



## Rapport moral 2013

2013 fut l'année où les activités médicales du centre de développement communautaire de BALA ont trouvé leur rythme de croisière.

Le médecin chef du centre a changé Le nouveau médecin est le Dr Cheikh DIOP arrivé en février 2013. Il a pris très rapidement la mesure de sa tâche, comprenant bien le rôle d'acteur de la santé publique qu'il devait jouer.

En avril 2013 un nouveau gestionnaire a également été nommé, l'ancien Monsieur Keita ayant été licencié. Le jeune Ibrahima DIOP, détenteur d'une maîtrise de comptabilité a pris son travail très au sérieux et a assuré remarquablement l'audit des comptes et la gestion ainsi que la discipline du centre tout au long de l'année.



Cheikh Diop



Ibrahima Diop

### Chronogramme des missions et évènements

**Une mission du 27 janvier au 1 er février** a permis à Patrick Dewavrin et Francis Klotz de faire le point sur l'année 2012 et d'organiser les activités pour 2013. Un séminaire rassemblant le personnel médical a été tenu et une réunion avec le médecin chef de région et le médecin chef de district a permis de clarifier le rôle du Kaicedrat en tant que partenaire de la santé publique.

**Le Dr Philippe Biclet** secrétaire général de l'association a effectué une mission de supervision en février, très appréciée du personnel du centre. A cette occasion il a mis en place le nouveau médecin chef du centre.

**Une mission du 30 mars au 4 avril** associant Francis Klotz, Patrick Dewavrin et Anny Charbit a permis d'apporter 6000 seringues offertes par l'université Ibrahima Niassé de Dakar et le matériel nécessaire pour équiper les 38 cases de santé des villages en boîtes de premier secours. Des tables d'examen en fer forgé dont la fabrication a été effectuée et surveillée à Tambacounda par Raymond Haddad, ont été installées dans chaque case. Le Dr Charbit, dentiste a effectué 53 consultations et réalisé 87 extractions.

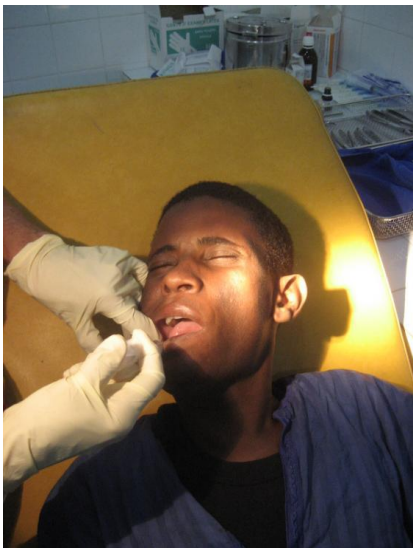
La mission a permis de se rendre compte du travail effectué par les équipes mobiles dans les villages , mais aussi d'assister à la journée de formation continue mensuelle des agents de santé communautaire.



Seringues



caisses de première urgence



Soins dentaires



table d'examen dans une case de santé

L'association a financé la réfection du poste de santé de Bala dans le cadre du partenariat avec la santé publique. C'est Raymond Haddad qui s'est chargé de superviser les travaux.



Poste de santé de Bala

agents de santé communautaire et formateurs

**Le 26 avril 2013**, Madame Eva Marie Coll Seck, ministre de la santé et de l'action sociale, a visité le centre de Bala avec grand intérêt, considérant les équipes mobiles que nous projetons dans les villages comme un modèle pour améliorer la santé rurale du Sénégal



Dr C.Diop et Pr E.M.CollSeck

**Une mission début juin 2013** a permis à Francis KLOTZ et à Anny CHARBIT de venir soutenir l'équipe et d'apporter le matériel offert par Eiffage Sénégal et acheté par Patrick Dewavrin à Paris

Un échographe portatif, du matériel de laboratoire dont une centrifugeuse et un hémoglobinomètre, ainsi que des « tire forts », très utiles pour sortir les véhicules des ornières en période d'hivernage





Remise des dons par Gérard Sénac PDG d'Eiffage.



Arrivée du matériel à Bala

**Du 14 au 17 juillet** , une mission s'est rendue au centre pour :- régler les problèmes de gestion et de comptabilité( Francis Klotz et Anny Charbit), -effectuer des soins dentaires,-permettre au Pr. Gueye ,chef du service d'ophtalmologie de l'hôpital principal de Dakar d'appréhender les possibilités d'activités de la spécialité dans la zone,-permettre à Monsieur el Hadj Ibrahima Sall président de l'université polytechnique de l'ouest africain d'évaluer l'état des villages dans lesquels nous travaillons.



