



**Maison de la Mutualité**  
7, avenue Gustave V  
06000 NICE  
☎ 04.93.82.88.44

**CONGO BRAZZAVILLE**



**Mission humanitaire**

**Du 9 au 24 septembre 2017**

# Rapport d'activités

## **SOMMAIRE**

1. Etat des lieux.....	3
2. Hébergement .....	4
3. Sécurité .....	4
4. Sortie de douane .....	4
5. Transport .....	4
6. Situation politique .....	5
7. Population .....	5
8. Pharmacie .....	5
9. Organisation sur place .....	6
10. Offre sanitaire .....	6
11. Prévention .....	8
12. Container .....	8
13. L'équipe humanitaire .....	9
14. Bilan de la situation sanitaire .....	10
15. Conclusion .....	11

# 1. Etat des lieux

A la demande du Club Franco-Africain de NICE et plus particulièrement du Docteur Thierry YANZA, Président de l'association et également Chef de service au CHU de NICE, une mission humanitaire nous a été confiée.

Cette mission a été préparée depuis de longs mois, à la fois en France et au Congo. Dominique TRIGON, Président de la Mutualité Française PACA SSAM, et membre du bureau de Mutualistes Sans Frontières et Aziz OUALI, Chef de Mission CONGO, se sont rendus sur place en mars 2017.

Nous avons rencontré les autorités sur place et étudié la faisabilité du projet (voir en annexe le rapport de la mission préparatoire).

Les objectifs fixés en amont étaient de :

- collecter les autorisations (Autorisations temporaires d'exercice issu du conseil de l'ordre des médecins congolais,
- rencontrer la ministre de la santé pour signer un partenariat tripartite (club franco africain, le ministère de la santé et Mutualistes Sans Frontières,) sur une durée de 3 ans.
- rencontrer les décideurs à savoir Madame le Maire de Boundji, Monsieur le sous-préfet, Monsieur le Directeur de l'hôpital, Monsieur le commissaire de la police et de la gendarmerie.
- constituer le matériel et les équipes,
- finaliser le budget prévisionnel,
- faire la déclaration auprès du réseau ARIANE du Ministère des Affaires Etrangères et de l'Ambassade de France.

A l'issue de la rencontre avec l'ambassadeur du Congo en France, un vif intérêt de la part de l'ambassade a permis le détachement de deux personnes pour accompagner la mission sur place à savoir le docteur biologiste Amélia Bokilo, responsable santé et sanitaire et Claris, le chargé de communication de l'ambassade. Le groupe a également bénéficié de la gratuité du visa humanitaire.

La préparation de la mission consistait également en la constitution et l'achat de matériels, la logistique sur place, les billets d'avion, les transports, l'hébergement en concertation avec le Docteur Thierry YANZA déjà sur place et le Président de Mutualistes Sans Frontières, Julien BERNARD.

La mission a réellement débuté le mardi 13 septembre à l'hôpital avec un flux permanent des populations (entre 300 à 400 personnes/jour) avec une majorité de femmes et très peu d'enfants, soit dans l'ensemble entre de 50% à 60% de personnes âgées.

Nous avons travaillé dans des conditions assez bonnes, dans un petit hôpital de campagne. On a pu constater des bâtiments dédiés à différentes pathologies manquant cruellement de moyens matériels, avec un personnel à la hauteur de nos attentes qui a facilité nos relations avec la population.

## **2. Hébergement**

### **BRAZZAVILLE**

L'hébergement sur Brazzaville et le petit-déjeuner ont été de qualité, avec un hôtel très proche des standards européens, que cela soit le jour de l'arrivée le samedi 09 et le dimanche 10 septembre et le retour le 22 septembre. Ce qui a permis à tous les humanitaires de découvrir une partie de la culture et de l'histoire Congolaise et de s'imprégner d'une grande ville en Afrique.

