

FONDATION SOCIALE SUISSE
DU NORD-CAMEROUN

Hôpital de Petté
B. P. 65 Maroua

RAPPORT ANNUEL

Exercice 1993 - 1994

(1.7.93 - 30.6.94)

- I.- Introduction
- II.- Hôpital de Petté - Evolution de la situation générale
- III.- Rapport d'activités des services hospitaliers:
 - Consultation générale
 - Hospitalisation
 - Maternité
 - Tuberculose - Lèpre
 - Sida
 - Laboratoire - Radiologie
 - Pharmacie
- IV.- Soins de Santé Primaires - Réorientation :
 - Protection Maternelle et Infantile(CN-CPS-CPN-PF)
 - Promotion de la Santé : - eau
 - assainissement
 - information - éducation
 - Comité de Développement du Canton de Petté,
Sous-Comité de Santé.
- V.- Infrastructures - bâtiments - Equipements - Entretien
- VI.- Administration - gestion
- VII.- Personnel et formation
- VIII.- Bilan financier
- IX.- Projets.
- X.- Conclusion - remerciements.

I.- INTRODUCTION GENERALE .

Nous entendons reprendre grosso modo la présentation habituelle du rapport annuel. Toutefois, nous avons tenu à analyser avec plus de précision l'origine de nos hospitalisés. Enfin toutes nos activités de médecine préventive, de participation au développement communautaire ont été systématisées dans la rubrique Soins de Santé Primaires - ceci conformément à la politique nationale de Réorientation des soins de Santé Primaires (document du Ministère de la Santé Publique du 25 mars 1992).

II.- HOPITAL DE PETTE - EVOLUTION DE LA SITUATION GENERALE.

La nouvelle Sous-Préfecture de Petté a donc été créée et notre nouveau Sous-Préfet est installé. Toutefois, les délimitations de la nouvelle unité administrative ont été modifiées : seuls les cantons de Petté, Fadéré et Malam sont concernés, ramenant ainsi la population de la sous-préfecture de Petté à 20.000 habitants environ. L'Hôpital de Petté souhaiterait fonctionner comme hôpital de district, assurant ainsi la supervision des Centres de Santé de Malam et de Fadéré. Il est regrettable que la couverture sanitaire du département du Diamaré n'aie pas tenu compte des nouvelles unités administratives: le Centre de Santé de Malam est ainsi rattaché à l'aire de santé de Papata, et l'aire de santé de Fadéré-Alagarno se trouve dans le District de Bogo. Une concertation à ce sujet est vivement souhaitée.

L'exercice qui se termine aura en outre été marqué douloureusement par les effets négatifs de la dévaluation du franc CFA. L'approvisionnement de notre formation sanitaire, tout comme celui des autres formations sanitaires, dépend presque totalement de l'importation des produits pharmaceutiques, des produits de laboratoire et du matériel chirurgical. Nos frais ont ainsi doublé alors qu'il est totalement impossible d'augmenter nos tarifs - les salaires et revenus des populations étant restés les mêmes ou ayant diminué. Nous voyons ainsi un afflux de patients de la ville - les prix des pharmacies là-bas étant devenus prohibitifs - les populations recourent à des médicaments indigènes ou importés du Nigéria, et nous assistons, impuissants, à une recrudescence d'intoxications souvent mortelles...

III.- RAPPORT D'ACTIVITES DES SERVICES HOSPITALIERS.

A.- Consultation générale, ambulante :

Le nombre des consultants est en nette augmentation : 11.760 personnes ont eu recours à nos services, soit 2.100 de plus que durant l'exercice précédent. Les malades nous sont référés depuis les Centres de Santé de Malam et de Fadéré, mais aussi depuis Maroua et depuis les formations sanitaires privées de la Préfecture de Maroua et même de la Province. Les bilans de laboratoire, en particulier, sont appréciés. Comme d'habitude, nous mettons grand soin à informer en retour les formations sanitaires, les praticiens qui ont eu recours à notre aide.

Très nombreux sont les diabétiques, les épileptiques, les hypertendus qui se font suivre à notre consultation.