Une partie de l'équipe

**Fin juillet 2013** Le Docteur Jean Baptiste Moranne , cardiologue, a effectué une mission dans la région, enrichie technologiquement par un échocardiographe portatif offert à l'association par sa famille. Son rôle de formateur et de consultant spécialisé est reconnu et apprécié dans la région de Tambacounda



DR Moranne à Bala

**Le 25 septembre** , l'association a sponsorisé et organisé une séance opératoire à Dakar permettant de réaliser **deux greffes de cornée** chez deux jeunes femmes , atteintes de dystrophie cornéenne. Le docteur Aziz Kasse , médecin chef de la clinique des Mamelles a prêté gracieusement son bloc opératoire et le Dr Rodolphe Vignal , spécialiste des hôpitaux à Toulon est venu réaliser les interventions aidé par le Dr Saïd Seck de l'hôpital principal de Dakar. Ces interventions ont été un succès.



Drs : Vignal, Seck, Kasse



intervention

Une nouvelle mission menée par Patrick Dewavrin et Francis Klotz s'est déroulée **du 6 au 12 octobre 2013** pour évaluer l'activité du centre. En cette période d'hivernage, l'activité est soutenue et les équipes sont très actives pour faire face au paludisme endémique dans les villages. Le laboratoire fonctionne bien. L'échographe est très utilisé à la maternité. Une bibliothèque a été ouverte par le gestionnaire pour le personnel du centre. La mission s'est poursuivie vers Kedougou et Bandafassi pour rencontrer les acteurs du programme de lutte contre la bilharziose soutenu par le Kaïcedrat et animé par Dominique Barbier et son équipe.



Bibliothèque



enfant paludéen au village

**Du 18 au 29 octobre** le Dr Dominique Huet a effectué une mission de supervision des activités du centre de Bala accompagné de son fils Alexis qui a réalisé un film sur les activités du centre. Ces supervisions ont très utiles tant pour les membres de l'équipe sur place que pour le bureau de l'association.

**Du 12 au 14 novembre**, le Kaïcedrat était présent au congrès international francophone de la société de pathologie exotique en partenariat avec la société médicale d'Afrique Noire de Langue Française sur *les transitions épidémiologiques en Afrique*. Nos activités ont été présentées dans une conférence intitulée : « Approche de la santé rurale en Afrique au Sénégal Oriental : L'expérience des équipes mobiles », puis dans une communication « Peut on vaincre les bilharzioses ? Un exemple au Sénégal Oriental » présenté par C.Senghor, relatant les travaux dans la région de Bandafassi de l'équipe de D. Barbier et P. Georges sur l'éradication de la bilharziose.



**Du 25 au 28 décembre**, Francis Klotz, Anny Charbit et le Pr Yemou Dieng, chef du laboratoire de parasitologie au CHU de Dakar, se sont rendus au centre. Un médecin stagiaire rural dynamique est présent et s'intéresse beaucoup à l'obstétrique. Il a accouché les premiers triplés de notre maternité.



Nous avons participé à une tournée vers le village le plus éloigné et le plus déshérité de la zone (Boké) avec des enfants frigorifiés sans vêtements dignes de ce nom. Sur le chemin du retour, nous nous sommes arrêtés à Thiodordé, participant au travail de l'équipe et constatant que l'école du village qui doit scolariser une centaine d'enfants est fermée faute d'instituteur.

A cette époque l'étude de prévalence de la bilharziose était en cours de réalisation et notre laborantin Issa, très occupé pour traiter les prélèvements d'urines et de selles.



Les triplés

enfant frigorifiée à Boké

### Synthèse des activités médicales du centre en 2013

#### CONSULTATIONS

	janv-13	févr-13	mars-13	avr-13	mai-13	juin-13	juil-13	août-13	sept-13	oct-13	nov-13	déc-13	TOTAL
<b>CONSULTATION</b>	356	273	371	219	276	231	342	428	532	424	370	279	<b>4101</b>

61% des consultations ont été effectuées lors des tournées des équipes mobiles. Il faut rappeler que le but de notre activité n'est pas la consultation de médecine générale mais la projection de la santé au bout de la piste pour y assurer un rôle d'éducation sanitaire et de soins.

C'est au moment de l'hivernage que les activités de soins sont les plus importantes à cause du paludisme, des infections respiratoires aiguës et des diarrhées.