Le logement hôtelier sur Brazzaville reste cher entre 90 et 150 euros par personne et les restaurants réservés à une classe moyenne sont l'équivalent des tarifs en France.

Il appartenait à T. YANZA d'organiser sur place l'hébergement et de le financer grâce à des mécènes.

### **BOUNDJI**

On a connu des problèmes d'hébergement sur Boundji le jour de l'arrivée, les personnes en charge de ce dossier sur Boundji n'ayant pas tenu leur engagement créant par le fait un malaise au sein du groupe après 8 heures de route.

Avec Thierry, nous avons essayé d'anticiper au plus vite grâce à son réseau sur place et à sa position au sein de la communauté de Boundji. Nous avons pu loger l'ensemble des humanitaires dès la 1<sup>ère</sup> nuit avec néanmoins quelques changements les deux jours suivants.

## **3. Sécurité**

Aucun problème n'a été soulevé, bien au contraire. Le dispositif mis en place par les autorités a été très performant. Chaque équipe était accompagnée soit d'un gendarme, soit d'un policier.

## **4. Sortie de douane**

Les sorties de douane ont été facilitées par les autorités sur place à l'aller et au retour. A l'arrivée sur Brazzaville, une sortie a été organisée pour l'ensemble du groupe. Les démarches administratives et sorties de bagages ont été plus que facilitées.

## **5. Transport**

Nous avons pu disposer dès notre arrivée de 3 bus affrétés par le Ministère des Transports pour nous déplacer dans la capitale et pour le transport A/R sur Boundji. Cela a contribué à faciliter nos déplacements en raison de leur immatriculation du Ministère.

Sur Boundji, nous avons pu disposer d'une ambulance et de 2 pickup avec chauffeurs. Les déplacements ont ainsi été facilités dans les villages et sur Boundji.

Le seul problème rencontré a été la recherche constante de gasoil due à des problèmes d'approvisionnement.

## **6. Situation politique**

Nous sommes arrivés dans une période un peu tendue succédant les élections.

Ce qui a effectivement impacté l'organisation sur place à Boundji ; dans certains villages, les populations refusant de se faire soigner en prétextant que nous étions envoyés par un camp adverse.

Le député qui s'était engagé à nous héberger gracieusement n'a pas tenu ses engagements (voir rapport en annexe mentionnant l'absence d'engagement écrit) ; cet état n'ayant pas impacté sur le moral, la motivation et l'implication des équipes.

Nous avons géré et solutionné au jour le jour les difficultés rencontrées avec les autorités sans pour autant en faire part aux équipes que nous souhaitons préserver.

## **7. Population**

### **BOUNDJI**

Population rurale nécessitant de nombreux soins avec un accès aux soins difficile et coûteux. Les personnes rencontrées étaient en majorité des personnes adultes âgées plutôt que des personnes d'âge mûr ou des enfants car :

- Les enfants étaient en vacances scolaires donc non groupés, et donc dispersés
- L'information sur notre visite a été mal orchestrée,
- Les adultes travaillaient dans les champs car période importante avant la saison des pluies.

## **8. Pharmacie**

Le partenariat que nous avons passé avec la pharmacie de Boundji notamment sur l'achat de médicaments et l'acheminement des médicaments a été un succès. Chaque patient muni d'une prescription médicale de Mutualistes Sans Frontières bénéficiait gratuitement de médicaments appropriés. L'évaluation a été bien faite car aucune rupture n'est survenue pendant la mission. Bien au contraire, nous avons pu à la fin du séjour remettre le stock restant de médicaments à l'hôpital.

La seule difficulté mineure a résidé en l'absence de médicaments sur certaines pathologies de médecine générale (ex : antibiotiques adaptés aux otites purulentes et molécules liées aux problèmes gastriques, maladies infantiles).

## 9. Organisation sur place

Le management de 40 personnes (dont 10 personnes locales) ayant des profils différents a demandé beaucoup d'attention.

