

**Rapport des campagnes de consultations et soins  
ophtalmologiques à caractère humanitaire dans la  
Région de l'Ouest du Cameroun, en milieu scolaire,  
du 20 janvier au 18 mars 2020.**

Les campagnes ont été conduites par l'association de solidarité internationale à vocation humanitaire, association de droit français, dénommée : "Fetba - Planète du rêve rural" ; sur autorisation du  
Ministre camerounais de l'Education de Base, par lettre N°:  
B1/1464/N/MINEDUB/SG/DSSAPPS/SDSS/SHP du 08 NOV. 2019

## **INTRODUCTION GENERALE**

## **INTRODUCTION GENERALE**

L'identification des besoins présents ou futurs, en matière de santé et la recherche des voies et moyens pour satisfaire ces besoins, sont une équation à résoudre sans répit, une priorité parmi tant d'autres pour les gouvernants, dans tous les pays du monde. En considérant le cas du Cameroun, la manifestation des besoins multiples en matière de santé, peut être liée par exemple, à :

- l'augmentation de la population, ayant pour corolaire, la recrudescence des pathologies existantes ;
- l'émergence de certaines pathologies encore non maîtrisées...

C'est préoccupant quand nous pensons à toutes ces pathologies.

En observant les choses sous cet angle, les problèmes oculaires ne sont pas du reste.

En rapport avec cette réalité, l'équipe médicale de l'association de solidarité internationale à vocation humanitaire, une association de droit français, dénommée: "Fetba - Planète du rêve rural", spécialisée entre autres, dans les consultations et soins ophtalmologiques, a reçu, comme nous l'avons souligné plus haut, du Ministre camerounais de l'Education de Base, une autorisation pour faire des descentes dans les dix (10) régions du Cameroun, dans le cadre des soins oculaires, en milieu scolaire.

En confiant ce grand projet de consultations et soins ophtalmologiques en milieu scolaire à cette association, le Ministre s'est appuyé raisonnablement sur :

- 1/ les années d'expérience de cette association dans l'humanitaire au Cameroun, allant de 2012 à 2019 ;
- 2/ l'envergure de ses différents partenaires : Ophtalmo Sans Frontières (OSF), Fondation Chantal BIYA (FCB), Ordre de Malte, Laboratoires Théa ;

3/ les 49.856 patients soignés pendant la période sus-indiquée en cavalier seul ou avec les partenaires ;

4/ les 87 localités visitées où les soins ont eu lieu à la période ci-dessus indiquée.

Nous vous invitons à vous promener quelques instants (dans le site-web : [www.fetba.org](http://www.fetba.org)), et à ouvrir spécialement la fenêtre : "Actualités" pour mesurer et comprendre le travail titanesque que notre association a abattu pendant cette période (en partenariat ou en évoluant dans le contexte d'une équipe solitaire), quand le besoin s'est toujours fait sentir.

En nous rapportant aux argumentaires ci-haut développés, la lettre du Ministre arrive comme une reconnaissance de notre expertise avérée dans l'humanitaire, sous la conduite du Dr. Jeanne Bonnefous, ophtalmologiste à Paris, Vice-présidente d'ophtalmo Sans Frontières et membre de l'association de droit français : Fetba - Planète du rêve rural.

A la suite de l'autorisation du Ministre de l'Education de Base, l'ONG : **Fetba - Planète du rêve rural** se déploie actuellement dans la Région de l'Ouest du Cameroun, en l'occurrence dans les huit (08) départements que sont : la Mifi, le Ndé, le Haut-Nkam, les Hauts-plateaux, la Menoua, les Bamoutos, le Noun et le Nkoungh-khi.

Cette initiative entreprise par l'ONG : **Fetba - Planète du rêve rural**, constitue en soi une opportunité pour atténuer (à défaut d'éradiquer), l'incidence de la morbidité ophtalmologique, à la faveur du social, de l'économie et du développement dans le triangle national.

Sur le terrain, à proprement parler, dans la Région de l'Ouest, quelles sont les mécanismes qui justifient la dynamique des missions ophtalmologiques de notre ONG ?

Notre équipe médicale s'appuie (comme cela devrait être aussi le cas dans d'autres Régions du Cameroun où nous sommes appelés à nous déployer par la suite), sur un ensemble de stratégies se résumant en la sensibilisation des populations, au moyen de :

1/ la correspondance par voie hiérarchique.

Dans la logique de la sensibilisation des élèves des écoles primaires, et de l'identification des patients dans ce milieu de la jeunesse scolarisée ;

Nous nous sommes appuyés sur des correspondances rédigées par les responsables du Ministère de l'Education de Base, qui ont respecté les canons de la hiérarchie.

Le Délégué Régional de l'Education de Base de la Région de l'Ouest du Cameroun, par LETTRE N° 481/19/L/MINEDUB/DRO du 30 Décembre 2019, a adressé une note aux huit (08) Délégués départementaux pour action.

Au niveau des Délégués départementaux, des lettres ont été préparées et par la suite, adressées aux Inspecteurs de l'Education de Base des Arrondissements dépendant de leur rayon de commandement, les instruisant d'intensifier la communication relative à l'arrivée de notre équipe médicale en milieu scolaire, pour des consultations et soins ophtalmologiques à caractère humanitaire.

Ces lettres ont été appuyées par un chronogramme de passage de l'équipe médicale dans chacun des huit (08) départements.

