

TABLE DE MATIERE

Table des matières

TABLE DE MATIERE	1
DEDICACE	2
REMERCIEMENTS	2
INTRODUCTION	3
1. OBJECTIFS DU PROJET	4
2. METHODOLOGIE	5
3. ACTIVITES REALISEES.....	12
3.1. Communication pour le changement de comportement (C.C.C).....	12
3.2. Consultations médicales.....	12
3.3. Consultations ophtalmologiques	12
3.4. Chirurgie	12
3.5. Dépistages	12
4. NOS RESULTATS.....	14
4.1. Consultations médicales.....	14
4.2. Pathologies en consultation médicales.....	16
4.3. Odontostomatologie	17
4.4. Pathologies en consultation d’ophtalmologie	18
4.5. Chirurgie	19
4.6. Dépistages	20
5. BILAN LOGISTIQUE	25
5.1. Bilan des entrées	25
5.2. Bilan des dépenses	30
5.3. Balance budgétaire	31
6. DIFFICULTES RENCONTREES.....	32
6.1. Concernant les préparatifs de la campagne.....	32
6.2. Concernant le déroulement de la campagne	32
CONCLUSION.....	33
RECOMMANDATIONS.....	34

DEDICACE

A M. et Mme KENFACK à Balepouo. Votre caractère humanitaire grandiose, la protection et la chaleur parentale que nous avons découvert en vous sont pour nous des valeurs cardinales à rechercher. Votre hospitalité et votre indulgence à notre égard resteront gravées dans nos cœurs.

REMERCIEMENTS

- A Dieu Tout Puissant sans qui une telle œuvre n'aurait pu être possible.
- A nos parrains Pr TAGONGMO Samuel, Dr KOUANFACK Charles, Dr SANDO Zacharie qui nous ont accompagné dans la réalisation de ce projet par leur soutien moral, matériel et en nous prodiguant sans cesse des conseils.
- A nos encadreurs qui ne ménagent aucun effort pour que notre formation soit irréprochable.
- Aux autorités administratives (Ministre de la Santé, préfet, sous-préfets, maires, délégué régional de la santé, chefs de service de santé de district, chefs de centres de santé...) et traditionnelles qui nous ont à la fois offert leur accord et une franche collaboration tant dans l'organisation que dans le déroulement de cette campagne de santé.
- A la fondation MOJE et son président M. MOMO Jean qui ont bien voulu adhérer à notre projet, et nous accompagner durant la campagne permettant ainsi aux populations de la Menoua d'avoir accès aux consultations d'ophtalmologie.
- A vous tous qui par vos aides morales, matérielles et financières avez témoigné de l'importance que vous accordez à la santé des populations de l'Ouest en général, et du département de la Menoua en particulier.
- A nos familles d'accueil, aux chauffeurs qui nous ont offert un cadre et des conditions de travail favorables.
- A nos familles respectives qui ont bien voulu nous permettre de nous rendre au chevet des populations de la Menoua.
- A tous les membres du comité d'organisation qui ont sacrifié leurs multiples activités pour venir en aide aux populations de la Menoua.

Nous vous en sommes infiniment reconnaissants. Nous espérons que vous trouverez satisfaction dans ce document qui a valeur de rapport des activités de la campagne de santé « MENOUA 2014 ».

INTRODUCTION

Dans le cadre de ses activités socioculturelles, l'association des Étudiants en Médecine Originaires de l'Ouest (AEMO) a pour coutume d'apporter par le biais de la campagne de santé, sa contribution à l'amélioration de l'état de santé des populations de l'ouest, et ce sous la tutelle des médecins de l'association. Ainsi après les éditions NDE 2002, KOUNG-KHI 2003, BAMBOUTOS 2004, HAUT-PLATEAUX 2005, HAUT-NKAM 2006, MENOUA 2007, MIFI 2008, NOUN 2009, KOUNG-KHI 2010, NDE 2011, BAMBOUTOS 2012 et HAUT-PLATEAUX 2013, elle a organisé la campagne de santé « MENOUA 2014 » du 01 au 07 Août 2014.

L'approche communautaire de la santé se présente comme l'une des stratégies efficaces pour garantir la santé des populations, surtout rurales. Sachant que l'état de santé conditionne les activités de tout individu, il est donc indéniable que la santé communautaire contribue promptement au développement.

Ce document a pour but de présenter succinctement la méthodologie adoptée, les activités menées sur le terrain durant cette campagne de santé, de publier les résultats obtenus et les difficultés rencontrées. Il sera également question de formuler quelques recommandations afin non seulement d'augmenter notre impact sur la santé de notre population, cible mais aussi de perfectionner les prochaines échéances pour qu'elles soient davantage bénéfiques.

Avant d'y arriver, permettez-nous d'exprimer encore une fois notre profonde gratitude et notre reconnaissance aux différents partenaires qui ont bien voulu croire en la crédibilité et la faisabilité de cette action. Nous disons merci à toutes les généreuses contributions, tous les conseils avisés qui nous ont permis de perpétuer cette noble tradition. Merci aux populations des régions visitées pour leur disponibilité, leur patience et leur accueil chaleureux qui resteront gravés dans nos mémoires.

1. OBJECTIFS DU PROJET

1.1. Objectif général :

Contribuer à l'amélioration de l'état de santé des populations du département de la MENOUA pour une meilleure qualité de vie de celles-ci.

1.2. Objectifs spécifiques

1.2.1. Objectif socio-éducatif

Réaliser des séances de Communication pour le Changement de Comportement afin de permettre aux populations de bien réagir face à certains problèmes de santé tels que les IST, l'hypertension artérielle, le diabète, la santé bucco-dentaire, les maladies du péril fécal...

1.2.2. Objectifs cliniques

- Réaliser des consultations gratuites en médecine générale
- Réaliser des consultations et des soins en médecine bucco-dentaire
- Réaliser avec l'équipe de la fondation MOJE, des consultations en ophtalmologie
- Diagnostiquer les pathologies chirurgicales, les prendre en charge ou les référer.

1.2.3. Objectifs épidémiologiques

- Dépister le cancer du col de l'utérus pour une prise en charge précoce
- Dépister le cancer du sein
- Évaluer le profil glycémique et tensionnel en vue du dépistage du diabète et de l'hypertension artérielle
- Dépister le VIH/SIDA, les hépatites virales B et C afin de renseigner les patients infectés sur les attitudes adéquates à adopter.

2. METHODOLOGIE

2.1. Préparatifs de la campagne

C'est en Octobre 2013 que l'AEMO décide de l'organisation d'une campagne de santé communautaire dénommée « MENOUA 2014 ». Il en est ressorti un avant-projet inspiré des expériences passées dans les différents départements de l'Ouest en occurrence : NDE 2002, KOUNG-KHI 2003, BAMBOUTOS 2004, HAUT-PLATEAUX 2005, HAUT-NKAM 2006, MENOUA 2007, MIFI 2008, NOUN 2009, KOUNG-KHI 2010, NDE 2011, BAMBOUTOS 2012 et HAUT-PLATEAUX 2013.

Une première descente sur le terrain effectuée en Novembre 2013 a permis de présenter un avant-projet aux autorités sanitaires compétentes. Au décours de celle-ci le projet de campagne définitif a été élaboré tenant compte des réalités de la localité, de l'accord de principe du délégué régional de la santé publique de l'Ouest et des chefs des services de santé de district concernés. Le choix des formations sanitaires et la date initiale du 01 au 07 août 2013 ont été arrêtés. Le budget a été ainsi élaboré et s'élevait initialement à **7 960 344 FCFA**.

Par la suite, plusieurs autres descentes ont été effectuées afin d'informer les autorités administratives (préfet, sous-préfet, maires), traditionnelles et les élites du déroulement d'une campagne de santé. Il était également question de rencontrer les chefs des centres de santé, de faire une sélection de ceux-ci, d'effectuer une visite du département et d'entamer les procédures permettant la bonne marche des activités.

Une dernière descente sur le terrain a été effectuée deux semaines avant le début des activités pour finaliser la sensibilisation et préparer les locaux destinés à accueillir l'équipe de travail. C'était l'occasion de disposer les affiches et les banderoles, de distribuer les tracts dans le département, et de diffuser des communiqués à travers les radios locales, les églises et les centres de santé des villages concernés.

Il est à noter que dès la conception du projet définitif, nous avons soumis des demandes pour solliciter de l'aide aux sociétés, associations, et personnalités afin de pouvoir bénéficier de leur soutien moral, matériel, et /ou financier pour la réalisation dudit projet.