B.- Hospitalisation (médecine, chirurgie, pédiatrie, ophtalmologie)

Nous avons enregistré 2221 hospitalisés, soit 300 de plus que l'an passé. Parmi eux 88 sont décédés, dont 22 des suites d'intoxication par médication indigène, avec insuffisance rénale aiguë. Nous avons alerté les autorités au sujet de ce problème d'intoxication par médicaments non contrôlés, ainsi Monsieur le Sous-Préfet et Monsieur le Préfet ont parlé aux populations dans ce sens lors de leurs tournées de prise de contact.

Parmi tous les hospitalisés, nous avons recensé :

44,6% de malades en Médecine
 28,5% de malades en chirurgie
 17,6% d'hospitalisées en maternité
 9,3% de malades en pédiatrie.

En Médecine et Chirurgie, 70% des malades viennent de régions hors secteur, 23% habitent le Canton de Petté, et 7% nous arrivent des cantons de Fadéré et de Malam donc de l'arrondissement de Petté.

Les interventions de chirurgie ont été au nombre de 678, dont 470 interventions majeures. La gamme des interventions chirurgicales possibles à Petté s'est élargie avec l'acquisition d'un dermatome électrique et d'un extenseur de greffes : nous avons ainsi pu corriger des cicatrices vicieuses de brûlures, de nécroses sous-cutanées, de résections larges de tumeurs dermiques. Les résultats sont très encourageants et nous souhaitons développer cette activité.

Les affections urologiques (prostates, sténoses urétrales avec fistules, fistules vésico-vaginales d'origine obstétricales, lithiases vésicales) sont toujours très nombreuses et entraînent de longues durées d'hospitalisation.

C.- Maternité :

Le nombre des accouchements à la maternité est en augmentation. 316 femmes ont ainsi accouché sous surveillance médicale. Parmi elles, 85% habitent l'arrondissement de Petté. Enfin 22 césariennes ont été pratiquées, soit 6,9% des accouchements.

Nous avons vu 365 femmes enceintes à l'occasion des consultations prénatales - en 1210 consultations.

L'éducation sanitaire, en particulier des informations concernant le planning familial, sont faites individuellement à l'occasion du séjour à la maternité. De nombreuses multipares viennent accoucher à l'hôpital pour pouvoir bénéficier du planning familial.

La rééducation nutritionnelle se fait toujours à la maternité : c'est un endroit d'échanges idéal entre les femmes. C'est le gavage qui nous préoccupe particulièrement. Quel moyen pédagogique trouver pour convaincre les jeunes mères du danger de cette pratique?

A l'occasion de discussions avec l'équipe responsable de la mise en place du projet pilote nutritionnel dans la Province, nous avons conclu qu'il existe dans notre région 2 problèmes clairs dans le domaine nutritionnel à la maternité :

- l'espacement des naissances
- les techniques du gavage

Signalons encore ici que la voiture du Comité de Développement du Canton de Petté, toujours disponible, a assuré bien des évacuations sanitaires depuis les villages du canton vers la maternité - et ceci à des prix fixes tout à fait abordables.

D.- Tuberculose - Lèpre.

84 tuberculeux ont été dépistés et pris en charge durant l'exercice écoulé. Nous appliquons dorénavant le protocole de traitement de 6 mois de l'OMS. Les résultats sont excellents. Nous enregistrons 95% de guérisons constatées.

Avec la dévaluation du franc CFA, nous connaissons cependant de gros problèmes pour assurer financièrement un traitement de sirop Rimactan aux tous petits..

Aucun problème à signaler en ce qui concerne la lèpre en voie de disparition dans notre région.

E.- Sida.

1651 tests de dépistage ont été pratiqués : 56 ont été positifs et confirmés : 36 séropositifs et 20 malades. La prévalence a donc passé de 2,66% l'an passé à 3,39% pour l'exercice 1993-1994.