#### 2013

	TDR +	TDR -	TOTAL
<b>Equipe mobile A</b>	<b>148</b>	<b>24</b>	<b>172</b>
<b>Equipe mobile B</b>	<b>188</b>	<b>35</b>	<b>223</b>
<b>CENTRE</b>	<b>522</b>	<b>176</b>	<b>698</b>
<b>TOTAL</b>	<b>858</b>	<b>235</b>	<b>1098</b>

TDR : test de diagnostic rapide

## 2012

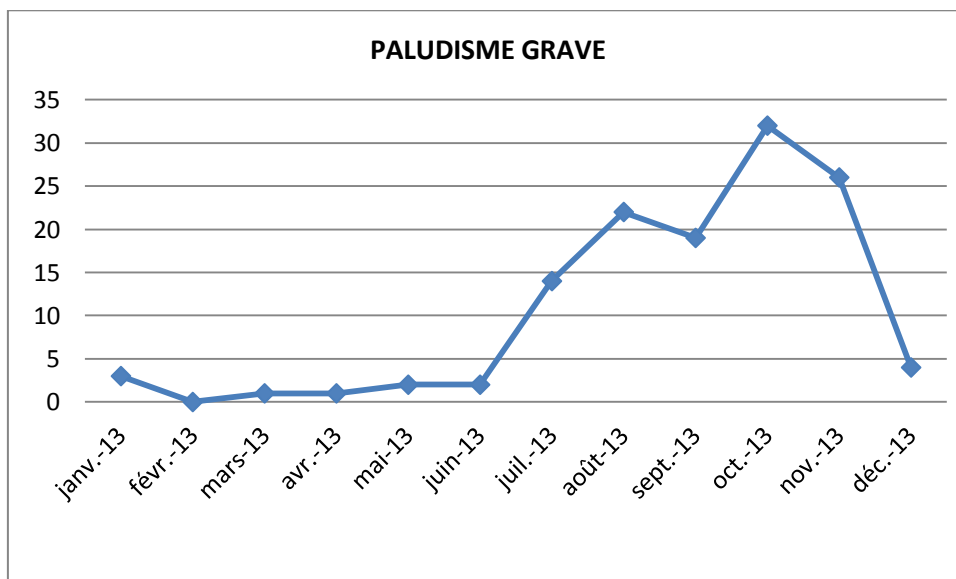
	TDR +	TDR -	TOTAL
<b>Equipe mobile A</b>	<b>82</b>	<b>15</b>	<b>97</b>
<b>Equipe mobile B</b>	<b>112</b>	<b>46</b>	<b>158</b>
<b>CENTRE</b>	<b>198</b>	<b>82</b>	<b>280</b>
<b>TOTAL</b>	<b>292</b>	<b>143</b>	<b>535</b>

A titre comparatif entre 2012 et 2013, nous pouvons noter une augmentation du nombre de TDR réalisés, ce qui signifie une plus grande précision dans le diagnostic. Ceci grace aux efforts consentis par le district de Goudiry dans la distribution des tests, gage d'un partenariat et d'une collaboration étroite entre les deux structures.

Si en 2012, un TDR sur deux était négatif, en 2013 ce ratio est passé à un sur quatre TDR. Ainsi, l'utilisation des TDR a été plus rationalisée en 2013 avec un sens clinique plus aiguisé.

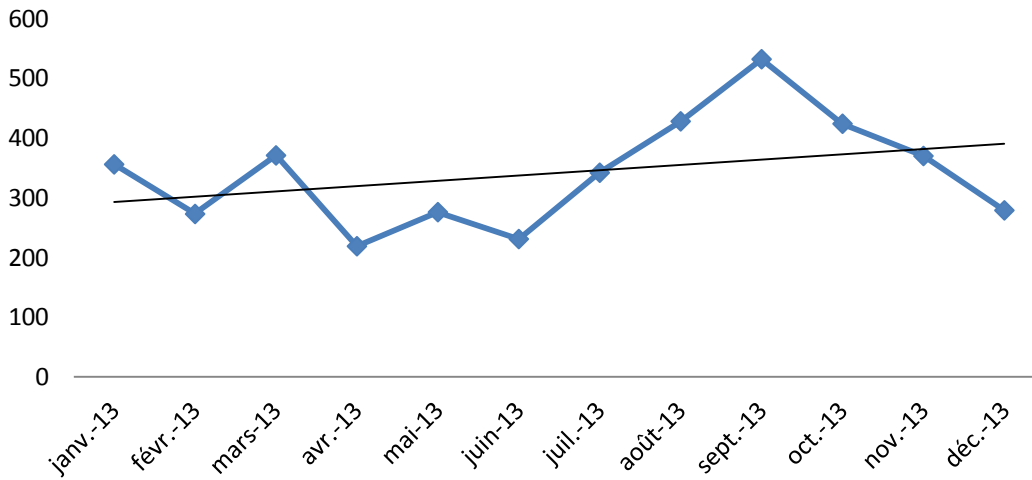
	Accès palustre simple	Paludisme grave	total
<b>2012</b>	<b>1411</b>	<b>156</b>	<b>1567</b>
<b>2013</b>	<b>882</b>	<b>126</b>	<b>1008</b>