2.2. Equipe mobilisée

1	M.TAKALA Jean pierre	Cytologiste, FMSB-UYI	Yaoundé
2	Dr FOTSO Patrick	Chirurgien	Yaoundé
3	Dr TEFOUEDA John	Chirurgien	Douala
4	Dr BONGA Marcel	Médecin	Yaoundé
5	Dr DJOUMESSI Romance	Médecin	Bafoussam
6	Dr DOUMTSOP Merlin	Médecin	Yaoundé
7	Dr KAMGANG Jose	Médecin	Yaoundé
8	Dr KANKO Nadine	Médecin	Buea
9	Dr KAZE Arnaud	Médecin	Ayos
10	Dr KENGNE Karen	Médecin	Limbe
11	Dr MOMO Romaric	Médecin	Yaoundé
12	Dr NANSSEU Richie	Médecin	Yaoundé
13	Dr NSOUFON Abdoul	Médecin	Yaoundé
14	Dr NYASSAH Hugues	Médecin	Yaoundé
15	Dr MALA SOP Armelle	Médecin bucco-dentaire	Yaoundé
16	Dr MAME Edwige	Médecin bucco-dentaire	Yaoundé
17	Dr NGOMENI Sylvana	Médecin bucco-dentaire	Yaoundé
18	Dr TAMOH F. Stive	Médecin bucco-dentaire	Yaoundé
19	Dr DJOUSSE Christian	Pharmacien	Yaoundé
20	Dr NGADOU Peggy	Pharmacien	Yaoundé
21	Mme MANTHO Mireille	Infirmière	Yaoundé
22	BEGE Marie Paule	EM7	(FMSB) Yaoundé
23	BYILINGIRO Samuel	EM7	(FMSB) Yaoundé
24	CHENDJOU Franklin	MD7	(FMSB) Yaoundé
25	DONKENG Martial	EM7	(FMSB) Yaoundé
26	DOUANLA Arnaud	EM7	(FMSB) Yaoundé
27	DOUANLA Pélagie	EM7	(FMSB) Yaoundé
28	FOKAM Staëlle	EM7	(FMSB) Yaoundé
29	KAGO Lionel	EM7	(FMSB) Yaoundé
30	KAMDEM Lawrence	EM7	(FMSB) Yaoundé
31	KAMGUIA Arnaud	EM7	(FMSB) Yaoundé
32	KAMWA Edwige	EM7	(UDM) Bangangté
33	KENTEU Bernold	EM7	(FMSB) Yaoundé
34	KEUBOU Lionel	EM7	(FMSB) Yaoundé

35	KOMBA Darelle	EM7	(FMSB) Yaoundé
36	KOUAWA Michelle	EM7	(FMSB) Yaoundé
37	LIETCHEU Sandra	EM7	(FMSB) Yaoundé
38	MBANGA Caresse	EM7	(FMSB) Yaoundé
39	NGUEMA Josephat	EM7	(FMSB) Yaoundé
40	NGO NGAï Christine	EM7	(FMSB) Yaoundé
41	NKAMNANG Willy	EM7	(FMSB) Yaoundé
42	NOUBOM Angèle	EM7	(FMSB) Yaoundé
43	OLA'A Eric	EM7	(FMSB) Yaoundé
44	PETNGA Saint-Just	EM7	(FMSB) Yaoundé
45	TCHADJI Vanessa	PH7	(FMSB) Yaoundé
46	TCHOUANKEU Fabiola	EM7	(FMSB) Yaoundé
47	TCHUENKAM Landry	EM7	(FMSB) Yaoundé
48	TSAGUE Nadia	MD7	(FMSB) Yaoundé
49	WAFEU Guy	EM7	(FMSB) Yaoundé
50	CHEULEU Sandra	EM6	(FMSB) Yaoundé
51	DIFFO LONTSIE Marius	EM6	(FMSB) Yaoundé
52	DJIAFOUA Emmanuel	MD6	(FMSB) Yaoundé
53	KAMGUIA Laure	EM6	(FMSB) Yaoundé
54	KONGNI Gervais	EM6	(FMSB) Yaoundé
55	LEUKAM Nadine	EM6	(FMSB) Yaoundé
56	MOUNPOU Blaise	EM6	(FMSB) Yaoundé
57	NDJABANG Boris	EM6	(FMSB) Yaoundé
58	NOUMEGNI Steve	EM6	(FMSB) Yaoundé
59	SIBEFO Marcelle	PH6	(FMSB) Yaoundé
60	SIEWE Maxime	EM6	(FMSB) Yaoundé
61	TSAFACK Edmond	PH6	(FMSB) Yaoundé
62	TSOPMENE Marvin	EM6	(FMSB) Yaoundé
63	DOUANLA Armel	Master SBMS	(FMSB) Yaoundé
64	MBOGNINGDescartes	Master SBMS	(FMSB) Yaoundé
65	MONAMELE Gwladys	Master SBMS	(FMSB) Yaoundé
66	ANYOPE Kevin	EM5	(FMSB) Yaoundé
67	Audrey Joyce FOKA	EM5	(FMSB) Yaoundé
68	DIFFO Himelda	MD5	(FMSB) Yaoundé
69	DJOMO Laetitia	EM5	(FMSB) Yaoundé
70	FOTSING Eddy	MD5	(FMSB) Yaoundé

71	KENNE Edgar	EM5	(FMSB) Yaoundé
72	KONLACK Joël	EM5	(FMSB) Yaoundé
73	KOUAM Euranie	EM5	(FMSB) Yaoundé
74	KOUAM Merveille	EM5	(FMSB) Yaoundé
75	KOUOKAM II Etienne	EM5	(FMSB) Yaoundé
76	MASSALEY Yves	MD5	(FMSB) Yaoundé
77	MBESSOH Ulrich	EM5	(FMSB) Yaoundé
78	MBONDA Aimé	EM5	(FMSB) Yaoundé
79	MEKOTCHOU Wesley	EM5	(FMSB) Yaoundé
80	NGOUNE Sandra	EM5	(FMSB) Yaoundé
81	NGUEFANG Guy Loïc	EM5	(FMSB) Yaoundé
82	NOUBISSI Camille	EM5	(FMSB) Yaoundé
83	NOUBOUEM Giresse	EM5	(FMSB) Yaoundé
84	POUGOUE Jessica	PH5	(FMSB) Yaoundé
85	SILATSA Fabrice	EM5	(FMSB) Yaoundé
86	TCHAPMI Adrienne	EM5	(FMSB) Yaoundé
87	TENE Donald	EM5	(FMSB) Yaoundé
88	TOUNOUGA Dahlia	EM5	(FMSB) Yaoundé
89	WANDJI Josée	EM5	(FMSB) Yaoundé
90	ZEDONG Marc	EM5	(FMSB) Yaoundé
91	ANANKEU Paulin	EM4	(FMSB) Yaoundé
92	CHIMI CHIMINathanael	MD4	(FMSB) Yaoundé
93	DJANDJO Alida	MD4	(FMSB) Yaoundé
94	DJIKI Claude	EM4	(FMSB) Yaoundé
95	DONGMO Christelle	EM4	(FMSB) Yaoundé
96	FOKENG Kessel	EM4	(FMSB) Yaoundé
97	FOTIO IDA Flora	EM4	(FMSB) Yaoundé
98	JIENDEU Ornelia	EM4	(FMSB) Yaoundé
99	KAMDEM Aurelien	EM4	(FMSB) Yaoundé
100	LONTSIE Cyrille	EM4	(FMSB) Yaoundé
101	LOTCHOUANG Ulriche	EM4	(ISTM) Yaoundé
102	MBOUTCHUIN Isabelle	EM4	(FMSB) Yaoundé
103	MELONTSA Elsa	PH4	(FMSB) Yaoundé
104	METIM Leslie	EM4	(FMSB) Yaoundé
105	MOTOUOM Manuella	EM4	(ISTM) Yaoundé
106	NANA Aurelien	EM4	(FMSB) Yaoundé