Sur le plan de l'organisation sur place, l'hébergement sur 4 sites différents a rendu difficile la cohésion du groupe contrairement aux missions précédentes ayant connu l'hébergement sur un seul site.

Par ailleurs, cette configuration a rendu également plus difficile le transport qui demandait une organisation quotidienne (ramassage des personnes matin et soir), ...

L'organisation par la mairie de la restauration a été très correcte. Plus de 40 personnes ont été nourries pendant toute la durée du séjour. Nous avons assuré une partie du ravitaillement, notamment les boissons en eau, bières, sodas, nourritures et gasoil (recherche constant de gasoil) qui a greffé une partie du budget même si une dotation en eau avait été offerte en amont sur place par un prestataire.

## 10. Offre sanitaire

L'offre délivrée par Mutualistes Sans Frontières s'avère satisfaisante mais incomplète.

**Pour la chirurgie dentaire : très satisfaisant** tant au niveau des anesthésies, du matériel de chirurgie, ou des médicaments.

Par ailleurs, notre prestataire BIP HUMANITAIRE n'a pas fourni les fauteuils dentaires attendus (absence de compresseurs,...) ce qui a eu un impact sur les soins dentaires.

**Pour l'ophtalmologie : très satisfaisant**

2 ophtalmologistes ont travaillé aussi bien à l'hôpital que dans les villages.

Les médicaments ont été fournis gratuitement toujours dans le même schéma des prescriptions.

Nous avons pu soigner beaucoup de pathologies liées à l'œil (conjonctivite, kératites, allergies glaucome à très court terme), puisque les traitements doivent être prescrits sur du long terme.

Par ailleurs, d'autres pathologies n'ont pu être traitées telles que la cataracte qui est un grand problème sanitaire.

**Pour l'optique : satisfaisant**

Notre mode de fonctionnement associant 3 orthoptistes et 2 opticiens a déjà fait ses preuves et a confirmé sur Boundji son efficacité et sa rapidité, notamment pour les examens et les prises de vue par auto refractomètre.

L'achat de lunettes pré-montées a été un succès notamment sur l'équipement sur des personnes d'âge mûr presbytes et hypermétropes (plus de 3 000 paires correctives prescrites).

Pour les enfants, et notamment pour les corrections de myopie, peu de prescriptions ont été faites en raison des vacances scolaires.

On a pu constater que les 2 machines (meuleuses) achetées pour le taillage des verres n'ont pas été adaptées (à revoir).

L'offre de soins nécessite cependant d'être renforcée mais de façon ciblée, en privilégiant la proximité et l'offre ambulatoire, car c'est là que se situe le besoin prioritaire.

Il faudra travailler plus en amont, avant les missions, pour résoudre ce type de problème.

#### **Pour l'audio: satisfaisant**

Pour une première expérience, nous avons équipé une dizaine de personnes avec des problèmes internes de surdité sur les 2 oreilles. L'action devra être reconduite avec soit d'autres prestataires (car réel besoin des populations et notamment des enfants), en se rapprochant des audioprothésistes sans frontières ou bien à nous de commencer à engager dès maintenant une réflexion sur ce type de pathologie puisque nous avons les compétences, les personnels et les outils.

Un enfant sourd est totalement déscolarisé et isolé socialement.

Au regard des problèmes rencontrés, la participation d'un otorhino pourrait être un plus dans notre dispositif auprès des populations.

#### **Pour le soin infirmier : satisfaisant**

Les 3 infirmières et une auxiliaire de puériculture ont prodigué des soins notamment sur des plaies   suturer et profondes et ont participé à la formation des soignants locaux.

Elles ont aidé à l'accouchement et à la réorganisation de la maternité et de l'hygiène. La formation sur le pôle maternité et soins devra être beaucoup plus renforcée.