La prévalence du paludisme est passée de 20% en 2012 à 13% en 2013, ceci grace aux efforts de sensibilisations et de préventions de nos équipes mobiles et de nos relais communautaires à travers les causeries, les visites à domicile et les entretiens individuels. mais aussi, grace à la distribution d'une importante quantité de moustiquaires imprégnées, obtenue par le biais du District qui nous a doté d'un total de 700 moustiquaires entre la maternité et les équipes mobiles.

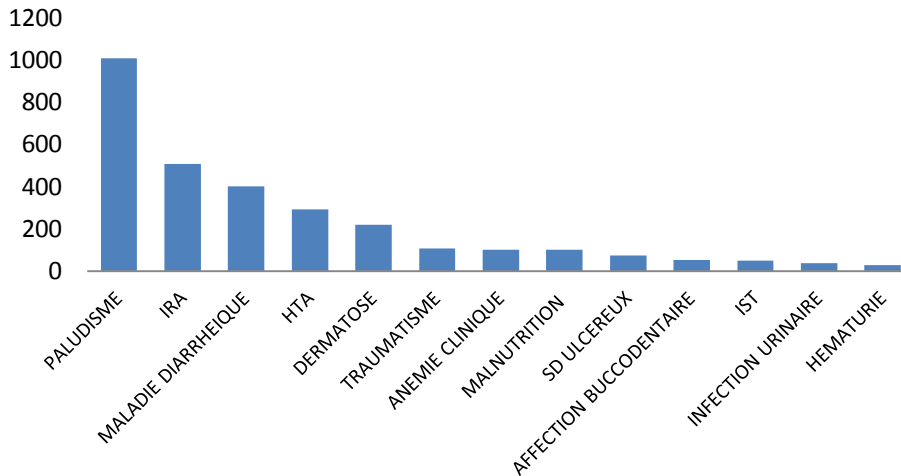




### MORBIDITE PAR MOIS



### MORBIDITE PROPORTIONNELLE

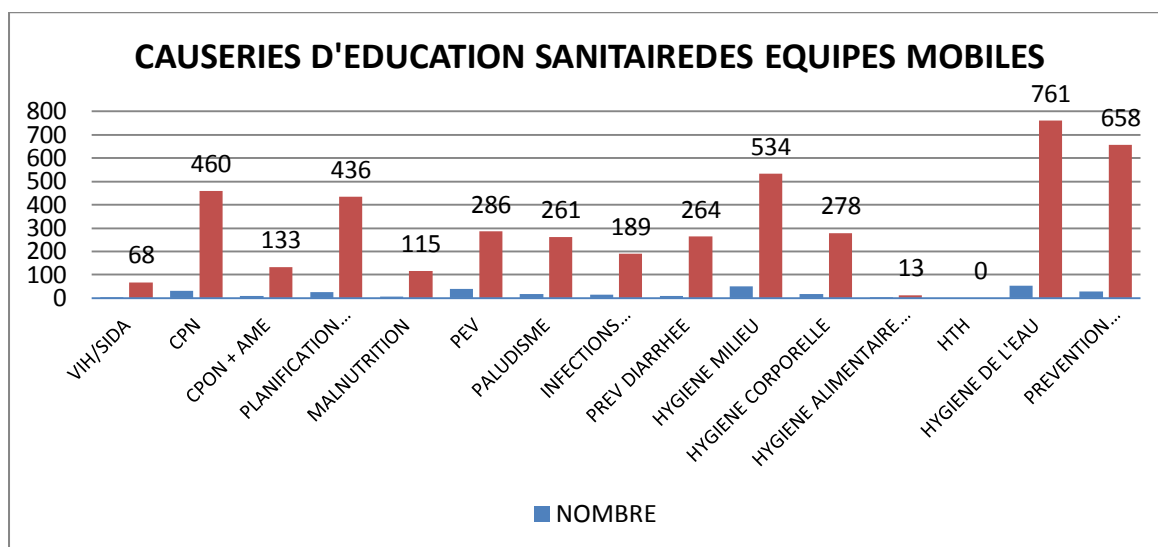


**L'activité d'hospitalisation** n'est pas le cœur du métier de notre activité mais une possibilité pour les urgences en infectiologie ou pour les problèmes de grossesse pathologique. L'ambulance permet d'aller chercher les malades dans les villages et de les transférer au centre et éventuellement à l'hôpital de Tambacounda si leur état le nécessite