107	NANG Francial	EM4	(FMSB) Yaoundé
108	NDOLA Raïssa	EM4	(ISTM) Yaoundé
109	NGAHOUNE Vanessa	PH4	(FMSB) Yaoundé
110	NGOUOGHE Olivia	EM4	(ISTM) Yaoundé
111	NGOWE Fortune	EM4	(ISTM) Yaoundé
112	NGUEMDJO Christelle	EM4	(ISTM) Yaoundé
113	NOTCHOUM Aretha	EM4	(ISTM) Yaoundé
114	NWAGUEM Dorice	EM4	(ISTM) Yaoundé
115	NZEDZOU Gwladys	EM4	(FMSB) Yaoundé
116	PASSO Yves	EM4	(ISTM) Yaoundé
117	SIEGO Lionelle	EM4	(FMSB) Yaoundé
118	SILEU Chris	EM4	(FMSB) Yaoundé
119	TALA Valère	EM4	(FMSB) Yaoundé
120	TAYOU Hubert	EM4	(FMSB) Yaoundé
121	TCHAME Ronald	EM4	(FMSB) Yaoundé
122	TCHAPCHET Kévine	EM4	(FMSB) Yaoundé
123	TCHEUTCHOUA Daryl	EM4	(FMSB) Yaoundé
124	TCHIBEB Larissa	EM4	(FMSB) Yaoundé
125	TCHIEGANG N. Michelle	EM4	(ISTM) Yaoundé
126	TIGOMO Diana	EM4	(FMSB) Yaoundé
127	WOKMEN Pierette	PH4	(FMSB) Yaoundé
128	WOUNA Dominic	EM4	(FMSB) Yaoundé
129	YANWOU Nathan	EM4	(FMSB) Yaoundé
130	YOUMBI Berger	EM4	(ISTM) Yaoundé
131	ZONGO Astride	EM4	(FMSB) Yaoundé
132	BIH Thérèse	L3	(FMSB) Yaoundé
133	DEMANOU Zita	L3	(FMSB) Yaoundé
134	JIOGUE Rudy	L3	(FMSB) Yaoundé
135	NGNEPI Justine	L3	(FMSB) Yaoundé
136	NGOUMNAÏ Laeticia	L3	(FMSB) Yaoundé
135	NGOUNE Steve	L3	(FMSB) Yaoundé
136	NOUEDOUI Laura	L3	(FMSB) Yaoundé
137	OFIMBOUEM Arsène	L3	(FMSB) Yaoundé
138	SIMO Staëlle	L3	(FMSB) Yaoundé
139	TCHOUMO Joël	L3	(FMSB) Yaoundé
140	TCHUEMBOU Sorel	L3	(FMSB) Yaoundé

141	TOUKO Steve	L3	(FMSB) Yaoundé
142	YEREMA Rachel	L3	(FMSB) Yaoundé
143	CHEMAGA Christelle	L2	(FMSB) Yaoundé
144	DJUKA Franck	L2	(FMSB) Yaoundé
145	DONGMO T. Marius	L2	(FMSB) Yaoundé
146	FENOUE Stéphane	L2	(FMSB) Yaoundé
147	FOMEKONG Cyrille	L2	(FMSB) Yaoundé
148	GONLAI Emmanuel-petit	L2	(FMSB) Yaoundé
149	KALLA Valdès	L2	(FMSB) Yaoundé
150	KAMDEM Naomie	L2	(FMSB) Yaoundé
151	KENGNE Gautier	L2	(FMSB) Yaoundé
152	KUECHE Marcel	L2	(FMSB) Yaoundé
153	MASSALEY Serges	L2	(FMSB) Yaoundé
154	MENYE Larissa	L2	(FMSB) Yaoundé
155	METSEFOUET Corine	L2	(FMSB) Yaoundé
156	NGAGOUM Brice	L2	(FMSB) Yaoundé
157	NZOUKANG Ulrich	L2	(FMSB) Yaoundé
158	PETIPA Orly	L2	(FMSB) Yaoundé
159	TSOUFACK Duplexe	L2	(FMSB) Yaoundé
160	TUEFACK Patrick	L2	(FMSB) Yaoundé
161	NDEDJUI Vanessa	L2	(FMSB) Yaoundé
162	YOUMBI Lauriant	L2	(FMSB) Yaoundé

(**EM**= étudiant en médecine,**L**= étudiant en licence toutes filières confondues, **PH**= pharmacie, **MD**= médecine bucco-dentaire, **SBMS**= sciences biomédicales et médico-sanitaires, **FMSB**= Faculté de médecine et des Sciences Pharmaceutiques, **ISTM**= Institut supérieur des technologies médicales, **UDM**=Université des montagnes).

Nous faisons remarquer que l'équipe était constituée d'étudiants et de jeunes médecins originaires des dix régions du Cameroun et venant de diverses écoles de médecine.

2.3. Chronogramme des activités

La campagne de santé « MENOUA 2014 » s'est déroulée selon le programme ci-après :

Vendredi 01 Août 2014

- 13 h : départ de l'équipe de Yaoundé
- 19 h 30 : arrivée et installation à Balepouo (entrée de Dschang).

Samedi 02 Août 2014

- CSI Apouh, CMA Baleveng, CMA Bansoa chefferie, CSI Fontsatoula

Dimanche 03 Août 2014

- CSI Baloum, CMA Fokoué, CSI Fombap, HD Santchou

Lundi 04 Août 2014

- CSI Balevonli, CSI Bamendou II, CSI Fongo-deng, CMA Ndoh-djuttitsa

Mardi 05 Août 2014

- CSC Fonakeukeu, CSI Fondonera, CMA Fongo-tongo, HD Penka-michel

Mercredi 06 Août 2014 : Journée culturelle

- Match de football et autres activités sportives au stade de l'école catholique de Balepouo
- Découverte de la culture à travers des échanges avec la population locale
- Projection cinématographique
- Soirée culturelle

Jeudi 07 Août 2014

- 11h : départ de Balepouo pour Yaoundé et Bafoussam.

(HD= Hôpital de district, CMA=Centre Médical d'Arrondissement, CSI=Centre de Santé Intégré, CSC= Centre de santé communautaire)

Durant les journées de travail, l'équipe était divisée en quatre groupes en tenant compte du niveau d'étude et de la maîtrise des langues locales. Le matin, chaque groupe était conduit vers un centre de santé afin d'y réaliser la multitude d'activités cliniques et paracliniques retenues pour cette édition. De retour au quartier général le soir, une réunion de bilan et de coordination clôturait la journée de travail.

3. ACTIVITES REALISEES

3.1. Communication pour le changement de comportement (C.C.C)

Les activités dans les différents centres de santé débutaient par les séances de CCC. Trois thèmes au moins par site et par jour étaient évoqués parmi lesquels : les IST/SIDA, les maladies du péril fécal, le paludisme, l'hygiène bucco-dentaire, le choléra, le cancer du col de l'utérus, le diabète, l'hypertension artérielle.

3.2. Consultations médicales

Il était aménagé quatre à cinq postes de consultation en médecine générale et bucco-dentaire par site. Au décours des consultations, les patients étaient orientés vers la pro-pharmacie, les laboratoires, l'unité de chirurgie ou l'unité de soins bucco-dentaires. Les médicaments disponibles étaient les antalgiques, les anti-inflammatoires, les anti-infectieux, les antihypertenseurs, les antianémiques, les antiulcéreux.

3.3. Consultations ophtalmologiques

Une équipe fournie par la fondation MOJE nous a accompagné pendant trois jours dans trois centres différents : les CMA de Baleveng, de Fokoué et de Fongo-tongo. Il y était aménagé un poste de consultation et les patients bénéficiaient d'une séance tenant des examens y afférents. Les prescriptions étaient basées sur les collyres, les verres de correction optique, et quelque fois des médicaments par voie générale. Les lentilles de contact et la chirurgie n'ont été indiquées chez aucun patient.

3.4. Chirurgie

Les actes chirurgicaux étaient les herniorraphies, les kystectomies, les cures d'hydrocèles, de varicoèles, de lipomes, les circoncisions et les drainages d'abcès. Les équipes chirurgicales dirigées par un chirurgien étaient constituées d'au moins cinq personnes. Les deux équipes que nous avons constituées ont travaillé au CMA de Bansa chefferie, au CSI de Fontsa-Touala, au CMA de Fokoué, à l'HD de Santchou, CMA Ndoh-Djuttitsa et à l'HD de Penka-michel. Vu le nombre limité de chirurgiens à notre disposition, les autres centres n'ont eu droit qu'à la petite chirurgie.

Après consultation et indication de la chirurgie, une mini-consultation préopératoire était effectuée avant l'intervention. Les boîtes de chirurgie et tout le nécessaire médical était fourni par l'équipe de campagne. Ce matériel était complété par celui du centre hôte de l'activité chirurgicale. Les médicaments et le nécessaire pour pansement étaient remis aux patients et un rendez-vous leur était donné dans leurs centres respectifs pour le suivi post opératoire.

3.5. Dépistages

3.5.1. Profil tensoriel

La prise de la tension artérielle était systématiquement faite chez tous les patients à partir de 18 ans. Elle était réalisée à l'aide de sphygmomanomètres manuels après repos et mise en condition adéquate. Les sujets présentant les chiffres tensoriels élevés bénéficiaient d'un contrôle 30 minutes plus

tard. Les patients hypertendus étaient soumis à un counseling concernant la maladie et les mesures hygiéno-diététiques à adopter. Chez certains, les médicaments pouvaient être indiqués.

3.5.2. Profil glycémique

Des tests de glycémie étaient réalisés chez les patients désireux à l'aide de glucomètres « *one touch* », « *pura* », « *cera check* » et « *sensocard* ». Les cas d'hyperglycémie bénéficiaient d'un counseling et étaient référés vers les hôpitaux de district pour confirmation et suite de prise en charge.

3.5.3. VIH

Les tests de dépistage rapide du VIH utilisés étaient de marques « *determine* » et « *oraquick* ». Toute la population y avait droit, mais étaient prioritaires les patients cliniquement suspect et les femmes enceintes pour la prévention de la transmission mère-enfant (PTME).