Une cellule de suivi a été constituée avec le personnel soignant : périodiquement, il y a mise en commun des informations récoltées. Dans la mesure du possible plusieurs entretiens personnels sont assurés à chacun. La prise systématique de Bactrim semble donner des résultats satisfaisants. Toutefois, en faisant la synthèse des situations familiales et sociales vécues, nous sommes déconcertés par la complexité des problèmes. Nous sommes résolus à amplifier les campagnes de sensibilisation auprès des jeunes.

F.- Laboratoire, Radiologie.

Les équipements Replotron pour les analyses biochimiques, la technique QBC pour les bilans hématologiques et la recherche des hémoparasites du paludisme tiennent leur promesse de rapidité et de fiabilité. Nous nous réjouissons de pouvoir assurer des résultats de laboratoire le même jour.

G.- Pharmacie.

Les difficultés d'approvisionnement ont été innombrables. Les prix des fournisseurs en gros au Cameroun sont devenus prohibitifs. Nous restons à l'écoute des différents projets qui semblent se mettre en place. Nous sommes préoccupés par les difficultés des malades à pouvoir rassembler les fonds nécessaires pour payer les traitements : toute augmentation des tarifs est impossible et accentuerait encore le danger de recourir à des médicaments périmés ou trafiqués mis sur les marchés publics - ces produits entraînent trop souvent des complications mortelles par insuffisance rénale aiguë.

Les différentes listes de stocks, consommations et prix sont tenues à jour et permettent une gestion rigoureuse.

IV.- SOINS DE SANTE PRIMAIRES - REORIENTATION DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES.

A.- PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE .

La Protection Maternelle et Infantile comporte la consultation des nourrissons, la consultation préscolaire, la consultation prénatale et le planning familial.

Nous avons doublé les points de Protection Maternelle et Infantile dans le canton : nous consultons 1 fois par mois dans 10 villages (Petté, Djaoudé, Doubbel, Tchakamadje, Djafgue, Niwadji, Kidjémi, Maïa, Djoutabembal, Badéo)

692 nouveaux nourrissons ont été inscrits pour la première fois et 7938 consultations totales ont été effectuées.

668 enfants ont été vaccinés par le BCG
 797 enfants ont commencé la série des 3 vaccins diphtérie-tétanos- coqueluche- polio-
 et 600 parmi eux ont reçu les 3 doses complètes
 680 enfants ont été vaccinés contre la rougeole.

La couverture vaccinale nous parait donc très bonne et le projet de rapprocher les lieux de PMI des usagers a porté ses fruits. Nous verrons ce que nous pouvons faire dans l'avenir pour améliorer encore les prestations.

B.- PROMOTION DE LA SANTE .

- Ravitaillement en eau potable : ce sont bel et bien 65 forages qui sont en fonction dans le Canton de Petté. Rares sont les villages qui connaissent encore des problèmes. Les tournées d'entretien par l'artisan réparateur sont régulières - les pièces usées sont changées facilement grâce à un magasin de pièces à Petté. Les cotisations des villageois se sont faites sans trop de difficultés - preuve que le service est apprécié. Nous continuons à tenir la comptabilité de ces livrets internes d'épargne en conscientisant le mieux possible les caissiers des comités de point d'eau.

Le service de garantie après vente Vergnet nous a posé quelques problèmes - mais tout semble rentrer dans l'ordre.

- Assainissement : les points d'eau sont presque tous protégés par des clôtures. A chaque tournée d'entretien, le technicien cherche à sensibiliser les usagers du bien-fondé de la propreté de la dalle cimentée. Les villageois ont été invités à boucher les trous, mares et ornières des routes dans le village. Beaucoup reste encore à faire.

Les poubelles disposées au stationnement des voitures sont régulièrement vidées par nos soins.

De nouveaux arbres sont plantés de ci, de là : nous en souhaiterions davantage.

D'interminables démarches ont retardé l'arrivée du nouvel incinérateur acheté : nous espérons qu'il ne s'agit plus que de semaines d'attente maintenant.