#### **Pour la médecine générale : très satisfaisant**

1 médecin généraliste Congolais qui a été très apprécié dans notre dispositif et qui doit être renouvelé. Avec une forte demande entre 60 et 80 patients/jour. Les pathologies rencontrées sont :

Dermatologie

ORL

Orthopédie, Traumatologie

Problèmes intestinaux

## **Pour la médecine pédiatrique : très satisfaisant**

1 Médecin pédiatre au même titre que la médecine générale a été très apprécié ce qui a pu dégager le Dr Arnold pour les adultes.

On a pu constater un réel besoin en raison de nombreux problèmes :

- Malnutrition
- ORL
- Infections infantiles
- Infections saisonnières dues au risque spécifique relevant des conditions de vie

## **11. Prévention : satisfaisant**

4 éducatrices prévention accompagnées du Docteur AMELIA Attachée à l'ambassade sur le plan sanitaire ont pu informer auprès des populations sur les thèmes :

- VIH
- Hygiène
- Contraception
- Paludisme

Les outils de communication auprès des populations : projection de films, débats, échanges, distribution de préservatifs masculins et féminins, plaquettes plastifiées, flyers. Mais également et surtout des groupes d'échanges et d'information ont été organisés au sein de l'hôpital et dans les villages.

## **12. CONTAINER : acceptable**

Il est important de revoir le mode d'acheminement ainsi que l'achat de matériels. Chaque container doit faire une étude préalable, elle engage le nom de mutualistes sans frontières et sa crédibilité.

Nous devons travailler en amont avec les autorités sanitaires et notamment avec le directeur de l'hôpital sur les besoins réels de matériels.

Le matériel doit être vérifié par nos soins avant acheminement et non pas validé sur une simple liste. Le prestataire BIP HUMANITAIRE n'a pas tenu compte de notre feuille de route ce qui a créé sur place quelques désagréments.



Par contre, l'aménagement de lits médicalisés à l'hôpital a été un franc succès. Au total 24 lits médicalisés avec matelas et lève malades ont été installés ce qui a réellement changé la physionomie de l'hôpital.

L'unité d'ophtalmologie a connu également un franc succès grâce à l'installation du matériel permettant de diagnostiquer les pathologies de l'œil. Et en complément une formation a été dispensée au directeur chirurgien de l'hôpital et à un infirmier par un de nos docteurs en ophtalmologie.

Beaucoup de solutions et de matériels désinfectant ont pu être distribués à l'hôpital.

Deux microscopes et d'autres matériels divers (centrifugeuse, poupinel ..) et également matériels pour handicapés moteurs soit plus de 7 tonnes de matériels ont été remis.

Au regard des coûts non négligeables du container, des frais de stockage sur place et des frais de dédouanement et d'acheminement, il est important de réfléchir **sur l'envoi ou non de matériels** et de leur réelle utilité.

Dans le cadre de la convention signée avec les autorités du ministère de la santé, qui devaient prendre à leur charge les frais d'acheminement et la sortie de douane, les prestataires n'ont pas voulu acheminer le matériel de peur de ne pas être payés par le gouvernement. Cela a occasionné un retard non négligeable (1 mois sur les quais de Pointe Noire avec déchargement et rechargement et frais de stockage) sur la date de réception du container et un coût supplémentaire non négligeable pris en charge par des mécènes sur place sollicités par le Dr Thierry Yanza.

Il paraît indispensable pour les prochaines missions, si envoi de matériels ou de container, de réfléchir sur le choix d'un autre prestataire (Structure humanitaire sur LYON). Revoir peut être le mode de transport, sur du matériel ciblé et le faire partir avec Aviation Sans Frontières.

### **13. L'équipe humanitaire**

Il s'avère que dans le cadre de Boundji, les praticiens chirurgiens-dentistes devront travailler avec un mode opératoire différent et notamment en campagne avec des fauteuils portables (population dans les villages éloignés qui n'a pas les moyens de se déplacer).