Le dépistage était volontaire et anonyme. La réalisation des tests était accompagnée d'un counseling pré-test et post-test.

Les cas positifs étaient référés vers l'hôpital de district pour la re-confirmation et suite de prise en charge.

3.5.4. Hépatites B et C

Les tests de diagnostic rapide pour les virus de l'hépatite B (VHB) et de l'hépatite C (VHC) dont nous disposions étaient basés sur la détection de :

- L'antigène de surface b (Ag Hbs) pour le VHB
- Et les anticorps anti-HCV (hepatitis C virus)

Le dépistage était volontaire et anonyme et le counseling était fait avant et après le test.

Les cas positifs étaient référés à l'hôpital régional de Bafoussam confirmation et suite de prise en charge.

3.5.5. Pathologie du col de l'utérus

Dans chaque centre de santé une salle était réservée à la réalisation des frottis cervico-vaginaux aux femmes intéressées. Pour chaque femme, deux lames étaient confectionnées pour les prélèvements respectifs de l'endocol et de l'exocol. Après fixation du frottis à l'alcool à 95°, les lames étaient acheminées pour lecture après coloration par la méthode de Papanicolaou. La lecture était effectuée par un cytologiste expérimenté en la personne de M. TAKALA Jean-Pierre.

Plus tard les résultats ont été renvoyés aux patientes via les centres de santé tout en précisant la conduite à tenir en fonction du résultat.

4. NOS RESULTATS

4.1. Consultations médicales

Tableau 1 : nombre de patients consultés par formation sanitaire.

Formations sanitaires	Hommes	femmes	TOTAL
CSI Apouh	11	60	71
CMA Baleveng	12	33	45
CMA Bansoa chefferie	07	24	31
CSI Fontsa-toula	26	63	89
CSI Baloum	17	53	70
CMA Fokoue	39	100	139
CSI Fombap	19	28	47
HD Santchou	10	17	27
CSI Balevongli	27	56	83
CSI Bamendou II	20	48	68
CSI Fongo-ndeng	13	77	90
CMA Ndoh-djuttitsa	39	129	168
CSC Fonakeukeu	12	57	69
CSI Fondonera	37	122	153
CMA Fongo-tongo	38	170	208
HD Penka-michel	28	38	66
TOTAL	349	1075	1424

Un total de **1424** personnes a été consulté durant notre semaine d'activités en ce qui concerne la médecine générale.

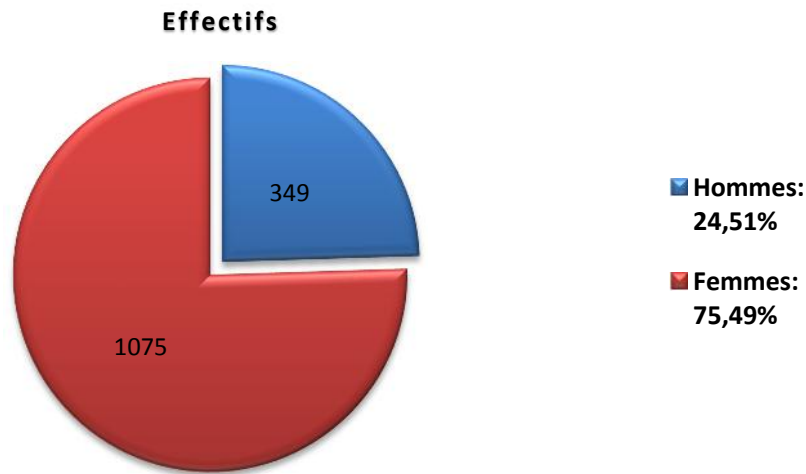


Figure 1 : répartition de la population fonction du sexe

75,49% de la population consultée en médecine générale était de sexe féminin tandis que les hommes représentaient 25,51%. Ceci pourrait s'expliquer d'une part par le fait que la population du département de la Menoua est majoritairement de sexe féminin, et également à cause du fait que les femmes sont plus sensibles aux interpellations liées à la santé.

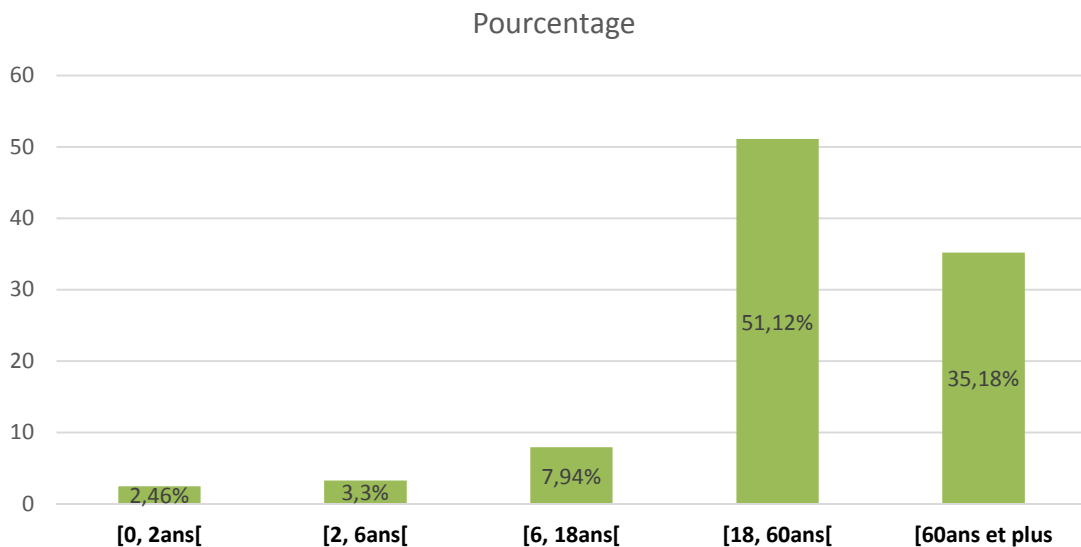


Figure 2 : répartition de la population fonction des tranches d'âge

La population était dominée par les adultes qui représentaient 51,12% de l'effectif, suivi des vieillards. La tranche pédiatrique était la moins représentée. Cette faible représentativité des enfants et adolescents pourrait être liée au fait que en le mois août ces derniers se rendant dans les grandes villes pour y passer leurs vacances scolaires.

4.2. Pathologies en consultation médicales

Tableau 2 : principales pathologies rencontrées en consultation de médecine générale

formations sanitaires / Pathologies rencontrées	Pathologies rhumatismales	Pathologies intestinales	Pathologies ulcéreuses	Pathologies ORL	Pathologies respiratoires	Pathologies cardiovasculaires	Hypertension artérielle	Diabète / troubles métaboliques	Accès palustres simples et graves	Pathologies neurologiques	Pathologies dermatologiques	Pathologies urogénitales	Pathologies gynécologiques	Pathologies chirurgicales	Autres
CSI Apouh	16	2	3	2	5	3	7	5	2	3	5	0	7	3	5
CMA Baleveng	13	3	9	0	2	2	5	6	5	4	2	1	5	0	2
CMA Bansa chefferie	5	4	5	3	0	2	4	1	2	1	0	0	6	0	1
CSI Fontsa-toula	27	6	9	1	0	0	2	4	2	3	4	1	9	3	4
CSI Baloum	29	0	12	2	2	6	8	4	1	6	4	0	1	1	3
CMA Fokoue	49	14	12	2	5	9	12	7	12	5	3	6	5	2	4
CSI Fombap	17	4	7	0	1	0	4	3	4	6	3	2	7	1	3
HD Santchou	4	2	0	0	0	1	2	2	2	0	1	1	4	1	2
CSI Balevongli	33	6	9	2	3	4	13	4	2	8	3	0	3	2	2
CSI Bamendou II	16	5	13	2	0	1	6	1	15	1	4	4	8	3	2
CSI Fongo-ndeng	42	4	6	1	3	1	4	2	2	4	4	3	7	4	2
CMANdoh-djuttitsa	51	16	16	7	6	7	17	8	12	6	17	0	19	5	4
CSC Fonakeukeu	21	9	3	1	3	1	8	2	1	2	3	2	4	2	4
CSI Fondonera	47	13	14	4	6	8	16	8	9	6	9	4	14	5	6
CMA Fongo-tongo	72	18	23	4	5	10	27	9	7	15	6	3	23	8	5
HD Penka-michel	8	3	4	1	3	0	9	3	1	4	5	3	3	13	1
TOTAL	450	109	145	32	44	55	144	69	79	74	73	30	125	53	50

Il ressort clairement de ce tableau récapitulatif que les pathologies les plus rencontrées par ordre décroissant étaient les pathologies rhumatismales, les maladies ulcéreuses, l'hypertension artérielle, les pathologies gynécologiques, les pathologies gastro-intestinales, les accès palustres (simples ou graves), les pathologies neurologiques (céphalées primaires, neuropathies...) et les dermatoses.