Les Inspecteurs de l'Education de Base à leur tour, ont relayé les informations au niveau des Directeurs d'écoles tant publiques que privées, dépendant de leur sphère éducative, pour action.

Il est revenu aux Directeurs d'écoles :

- de sensibiliser, d'informer les élèves, les parents d'élèves, les enseignants de la présence dans un avenir proche, au sein de leurs établissements, d'une équipe médicale chargée des consultations et soins ophtalmologiques ;
- d'identifier les patients potentiels, volontaires en rapport avec ces consultations et soins des yeux.

Dans la logique de l'agrandissement du cercle d'efficacité de ces consultations et soins des yeux dans leur sphère d'activité (de concert avec leur hiérarchie et notre équipe médicale), les Directeurs d'écoles ont intégré dans la liste des patients potentiels, volontaires, non seulement les élèves mais aussi, les parents d'élèves et les enseignants ;

2/ la radio communautaire : La communication a aussi été relayée par les radios communautaires dans les localités où elles existent.

3/ la communication de "bouche-à-oreille" a fonctionné. Elle a été véhiculée par des témoins ou des patients soignés dans nos précédentes missions au Cameroun. Ces témoins et patients ont eu vent de notre passage dans la Région de l'Ouest. Poussés par la seule conviction de notre expertise, de notre expérience, ils ont voulu de loin ou de près, témoigner expressément pour le bien des autres

Avant le démarrage des consultations dans ces différentes localités ciblées de la Région de l'Ouest, la sensibilisation et l'identification ont commencé dans l'intervalle de temps entre : la note émise par le Délégué Régional de l'Education de Base de l'Ouest et le lancement de la campagne ophtalmologique proprement dite sur le terrain.

L'ouverture de la campagne a eu lieu le 20 janvier 2020 dans le bassin scolaire de Bafoussam III.

Les listes des patients identifiés depuis la base, apportées par les Directeurs d'écoles, étant réunies et classées, un numéro d'ordre fut attribué à chaque patient pour le respect de l'ordre de passage, devant aboutir à la consultation.

Ce mode d'organisation qui a pris effet à Bafoussam III, a été appliqué dans les autres localités visitées pour les besoins de soins.

Les stratégies de communication annoncées plus haut, ont été efficaces.

**L'étape finale devant conduire aux consultations ophtalmologiques, s'est appuyée sur trois phases, à savoir :**

- l'enregistrement des patients ;
- la supervision technique ;
- l'attribution des postes de travail.

Cette approche, menant directement à la phase de consultations des patients et à celle des soins, a été respectée dans toutes les localités où notre équipe est passée. En considérant :

***a) l'enregistrement des patients pour les consultations.***

Ce volet est revenu au Dr TCHAKOUNTE Raymond, Vice-Président de l'ONG : "Fetba - Planète du rêve rural".

Dans toutes les localités où nous sommes passés, les patients (au préalable identifiés au niveau des écoles), sont arrivés dans les salles de consultation préparées au sein des écoles où les consultations et soins ont été prévues. Chacun à son tour, en file indienne, ils se sont toujours dirigés vers le Dr. Tchakounte, en lui présentant le petit carton qu'ils ont reçu au préalable, marqué d'un numéro d'ordre.

Indépendamment du lieu où nous nous sommes retrouvés, l'enregistrement médical proprement dit, une fois lancé, s'est bien déroulé. La pratique et la méthode d'application sont restées les mêmes partout.

Le Dr. TCHAKOUNTE a, tout au long des différentes missions ophtalmologiques, procédé à l'enregistrement des patients à l'aide des fiches techniques de consultation, conçues au préalable par le Dr. Jeanne BONNEFOUS à cet effet.

### ***b) la supervision technique***

Cette responsabilité a incombé au Dr Jeanne BONNEFOUS, ophtalmologiste à Paris, Vice-présidente d'Ophtalmo Sans Frontières et membre de "Fetba - Planète du rêve rural".

### ***c) l'attribution des postes de travail***

Le Dr. Jeanne BONNEFOUS a attribué les postes de travail aux Techniciens Supérieurs en Ophtalmologie (TSO), à savoir : Bipoupout, Ouanji Luc, Povouotui Jeremi.

Le Dr. TCHAKOUNTE Raymond s'est occupé à chaque étape, de l'encadrement des TSO et de l'organisation des missions sur le terrain. Il a été, tout au long des différentes missions, appuyé par les Inspecteurs de l'éducation de base des localités visitées et par les Directeurs d'écoles.

La Région de l'Ouest, lieu géographique de notre première mission des consultations et soins ophtalmologiques, comprend huit (08) départements qui sont : la Mifi, le Koung-khi, les Bamoutos, le Ndé, le Haut-Nkam, le Noun, les Hauts-Plateaux et la Menoua.

A ce jour, cinq (05) départements sur huit (08), à savoir : la Mifi, le Koung-khi, les Bamboutos, le Ndé, le Haut-Nkam, ont déjà bénéficié de nos consultations et soins ophtalmologiques, en milieu scolaire.

- Dans la Mifi, nous avons été dans les bassins scolaires de Bafoussam III, Bafoussam II, Bafoussam I et dans les Écoles d'application.
- Dans le Koung-khi, nous avons travaillé dans les arrondissements de Djebem, Poumegne, Bayagam.
- Dans les Bamboutos, nous étions à Mbatcham et Mbouda.
- Dans le Ndé, nous avons été à Bangangté et Tonga.
- Au niveau du Haut-Nkam, nous avons été à Banka, Kekem et Bana.