes de couleurs variées sont sortis.

2.2 Atelier de fabrication de jouets en bois

L'atelier de fabrication de jouets en bois continue sa production. Pour l'instant il n'y a pas encore eu de chômage technique. Les activités sont non seulement autofinancées, mais dégagent un bénéfice qui nous permet de penser à un meilleur outillage de menuiserie générale.

2.3 Approvisionnement en eau – hydraulique villageoise

L'entretien des forages et des pompes est toujours assuré par Monsieur Djibeirou Blama. Les cotisations des villageois traînent parfois un peu et nous avons été obligé de prendre des mesures particulières, comme enlever temporairement la pédale de la pompe...Le magasin de pièces détachées Vergnet à Maroua est très souvent en rupture de stock et la qualité des pièces est souvent misérable. Que faire ?

Un projet d'hydraulique villageoise a été mis sur pieds pour aider les femmes : il s'agit de la mise en place dans tous les villages de lavoirs communautaires à proximité des forages. Cela permettra de faire la lessive sur place, de la faire sans borbiers et cela évitera les longs transports d'eau sur la tête jusque dans les cases. Les lavoirs ont été conçus par l'architecte Marco Pozzi : ils sont préfabriqués à Petté et placés dans les villages avec la contribution de la Commune Rurale et des villageois. Un jeune, Philippe Kona s'est vu confié l'exécution du travail, sous contrôle bien sûr. Nous remercions tout particulièrement Me Odile Rouillet de Genève qui a permis la réalisation du projet. Merci également à Monsieur Pierre Grandjean qui nous a offert sa bétonnière électrique.

2.4 Scolarisation – location de manuels scolaires

La situation scolaire, en particulier dans le secteur primaire, est très préoccupante. Le manque de coordination se fait sentir et les résultats de l'année scolaire ont été franchement mauvais. Bien sûr de nouvelles salles de classe ont été construites par la Commune rurale de Petté, mais cela ne suffit pas : la qualité de l'enseignement est primordiale.

Nous avons subventionné le matériel nécessaire pour assurer la rentrée scolaire. La location des manuels a été organisée...des manuels sont restés sur les étagères. Dommage.

Tous les manuels rendus à la fin de l'année scolaires ont immédiatement été réparés et préparés pour la prochaine rentrée.

2.5 Appui à la formation professionnelle de jeunes

Monsieur Ibrahim Maï Abba boursier de la caisse de développement de l'hôpital de Petté a terminé avec succès sa formation d'électricien au Bénin. Déjà il travaille et assure de manière autonome tout l'entretien et les dépannages des installations et des équipements de l'hôpital.

Le jeune Gabriel Kona a été envoyé à Cotonou en formation de techniques du froid. Un internat a été trouvé grâce à Monsieur Idriss Mohamadou, électricien béninois.

2.6. Divertissements, projections, TV

Des séances de projections de cassettes vidéo ont lieu deux fois par semaines devant la grande salle de réunion. La télévision CRTV est également disponible.

Groupe électrogène portable et matériel de sonorisation sont prêtés pour l'animation de fêtes de jeunes, les matchs de foot.

2.7. Grenier à mil – GIC « Bembal Harande »

Le 5 décembre 1998, s'est tenue l'assemblée constitutive du GIC « Bembal Harande » litt. « grenier pour être rassasié » à l'initiative du personnel de l'hôpital. Le but est d'assurer une quantité suffisante de mil à des prix corrects. Tous les membres ont cotisé et un prêt a été accordé par la caisse de développement de l'hôpital. Ce sont 180 sacs

de mil qui ont été stocké cette année. Monsieur Saidou Louti, infirmier laborant est délégué du GIC.

La quête de Carême a accepté de financer la construction d'un hangar de stockage. Les constructions sont terminées et le mil est stocké en lieu sûr.

3.6 CONCLUSION - REMERCIEMENTS.

L'année écoulée aura donc été bonne dans l'ensemble, en particulier dans le domaine médical. Nombreux ont été les malades qui sont repartis heureux de l'hôpital et c'est pour nous une grande joie de pouvoir assurer ce service en équipe dans de très bonnes conditions. Nous disons notre gratitude à tous ceux qui nous permettent de le faire.