4.3. Odontostomatologie

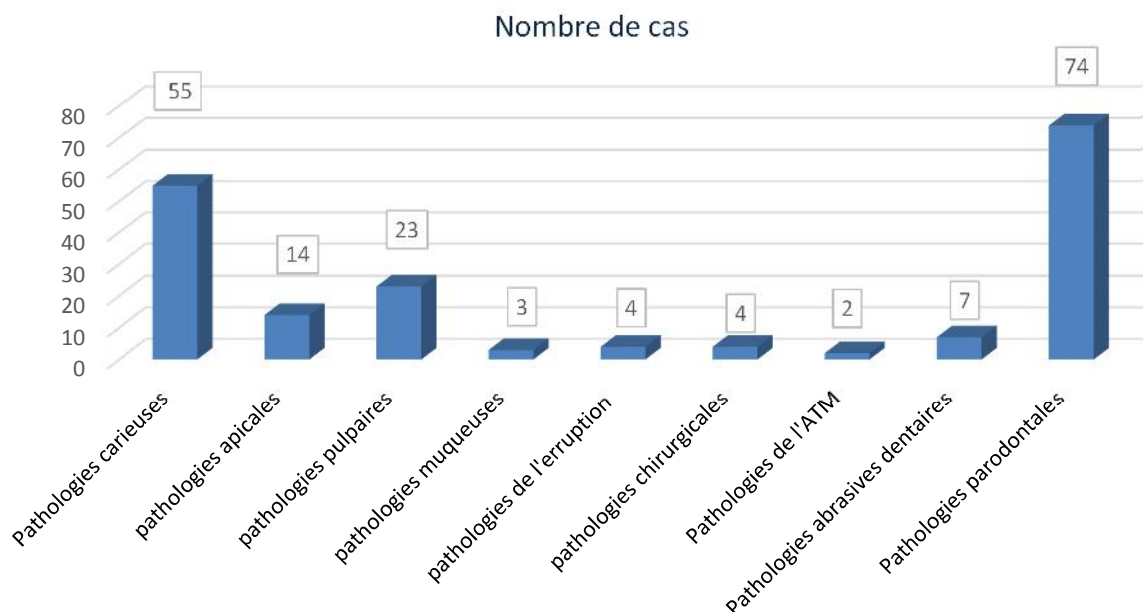


Figure 3 : Pathologies rencontrées en consultation bucco-dentaire

Les pathologies les plus fréquemment rencontrées pendant les consultations d'odontostomatologie étaient les pathologies parodontales (parodontites, gingivites), suivies les pathologies carieuses des pathologies pulpairees. Elles étaient pour la plupart des pathologies infectieuses, plus souvent conséquentes d'une mauvaise hygiène bucco-dentaire. L'insuffisance de l'hygiène bucco-dentaire très retrouvée en milieu rural pourrait apporter une explication à cette distribution.

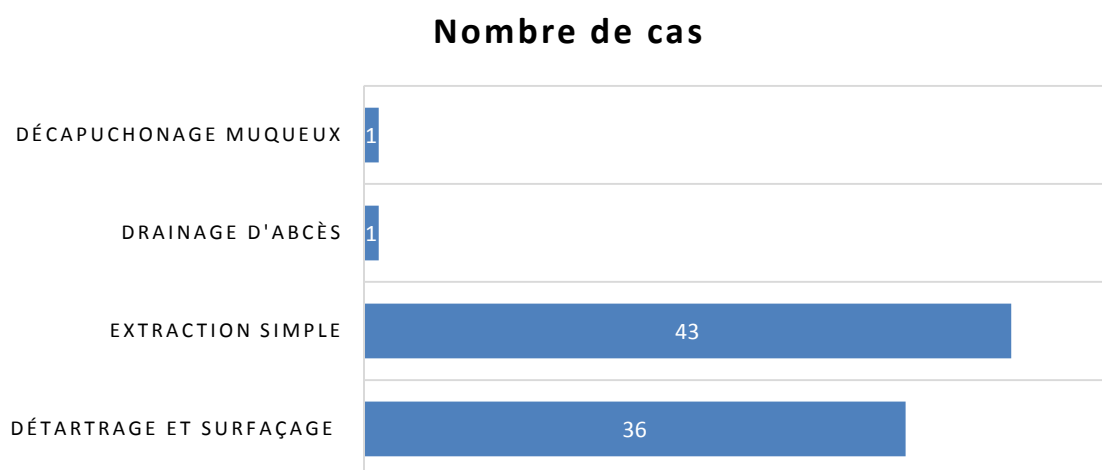


Figure 4 : pathologies en consultation d'ophtalmologie

La prédominance des extractions dentaires et des soins parodontaux étaient les principales conduites thérapeutiques indiquées dans notre contexte ou les traitements conservateurs étaient limités par le plateau technique, la durée de la campagne et l'accessibilité des populations à de tels soins.

4.4. Pathologies en consultation d'ophtalmologie

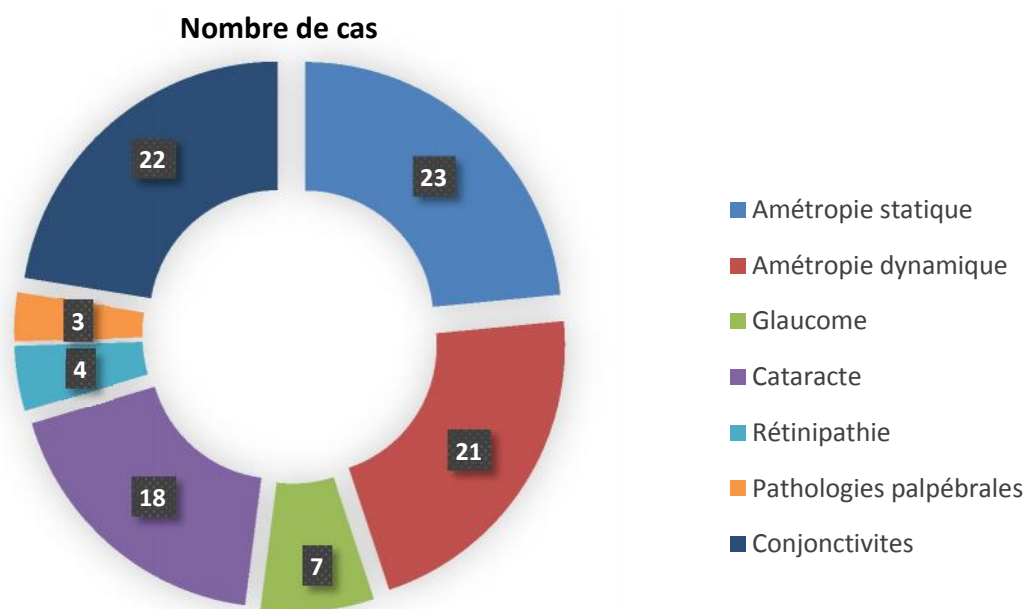


Figure 5 : pathologies en consultation d'ophtalmologie

Quatre-vingt-dix-huit (98) cas de pathologies au total ont été diagnostiqués durant notre semaine de travail, la majorité par l'équipe d'ophtalmologie de la fondation MOJE (74) et le reste lors des consultations de médecine générale.

Les plus fréquentes étaient par ordre décroissant, les amétropies statiques (essentiellement la myopie et l'hypermétropie), les conjonctivites (sèches, allergiques, infectieuses), la presbytie (amétropie dynamique) et la cataracte.

L'âge avancé de notre population pourrait expliquer la fréquence élevée de la presbytie, conjonctivite sèche et cataracte.

4.5. Chirurgie

Tableau 3 : interventions effectuées en chirurgie générale

Interventions	Nombre de cas	Indications
Herniorraphies	11	Hernies de la ligne blanche, hernies ombilicales, hernies inguinale, inguinoscrotales, inguinolabiale
Kystectomie	06	Kystes sein, malléole externe
Circoncision	04	Nourrissons et petits enfants
Lipomectomie	03	Lipomes avec gêne fonctionnel et esthétique
Cure d'Hydrocèle	03	Hydrocèles communiquant et non communiquant
Nodulectomie	02	Nodules mammaires
Cure de varicocèle	01	Varicocèle petit enfant
Désarticulation	01	Polydactylie avec gêne fonctionnelle
Incision d'abcès	01	Panaris
Total	32	

Plusieurs cas de chirurgie ont été répertoriés avec une nette prédominance des hernies, des kystes et des lipomes. La tranche d'âge la plus représentée était la tranche d'âge pédiatrique.

En dehors des circoncisions et des drainages d'abcès, les interventions étaient effectuées par les chirurgiens de l'équipe, aidés par les médecins et les doctorants en médecine. Les interventions se faisaient sous anesthésie locorégionale pour la plupart, mais certaines fois l'équipe a eu recours à l'anesthésie générale.