- Information - Education : La Fondation Sociale Suisse a décidé de construire une grande salle - avec 2 salles attenantes - pour pouvoir réunir des groupes plus importants. La salle a été construite de manière à s'ouvrir aussi bien sur le village que sur l'hôpital. Ainsi une animatrice sociale a été engagée: des groupes de couture se sont formés regroupant des femmes mariées mais aussi des jeunes filles. Deux expositions- vente de travaux confectionnés ont expliqué toute l'utilité de ces activités. A l'occasion de ces rencontres, des séances d'animation ont lieu : propreté du saré, vêtements de l'enfant, Sida, etc. Nous sommes décidés à amplifier ces activités en insistant sur les étapes de conscientisation des principaux problèmes de la communauté villageoise.

C.- COMITE DE DEVELOPPEMENT DU CANTON DE PETTE SOUS COMITE DE SANTE.

La collaboration avec le Comité de Développement du Canton de Petté (CODECAPE) a été totale. C'est grâce à une concertation permanente que les réalisations des points d'eau ont pu être possibles.

De même, la mise à disposition de la population de la voiture du Codecape pour les évacuations sanitaires a été appréciée : il reste à souhaiter que les villageois recourent encore plus souvent à ce moyen de transport.

Enfin, 4 écoles des parents ont fonctionné à Kidjémi, Bagarissé, Djoutabembal, Niwadji : chacune a inscrit environ 40 enfants. L'Hôpital a fourni la totalité du matériel nécessaire. Les modestes salaires des enseignants ont été payés pour un tiers par les parents, pour un tiers par le Codecapé et pour un tiers par l'Hôpital. Le but recherché est de sensibiliser les parents à l'initiation à l'école. Le taux de scolarité est en effet tombé très bas dans le Canton de Petté ces dernières années. Il s'agit donc pendant 2 ans de préparer les enfants à rejoindre les cours élémentaires des écoles publiques de Petté, Djaoudé, Doubbel et Tchakamadje.

A l'occasion de la deuxième réunion générale du Codecape, il a été créé un Sous-Comité de Santé dont nous nous réjouissons tout particulièrement. Le dit Sous-comité se réunira dès la rentrée de septembre : nous attendons une participation désormais active pour chercher les solutions aux problèmes de santé de notre région.

V.- INFRASTRUCTURES - BATIMENTS - EQUIPEMENTS - ENTRETIEN.

Rien de particulier à signaler en ce qui concerne les bâtiments de l'Hôpital - les 4 véhicules.

Par contre, 8 nouveaux bâtiments ont été réalisés pour assurer le logement des familles du personnel soignant et d'entretien, des différents stagiaires accueillis. Pour notre personnel, une solution originale de contrat "loyer-épargne" a été retenue par la Fondation Sociale Suisse : le loyer est capitalisé pour chaque locataire assurant ainsi un revenu supplémentaire lors de la prise de la retraite. L'entretien courant des bâtiments est à charge du locataire et des contrôles sont assurés.

Deux nouveaux bâtiments fonctionnels sont prêts à Djaoudé et à Doubbel pour assurer des consultations de " postes avancés " dès septembre en complément aux activités de PMI.

Enfin la grande salle de Petté assure déjà pleinement ses fonctions : projections de films et cassettes vidéo - activités promotionnelles des femmes.

La totalité du terrain a été clôturée, maîtrisant ainsi la divagation des bêtes.

Par contre, nous déplorons la situation de l'électrification de Petté : les nombreux dossiers présentés par les uns et les autres n'ont toujours pas abouti.

VI.- ADMINISTRATION ET GESTION.

Toute la gestion des salaires, impôts, taxes, etc, du personnel a été réalisée par ordinateur - les résultats sont très bons - le gain de temps est évident.

Les différentes statistiques demandées par les autorités sanitaires sont fournies régulièrement. Tous les documents peuvent être consultés à tout moment. Tuberculeux et sidéens sont tous enregistrés dans des bases de données.

VII.- PERSONNEL ET FORMATION.

Un seul candidat aide-soignant a été reçu au concours de 1993. Nous attendons toujours encore les résultats des concours de cette année pour 3 nouveaux candidats.

Toute l'équipe soignante donne entièrement satisfaction : la formation continue se fait essentiellement à partir des situations vécues.

Nous nous réjouissons de l'arrivée dans l'équipe de Nelly COLLEU, infirmière diplômée d'Etat.