### EVACUATIONS HOSPITALISATIONS

	janv-13	févr-13	mars-13	avr-13	mai-13	juin-13	juil-13	août-13	sept-13	oct-13	nov-13	déc-13	TOTAL
<b>HOSPITALISATION</b>	8	8	18	10	23	14	20	26	21	39	36	13	<b>236</b>
<b>EVACUATIONS VERS CENTRE</b>	06	06	09	08	09	05	11	06	03	08	11	06	<b>88</b>
<b>EVACUATIONS VERS TAMBA</b>	07	05	05	06	01	01	07	06	08	10	09	02	<b>67</b>
<b>DECES</b>	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	<b>2</b>

Les causeries d'éducation sanitaire sont systématiques lors du passage des équipes et sont fondamentales dans la progression du niveau d'hygiène et de connaissance des problèmes de santé par les populations.



**Nombre total de causeries : 307**

**Nombre de personnes atteintes : 4456**

### SORTIES EQUIPES MOBILES

	Janv	Fev	Mar	Avr	Mai	juin	Juil	Aoû	Sept	Oct	Nov	Déc	TOTAL
<b>NOMBRE DE SORTIES</b>	<b>32</b>	<b>35</b>	<b>34</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>22</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>32</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>340</b>
<b>KILOMETRAGE</b>	<b>1772</b>	<b>1848</b>	<b>1776</b>	<b>1632</b>	<b>1460</b>	<b>1203</b>	<b>1675</b>	<b>1426</b>	<b>1906</b>	<b>1529</b>	<b>1504</b>	<b>1292</b>	<b>17820</b>

Une trentaine de sorties sont effectuées tous les mois avec visite de deux villages à chacune d'entre elles.

### SANTE DE LA REPRODUCTION

	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	Aoû	Sept	Oct	Nov	Déc	Total
Consultation prénatale	43	81	71	80	54	94	83	87	81	57	85	66	<b>882</b>
Consultation post-natale	14	14	18	25	22	16	18	15	28	42	42	28	<b>282</b>
Consultation générale	44	64	56	58	39	52	57	44	58	67	74	49	<b>662</b>
Planification Familiale	5	19	12	11	15	22	17	6	4	8	16	14	<b>149</b>
Accouchement à domicile reçu	6	2	5	10	6	3	5	3	5	8	3	4	<b>60</b>
Accouchement CDCB	8	8	10	13	16	16	8	7	13	19	19	14	<b>151</b>
Mort-nés enregistrés	1	0	0	2	0	0	0	1	0	2	1	0	<b>7</b>

149 nouveaux cas de planification familiale ont été enregistrés sur les registres de la maternité durant l'année 2013 et 38 autres ont été réalisés par les équipes mobiles

Dans une étude réalisée par le médecin chef du centre et les sages femmes: Sur la population cible de 1781 femmes en âge de procréer, seules 163 femmes suivent régulièrement une méthode de planification familiale moderne soit 9.15%, dont 90.79% ont opté pour une méthode de longue durée (85.89% méthode injectable, 4.90% implant). Notre taux d'utilisation de la contraception de 9.15% est le double des 4.5% recensés dans la région et légèrement au dessous de la moyenne nationale de 12%. Comparé aux zones rurales où le système d'équipe mobile n'est pas appliqué, on retrouve 6.3% au niveau national et 1% à Makacolibatang dans la région de Tambacounda.

60 femmes ayant accouché à domicile ont été reçus, la plupart pour des complications du post-partum, qui restent encore un problème vu la distance qui sépare ces villages d'une structure de santé.

### **Matériel**

Le centre a été doté de matériel de qualité :

sur le plan médical avec l'équipement du laboratoire et l'acquisition d'un échographe mais aussi l'arrivée d'un fauteuil dentaire en cours d'installation.

Sur le plan logistique avec l'équipement en literie de chambres pour recevoir les missionnaires et les stagiaires et l'amélioration des logements du personnel.

### **Boursiers**

L'association continue à s'occuper de 9 boursiers en partenariat étroit avec AFLK qui finance les bourses.

### **Conclusion**

L'année 2013 a vu le centre de développement communautaire de Bala trouver son rythme de croisière et les premiers indicateurs de santé publique bouger dans un sens favorable.

Francis KLOTZ