Les patients qui ont bénéficié de la chirurgie ont tous très bien toléré les interventions.

4.6. Dépistages

4.6.1. Profil glycémique

Tableau 4 :profil glycémique des populations

Formations sanitaires	<0,6 g/L (3,3 mmol/L)	0,6-1 g/L (3,3-5,6 mmol/L)	1-1,26 g/L (5,6-7 mmol/L)	>1,26 g/L (>7 mmol/L)	TOTAL
CSI Apouh	2	12	10	4	28
CMA Baleveng	0	23	4	2	29
CMA Bansoa chefferie	0	10	10	1	21
CSI Fontsa-toula	1	28	19	6	54
CSI Baloum	0	11	11	4	26
CMA Fokoue	0	26	15	9	50
CSI Fombap	0	47	4	3	54
HD Santchou	5	8	1	0	14
CSI Balevongli	0	12	19	4	35
CSI Bamendou II	0	29	1	2	32
CSI Fongo-ndeng	1	50	15	6	72
CMA Ndoh-djuttitsa	1	22	26	22	71
CSC Fonakeukeu	0	35	3	2	40
CSI Fondonera	1	41	10	4	56
CMA Fongo-tongo	3	67	6	7	83
HD Penka-michel	2	34	7	0	43
TOTAL	16	455	161	76	708
Pourcentage (%)	2,26	64,27	22,74	10,73	100

Un nombre de **708** cas ont été évalués. Environ 11% de la population avait une glycémie à jeun supérieure à 1,26 g/L. Les extrêmes étaient de **0,32 g/L** et **5,22 g/L**, avec une moyenne de **0,99 g/L**.

Les cas d'hyperglycémie ont été recommandés à l'hôpital de district du district de santé correspondant pour contrôle du profil glycémique et prise en charge ultérieure.

4.6.2. VIH

Tableau 5 : Profil VIH des populations de la Menoua

Formations sanitaires	Négatifs	Positifs	TOTAL
CSI Apouh	30	0	30
CMA Baleveng	29	0	29
CMA Bansoa chefferie	25	0	25
CSI Fontsa-toula	42	0	42
CSI Baloum	30	0	30
CMA Fokoue	44	0	44
CSI Fombap	39	0	39
HD Santchou	32	0	32
CSI Balevongli	35	0	35
CSI Bamendou II	23	1	24
CSI Fongo-ndeng	52	0	52
CMA Ndoh-djuttitsa	59	2	61
CSC Fonakeukeu	36	0	36
CSI Fondonera	10	0	10
CMA Fongo-tongo	43	2	45
HD Penka-michel	44	1	46
TOTAL	574	6	580
Pourcentage	98,17	1,03	100

De ce tableau il ressort que la prévalence de l'infection à VIH au sein de la population était de **1,03%**. Ceci est inférieur à la prévalence dans la région de l'Ouest (2,8%) selon les résultats de l'enquête démographique de santé et à indicateurs multiples (EDS-MICS) en 2011. Cette différence pourrait s'expliquer le fait que la cible était toute la population et pas uniquement la tranche sexuellement active (15 à 49 ans) à laquelle les chiffres nationaux se rapportent.

Tableau 6 : Prévalence du VIH en fonction des tranches d'âge

	15 ans	15-49 ans	> 49 ans	Total
Positifs	0	6	0	6
Effectif total	17	288	275	574
Prévalence	0	2,08	0	0

La prévalence était de 2,08% au sein des populations de 15 à 49 ans. Ce résultat, contrairement au précédent se rapproche de la prévalence du VIH dans la région de l'Ouest selon l'EDS-MICS de 2011 qui trouvait une prévalence de 2,8% dans cette même tranche d'âge dans la région de l'Ouest.

4.6.3. VHB

Tableau 7 : profil VHB des populations

Formations sanitaires	Négatifs	Positifs	TOTAL
CSI Apouh	28	0	28
CMA Baleveng	24	0	24
CMA Bansa chefferie	20	2	22
CSI Fontsa-toula	28	3	31
CSI Baloum	18	1	19
CMA Fokoue	28	2	30
CSI Fombap	32	0	32
HD Santchou	30	1	31
CSI Balevongli	25	1	26
CSI Bamendou II	22	0	22
CSI Fongo-ndeng	23	2	25
CMA Ndoh-djuttitsa	53	0	53
CSC Fonakeukeu	33	0	33
CSI Fondonera	5	0	5
CMA Fongo-tongo	41	1	42
HD Penka-michel	29	7	36
TOTAL	441	18	459
Pourcentage (%)	96,08	3,92	100

De ce tableau il ressort que la prévalence de l'infection au VHB au sein de la population était de **3,92%**, et ceci sous réserve des tests de confirmation qui ont été recommandés aux patients testés positifs. Ce résultat est très inférieur à la prévalence nationale qui tourne autour de 10%. La différence pourrait s'expliquer par de notre échantillon, et aussi par la méthodologie que nous avons employée.

4.6.4. VHC

Tableau 8 : profil VHC des populations

Formations sanitaires	Négatifs	Positifs	TOTAL
CSI Apouh	22	1	23
CMA Baleveng	20	3	23
CMA Bansa chefferie	22	0	22
CSI Fontsa-toula	19	4	23
CSI Baloum	18	1	19
CMA Fokoue	29	1	30
CSI Fombap	30	2	32
HD Santchou	30	1	31
CSI Balevongli	28	5	33
CSI Bamendou II	0	0	0
CSI Fongo-ndeng	34	3	37
CMA Ndoh-djuttitsa	51	2	53
CSC Fonakeukeu	23	1	24
CSI Fondonera	0	0	0
CMA Fongo-tongo	35	1	36
HD Penka-michel	19	0	19
TOTAL	380	25	405
Pourcentage (%)	93,83	6,17	100

La prévalence de l'infection au VHC au sein de notre population était de **6,17%**. Celle-ci est avoisine la moitié de la prévalence nationale (13% environ). Les patients testés positifs ont référés à l'hôpital régional de Bafoussam pour la confirmation et la suite de prise en charge.

4.6.5. Frottis du col de l'utérus

Tableau 9 : Résultats des frottis cervico-vaginaux

Formations sanitaires	Normaux	Inflammatoires	Dysplasique/ cancéreux	TOTAL
CSI Apouh	14	02	00	16
CMA Baleveng	07	01	00	08
CMA Bansa chefferie	02	03	00	05
CSI Fontsa-toula	09	06	00	15
CSI Baloum	11	00	00	11
CMA Fokoue	12	00	00	12
CSI Fombap	10	00	00	10
HD Santchou	01	01	00	02
CSI Balevongli	10	06	00	16
CSI Bamendou II	10	01	00	11
CSI Fongo-ndeng	15	02	00	17
CMA Ndoh-djuttitsa	10	10	00	20
CSC Fonakeukeu	08	09	00	17
CSI Fondonera	17	08	00	25
CMA Fongo-tongo	13	06	00	19
HD Penka-michel	03	01	00	04
TOTAL	152	56	00	208
Pourcentage (%)	73,08	26,92	0,00	100

Plus du quart des deux cent-huit femmes concernées présentait des muqueuses inflammatoires. Aussi, aucun cas de dysplasie ou de cancer n'a été déclaré.

5. BILAN LOGISTIQUE

5.1. Bilan des entrées

5.1.1. Bilan des recettes financières

Donateurs	Montants(FCFA)
Groupe FOKOU	500 000
AFRILAND FIRST BANK	300 000
MEDECINS MENOUA	200 000
AMIS DU 2e MERCREDI	200 000
ASSOCIATION ELITES FONGO TONGO DOUALA	183 000
M. NGUESSONG André	120 000
Sénateur SONKIN Etienne	100 000
Colonel DZOZONG Alain	100 000
Colonel TEIFOUET Thomas	100 000
M. DEMENOU Honore	100 000
APUYREM	100 000
Dr SINI Victor	100 000
Mairie de Nkong-ni	100 000
APUDOM	100 000
Mme TCHAPMI Charlotte	100 000
Mairie de Fongo Tongo	100 000
Elites nkon-ni Douala	100 000
S.E. FOGUI Jean-Pierre	100 000
M. MOUAFO Louis-Marie	100 000
Cercle des Amis Menoua de Ngaoundere	100 000
Institut Universitaire de la Cote	100 000
Pr ANOUKAHA	100 000
Association des élites Baleveng de Douala	100 000
M. TAKOUFACK Thimotée	80 000
M. KAMKENG Alphonse	80 000
Honorable NGUEFACK Placide	70 000
ADEFY	60 000
Association pour le developpement de Fonakeukeu	50 000
AMEBANS	50 000
COSUMEN	50 000
M. NGOUATEU Gaston	50 000
M. TONLEU Bertin	50 000
Dr FOLEFACK Medard	50 000
FEMMES BATSINGLA'A	50 000
CAFTY	50 000
AMIFOTO	50 000
Dr KENFACK J. Paul	50 000
Pr JIOGUE Grégoire	50 000
M. WAMBA Guy	50 000
M. KAMGA Ignace	50 000
M. METAMBOU Bernard	50 000
M. NAFACK	50 000