Nous avons accueilli en stage de médecine communautaire une élève Infirmière-Brevetée option laboratoire de l'école de Maroua.

VIII.- BILAN FINANCIER.

Les recettes se sont considérablement améliorées par rapport à l'exercice précédent : 10 millions de recettes supplémentaires. Ceci provient de l'augmentation des consultants, de la rigueur de gestion en particulier en ce qui concerne les prestations de laboratoire et les consultations dites " privées ".

Par ailleurs, les dépenses ont également augmenté : la dévaluation du franc CFA en est la principale cause. Produits pharmaceutiques, produits pour le laboratoire et la chirurgie, carburants et transports ont doublé de prix!

Malgré les efforts de rigueur de gestion et l'augmentation des recettes internes, nous nous retrouvons avec un déficit supérieur à celui de l'exercice précédent...

BILAN DE GESTION EXERCICE 93-94.

RECETTES. (55% de la totalité des dépenses)

1.- Dons reçus à Petté	242.500
2.- Subvention	0
3.- Traitements des malades	38.402.115
4.- Agios	0
5.- Divers	0

TOTAL DES RECETTES

38.644.615 Frs CFA

DEPENSES.

1.- Salaires personnel camerounais	20.154.889
2.- Assurances sociales	2.599.016
3.- Frais sur place équipe volontaires expatriés	1.360.000
4.- Pension - entretien	4.011.585
5.- Entretien voitures, carburant, assurances	949.220
6.- Mobilier, instruments techniques	1.455.290
7.- Pharmacie (produits consommés) inclus matériel laboratoire et chirurgical	17.924.957
8.- Animation	2.904.460
9.- Transports	4.474.507
10.- Douanes	816.025
11.- Entretien groupes électrogènes	872.201
12.- Gazoil groupes électrogènes	5.030.000
13.- Entretien bâtiments	3.712.550
14.- Bureau, poste, déplacements administratifs	2.631.508
15.- Divers (cautions)	573.240

TOTAL DES DEPENSES

69.469.448 Frs CFADEFICIT couvert par la Fondation30.824.833 Frs CFA

IX.- PROJETS pour l'exercice 94-95 .

En ce qui concerne les activités de médecine curative, nous souhaitons poursuivre les mêmes activités. Nous cherchons à réduire les coûts en cherchant systématiquement les moyens les moins coûteux pour arriver au même résultat. Les recettes peuvent augmenter en gérant rigoureusement les prestations de laboratoire, de chirurgie et de traitements divers : nous souhaitons rester accessibles à toutes les couches de la population et chercherons à nous appuyer sur le Sous-Comité de Santé pour mieux comprendre les problèmes financiers de la population locale.

En ce qui concerne les Soins de Santé Primaires, nous maintiendrons les 10 postes de PMI tels que décrits dans notre rapport. Nous ajouterons 2 postes avancés avec consultation curative à Djaoudé et Doubbel.

Nous cherchons à mettre en place une promotion féminine en organisant des groupes de couture, d'alphabétisation à partir de thèmes de conscientisation - priorité sera donnée aux thèmes de la santé de la mère et de l'enfant. Le planning familial étant partie intégrante de cette activité.

Durant tout cet exercice, une collaboration effective avec le Sous Comité Santé sera recherchée en vue de rechercher les meilleures solutions pour nos populations.

X.- CONCLUSION.

Malgré les nombreux problèmes découlant de la dévaluation du franc CFA et de la situation de crise générale dans le pays, nous restons optimistes en ce qui concerne la mise en place de solutions participatives. L'excellente collaboration avec le Comité de Développement du Canton, la mise en place d'un Sous-Comité de Santé, sont autant de facteurs encourageants.

Nous tenons ici à remercier la Fondation Sociale Suisse qui nous permet de couvrir le déficit de gestion. Nous remercions tous nos collaborateurs, en particulier l'équipe soignante. Enfin, les paroles de Monsieur le Sous-Préfet et de Monsieur le Préfet, tous deux en tournée de prise de contact, nous ont encouragés à poursuivre le chemin tous ensemble.