Il est indispensable que tous les professionnels de santé exercent en campagne et puissent être équipés de matériels adéquats pour pratiquer dans de bonnes conditions. Petit matériels de chirurgie, pharmacie et chirurgie ambulatoire.

L'équipe sur Boundji au nombre de 30 est un dispositif trop important et serait beaucoup plus adaptée à des villes ayant un CHU (ex. Kpalimé Togo).

Une équipe de 20 personnes maximum serait beaucoup plus proche de la réalité et du contexte environnemental et de l'hôpital avec des profils plus adaptés à travailler en campagne, voire à dormir 1 à 2 nuits dans les villages les plus reculés.

Il s'avère indispensable de remettre dans notre dispositif des médecins généralistes.

## **14. Bilan de la situation sanitaire**

L'amélioration de l'état sanitaire d'une population commence toujours par des conditions d'assainissement, d'accès à l'eau et d'hébergement qui permettent de limiter considérablement la demande de soins de premier recours. Ce dernier besoin étant aujourd'hui en partie sur Boundji largement pourvu.

Par contre, les urgences vitales, et plus généralement toutes les pathologies les plus graves nécessitant l'appui d'un plateau technique (urgences, réanimation, bloc opératoire, hospitalisation etc..) sont correctement prises en charge malgré un matériel très insuffisant .

Un plateau technique pour des opérations de la cataracte est indispensable vu le nombre de patients atteints.

L'offre de soins nécessite cependant d'être renforcée mais de façon ciblée en privilégiant la proximité et l'offre ambulatoire (villages éloignés Médecine de campagne pharmacie).

La chirurgie dentaire est plus qu'insuffisante. Si l'on se réfère à la projection de nos interventions, il s'avère un manque de personnels évident insuffisamment formé.

L'offre en examen de vue et lunettes correctives est totalement dépourvue au même titre que les consultations ophtalmologiques.

## 15. conclusion

Le premier point fort que je souhaite souligner est l'engagement sans faille du Dr Thierry Yanza et le dévouement des bénévoles. On ne peut qu'être admiratif devant le dévouement de nos humanitaires médicaux et paramédicaux.

La mission ne peut que souligner l'importance du soutien des pouvoirs publics (réunion sous-préfet, la Maire, le directeur de l'hôpital, attaché de l'ambassade, Ministère de la santé, Club Franco-africain) et de leur volonté que nos actions puissent perdurer dans l'avenir, même si nous devons tirer des conclusions du manque de réactivité des autorités de Boundji à l'issue de notre mission de reconnaissance.

Au regard des besoins de la population plus de 6500 personnes dépistés et soignés , de l'offre de soins peu développée et du manque de formations du personnel soignant, il est utile que Mutualistes Sans Frontières reconduise et pérennise l'axe boundji avec :

- un réel partenariat avec l'hôpital de Boundji et voire de Oyo (soins, équipements, formations et être aussi plus présent sur le handicap),
- des interventions en période scolaire pour être plus présent sur le plan du dépistage dans les écoles,
- un travail et un rapprochement avec d'autres Associations/Hôpitaux « Audioprothésistes sans frontières », ophtalmologistes sans frontières, Médecins du monde (intervenants bénévoles) plutôt que Médecins Sans Frontières qui sont des intervenants salariés, CHU de Nice, CHU de Marseille et revoir le mode de partenariat puisqu'à ce jour tout a été pris en charge par Mutualistes Sans Frontières.

Il est prévu d'ouvrir une nouvelle voie pour les Humanitaires au Congo qui est assez dépourvu contrairement à d'autres pays d'Afrique.

Pour la cohésion du groupe et être totalement indépendant, nous devons prendre en charge l'hébergement. Sur Boundji, il existe un petit hôtel correct de 12 chambres avec sanitaire indépendant dont 10 chambres climatisées.

Une très grande salle de réception avec une petite cuisine non aménagée. Le coût du logement est relativement correct entre 15 et 20 euros par Nuit.