Association des Elites Mbeng de Yaoundé	50 000
ADEMEN	50 000
CETP Sarl	50 000
Dr DONFACK Leopold	45 000
M. FOMO Felix	40 000
M. DONT SOP Jean	40 000
ASSOCIATION AKA'A FONGO TONGO	40 000
Association des Ressortissants Fonakeukeu de Yaoundé	40 000
ASSOCIATION MAZONG NEEH-MBENG 50-60 YAOUNDE	35 000
M. KENTEU Bernard	30 000
Pr YMELE David	30 000
CAMARADE EXPRESS	30 000
M. PASSO Elie	30 000
M. GUETSA Flavien	30 000
Me DONFACK	30 000
M. ZAMBOU Justin	30 000
Pr TSAFACK NANFOSSO	30 000
M. SONGO Martin	30 000
Dr FOSSO Samuel	30 000
LES AMIS DU « 2 »	30 000
CEFORPRA HOTELLERIE	30 000
M. MOHO K. Salomon	30 000
Colonel FONKOUA	30 000
M. PATSA Norbert	30 000
M. DJOUAKA Henri	30 000
CERJ	30 000
POLVIN	30 000
ASSOCIATION "MAALA" LEFANG-FOTO YAOUNDE	30 000
Mme CHEMBOU N.Hortense	30 000
CONFEX-OIL CAMEROUN	30 000
UNIVERSAL SPORT	25 000
Dr DJOUNKENG	25 000
M. TIKOMBOUO Maurice	25 000
M. NOUKUI Jacques	25 000
Dr KAMDEM Hélène	25 000
M. NANGO Denis	20 000
CLUB SOLIDARITE DES FEMMES ELITES BANSOA	20 000
M. NGUETSOP Michel	20 000
M. FODEM Etienne	20 000
BOCOM DIRECTION OUEST/NORD-OUEST	20 000
M. NGUIMATIO Moise	20 000
REUNION NETNO DOUMBOUO	20 000
Dr AWOUKENG Jean Jacques	20 000
M. TAGNIN André	20 000
M. TAYO	20 000
M. MBOGNING François	20 000
M. NGUELEFACK Benoit	20 000
M. NANFACK François	20 000
M. GOUNE Jean	20 000
M. TAGNIN André	20 000

M. DONGO Jean Marie	20 000
M. MBENGONO T.Marcel	20 000
MmeADE Emilia	20 000
M. NKONPAWA	20 000
M. KENFACK Pierre	20 000
Pr KALLA Jean Robert	20 000
M. NANGO Denis	20 000
M. FOMESSI Gautier	20 000
Dr JEMEGA Bonaventure	20 000
M. TSANGUE Gustave	20 000
Association Des Elites Bamendou de Yaoundé	20 000
M. FOSSO Bernard Serges	20 000
Réunion KWAKWA	20 000
M. PEKA T.Michel	20 000
Dr ATEDJIEU Jérôme	20 000
Mme NGUIMDO Augustine	20 000
<hr/>	
Dr TEGANKAM Jean-B.	15 000
M. MAYOH Jacques	15 000
Mme YMELE	15 000
M. DONGOCK Martin	15 000
M. FONENKEU Jean	15 000
M. DEMANOU Paul	15 000
Me DONJIO KAGHO	15 000
M. NDONFACK	15 000
M. SIMO PAULIN	15 000
M. NGOUDZO Martin	15 000
M. TESSEMO Edmond	15 000
Dr DEMANOU Maurice	15 000
M. KEMKENG Felix	15 000
M. TEMGOUA SAOUNDE	15 000
M. NDAGANG Felix	15 000
FEMMES TCHUELEVENG YAOUNDE	15 000
M. DJOUKANG François	15 000
M. DZOSSA ANACLET Désiré	15 000
Mme NGAKOU Anastasie	15 000
M. MGUEFACK Blaise	15 000
Pr GUIMFO DONGMO Bernard	15 000
Me NGUEFACK	15 000
<hr/>	
Dr DEHAYEM	10 000
Mme NGUIMEYA	10 000
M. DONGMO Thomas	10 000
Pr DONGO	10 000
M. TSAGUE Alain	10 000
<hr/>	
M. TCHOGMO	10 000
M. TCHEUGUI Justin	10 000
M. FONKOU Michel	10 000
M. ASSONFACK Jacques	10 000
M. NGUEMECHO Guy	10 000
M. NGONGANG Olivier	10 000
M. NGNINTEDEM Clovice	10 000
FEMMES SA'A de YAOUNDE	10 000

Mme SIMO née TSIGUIA	10 000
M. VOPPE Bernard	10 000
Pr HAGBE Paul	10 000
Mme ZOLOKO Thérèse	10 000
M. TAPONDJOU Albert	10 000
Mme KENFACK Christine	10 000
Dr EWO Clément	10 000
M. ROBERT	10 000
REUNION EMERAUDE	10 000
M. NGUIMFACK Etienne	10 000
Mme MAHADA Blandine	10 000
M. TSOFACK	10 000
M. TATOU Jean René	10 000
M. TIMBA	10 000
M. ZAMBOU François	10 000
Dr NKENGFACK	10 000
M. ANOUBOUBO Frédéric	10 000
M. KENFACK TCHOUFACK	10 000
Famille TAKOJIO	10 000
Mme FONKOU Léa	10 000
M. MBEUH Pierre	10 000
M. DJIODJIO Norbert	10 000
PINTADEAUX	10 000
M. NOUMEDEM Richard	10 000
M. FOBANG	10 000
ASSOCIATION TAXIMEN FONGO TONGO	10 000
M. TSAFACK Norbert	10 000
M. TETINOU Rigobert	10 000
M. ADJAHONG François	10 000
M. TAZANOU Martin	10 000
Dr TSEKENG Pierre	10 000
M. TADIO Corentin	10 000
M. KENGNE Gaston	10 000
M. FOGUE Elie	10 000
M. MBA Martin	10 000
M. DONFACK Romain	8 000
M. TCHOUMBA André	7 000
Mme KITIO Sidonie	5 000
Mme ZABLEFACK	5 000
M. KEUBOU Nicolas	5 000
M. TOMBOU Guy	5 000
M. AWOUNDJI Maurice	5 000
M. NGUEFACK Simplicie	5 000
M. KENFACK David	5 000
M. NGUEZET Guy Mathurin	5 000
M. TSAFACK Joseph	5 000
Mme KENFACK Victorine	5 000
M. TONANG Hugues	5 000
M. ZEBAZE Etienne	5 000
Dr VOUGMO	5 000
Mme FOKOUA Therese	5 000

M. ASSONGMO	4 000
M. TAMBO Maurice	4 000
M. TSABOU Joseph	3 000
M. NGUEDIA André	2 500
Mme FOFE Marthe	2 000
Mme NGUETSOP Justine	2 000
Mme HENRIETTE	2 000
M. KENGNE Esaïe	2 000
TOTAL	6 674 500 FCFA
Recouvrement auprès des populations locales	690 775 FCFA
TOTAL DES RECETTES FINANCIERES	7 365 275 FCFA

5.1.2. Bilan des contributions matérielles

M. KENFACK Robert	Domicile de résidence
Mairie de Fokoue	Véhicule pour un centre
Mairie de Santchou	Véhicule pour deux centres
ADF	Véhicule pour un centre
Mairie de Fongo-tongo	Véhicule pour un centre
Dr DEHAYEM	Médicaments, Compresses, Pincés plastiques, bavettes
M. TSAGUE Gustave	Médicaments
M. TAPINFO Eugène	Médicaments, gants de soins, ordonnanciers, stéthoscopes, thermomètres électroniques, pâtes dentifrice, porte-clés
Association d'élites Baleveng Douala	04 Glucomètres <i>Sensocard</i> , 200 bandelettes, 232 lancettes
Mme NGONGSON Collette	Bons de carburants 30 000, 2 rouleaux de coton, gants de soins
Colonel LEUKEUFACK	Bons de carburants 100 000
M. WAMBA Martin	Bons de carburants 15 000
Dr KAZE	Médicaments, prêt d'un tensiomètre semi électronique, 1 glucomètre, Autoscope <i>Zithromax</i> , speculums pour autoscope, Abaisse-langues
M. NKEUMBANG Pierre	Médicaments, 25 TDR Palu
CIRCB	1000 tests VIH <i>determine</i> , 60 tests VIH <i>Oraquick</i>
Hôpital du jour HCY	500 Tests VIH <i>determine</i>
Dr DONGMO Roger	166 Paires de gants stériles, 10 bandes orthopédiques, 1 lot de pincés à disséquer plastique, 05 blouses, abaisse-langues
Dr KAMGANG	Prêt de 06 Glucomètres <i>PURA</i> , 02 tensiomètres électroniques, 05 boîtes de bandelettes
Dr CHELO	100 paires de gants stériles
Mme KAZE	Médicaments
M. SONNA Pascal	Bouteilles de détergents liquides, mouchoirs jetables
Dr DONGTSA Jacqueline	100 tests VIH <i>determine</i> , 100 tests Hépatite B, 100 tests Hépatite C, coton
Association des pharmaciens du 3e jeudi	Médicaments
M. Felix LEKEUFACK (Laboratoire Pasteur Douala)	50 TESTS Hépatite B
M. Anicet NDESSOU pharmacie DEIDO	Médicaments, Compresses stériles

Dr TETAJIO	Médicaments
Pharmacie PROVINCIALE	500 tests Hépatite B, 300 tests Hépatite C, prêt de Glucomètres et bandelettes <i>CERA-CHECK</i>
M. TSAGUE Jean Pierre	Médicaments, Stylos, T-shirt,
M. TAKOULO Innocent	Coton + Alcool
M. NGUIMFACK Pierre	Un pèse-personne
Dr TSEKENG	Médicaments,
M. MBOGNING Lucas	50 tests hépatite B, 50 tests hépatite c, prêt d'un tensiometre, 1 stéthoscope, bandelettes <i>one touch</i>
M. NKEMDOUM	ORDONANCIERS
M NGONGA Constantin	Médicaments, stylo, thermometres, toises pediatriques, speculum avec 10 cartouches de recharge, ordonnanciers
Pr NKONMENECK	Médicaments
BIOPHARMA	Flacons de Bétadine, Packs KIDOUX
M NOUKIMI Emmanuel	Eau minérale
M. TOUKAM Ernest	02 BANDEROLES
ETRAFOR	Médicaments
CAPLAME	2KG DE CAFE

5.2. Bilan des dépenses

1) Préparatifs de la campagne	
Conception et multiplication du projet	360 000 Fcfa
Descentes et prospection dans le département	342 000 Fcfa
Crédits de communication	50 750 Fcfa
Affiches et communiqués	187 500 Fcfa
Tracts	31 000 Fcfa
Sous total 1	971 250 Fcfa
2) Médicaments et Matériels	
Médicaments	1 056 500 Fcfa
Matériel pour glycémie	375 000 Fcfa
Matériel pour la chirurgie	233 000 Fcfa
Matériel pour l'odontostomatologie	161 000 Fcfa
Matériel pour tests de dépistage du VIH, VHB, VHC	130 000 Fcfa
Matériel pour la réalisation des frottis cervico-vaginaux	200 000 Fcfa

Papeterie (ordonnanciers, fiches de consultation,...)	100 000 Fcfa
Sous total 2	2 255 500 Fcfa
3) Prise en charge de l'équipe	
Transport Yaoundé-Balepouo	485 000 Fcfa
Transport et rafraichissement Balepouo–Yaoundé	1 066 000 Fcfa
Transport rural	600 000 Fcfa
Nutrition	1 125 000 Fcfa
Rafraîchissement	108 000 Fcfa
Matériel domestique	62 000 Fcfa
Réparation de véhicule	60 000 Fcfa
Reportage vidéo et sonorisation	35 000 Fcfa
Journée culturelle	109 000 Fcfa
Sous total 3	3 650 000 Fcfa
4) Rapports de campagne	
Saisie et impression des rapports	180 000 Fcfa
Acheminement des rapports	100 000 Fcfa
Sous total 4	280 000 Fcfa
TOTAL des dépenses de la Campagne	7 156 750 Fcfa

5.3. Balance budgétaire

Recettes	7 365 275 Fcfa
Dépenses	7 156 750 Fcfa
BALANCE	208 525 Fcfa

6. DIFFICULTES RENCONTREES

Certains évènements tant à la phase des préparatifs qu'au cours du déroulement de la campagne de santé ont rendu difficile l'atteinte des objectifs que nous nous étions fixés.

6.1. Concernant les préparatifs de la campagne

- Il faudra soulever le perpétuel problème de la mobilisation des fonds nécessaires à la réalisation de notre projet.
- La non adhésion de certaines élites à une entreprise aussi louable.
- La disponibilité souvent très limitée des étudiants, étant donné la coïncidence entre cette phase préparatoire et la période du déroulement des cours et des évaluations.
- La non coopération de certains chefs de centres de santé expliquant l'absence de ces centres dans la liste définitives des formations sanitaires visitées.

6.2. Concernant le déroulement de la campagne

- Nous avons fait face à l'insuffisance de certains médicaments et consommables médicaux du fait des difficultés financières rencontrées avant le début de la campagne.
- L'insuffisance de la sensibilisation par les autorités et personnes compétentes locales a parfois conduit à des effectifs réduits dans les centres.
- La non coopération de certains chefs de centres de santé expliquant en partie le nombre limité de consultation et autres activités médicales et chirurgicales.
- La limitation des moyens de transport disponibles et les multiples pannes de véhicules mis à notre disposition ont conduit au départ tardif des équipes vers les formations sanitaires.
- Vu l'abondance des pluies dans cette région au mois d'Août, les routes reliant les centres de santé au lieu de résidence de l'équipe n'étaient pas toujours facilement praticables. Il nous était parfois nécessaire de marcher sur des distances plus ou moins longues.

CONCLUSION

En somme, la campagne de santé « MENOUA 2014 » a offert l'opportunité aux populations du dit département de bénéficier des services d'une équipe médicale constituée de 164 professionnels de santé originaires des dix régions du Cameroun. Mille quatre cent vingt-quatre (1424) personnes dont **24,51%** d'hommes et **75,49%** femmes dans les 03 districts de santé du département de la Menoua ont bénéficié gratuitement de conseils, consultations, soins, examens, médicaments, etc. Nous osons croire que cette activité aura un impact positif sur la santé des populations de la Menoua.

Au regard des résultats obtenus, il ressort que notre population cible était constituée essentiellement de femmes et les tranches d'âge la plus représentée était celle de 18 à 60 ans. Les pathologies les plus rencontrées en médecine générale étaient les pathologies rhumatismales, les maladies ulcéreuses et les autres pathologies gastro-intestinales, l'hypertension artérielle et ses complications, les pathologies gynécologiques et les accès palustres. Les maladies parodontales et carieuses dominaient les consultations d'odontostomatologie tandis qu'en ophtalmologie c'était les amétropies statiques, les conjonctivites, la presbytie et la cataracte. Quant aux dépistages, étaient testés positifs **1,03%**, **3,92%** et **6,87%** respectivement pour le VIH, le VHB et le VHC. **26,92%** des frottis du col utérin réalisés étaient de type inflammatoire, aucune dysplasie n'ayant été retrouvée.

La réalisation de ce projet n'a pas été chose facile. Nous avons fait face à des difficultés de tout ordre et nous ne nous en serions certainement pas sortis sans vos précieux conseils. Nous espérons que les recommandations formulées permettront de faire encore mieux à l'avenir.

Tout en espérant que vous trouverez satisfaction du déroulement de cette campagne, nous vous exprimons une nouvelle fois notre profonde gratitude pour votre gracieuse aide ; aide sans laquelle nous n'aurions pas pu perpétuer ce qui est désormais une tradition : l'organisation annuelle d'une campagne de santé communautaire dans un département de la région de l'Ouest.

Ceci dit, sous le regard bienveillant du Seigneur, le rendez-vous est pris pour l'an prochain...

RECOMMANDATIONS

Fort de cette expérience, nous formulons les recommandations suivantes :

1. Aux autorités du département de la Menoua

- Inscrire l'accès à l'eau potable parmi les priorités étant donné que les pathologies du péril fécal étaient parmi les pathologies les plus rencontrées au cours de cette campagne.
- Multiplier les campagnes d'hygiène et d'assainissement au sein du département de la Menoua.
- Multiplier les campagnes de sensibilisation sur les maladies ulcéreuses, l'hypertension artérielle pour aider la population à adopter les bonnes pratiques afin de réduire la prévalence et l'incidence.
- Améliorer l'état des routes afin de faciliter l'accès des populations aux centres de santé.

2. Aux prochaines équipes qui se lanceront dans l'organisation d'une telle activité

- Se procurer une trousse de premiers soins.
- Augmenter et diversifier le matériel chirurgical de l'équipe
- Diversifier les activités en ajoutant d'autres consultations spécialisées notamment ORL, d'autres examens notamment de parasitologie et même d'imagerie médicale
- S'assurer de la pérennisation des activités nouvellement introduites cette année.
- Introduire les médicaments contre la scabiose dans la liste des médicaments destinés à la campagne de santé.

Le Chargé de Campagne

YANWOU Nathan

Le Directeur Médical et Technique

DIFFO LONTSIE Marius

Le Président

TCHEUTCHOUA N. Daryl