



# CAMPAGNE ASFO PODOR 2024

THIERNO SOULEYMANE BAAL



**05 au 11**  
Sept. 2024

## Rapport Global



**Moussa SOW**  
**Coordonnateur ASFO 2024**

Consultant en communication et Développement  
President Asfo 2016-2017



**Ambassadrice**  
**Mme Haby Sidy Ba**

sociologue - Adjointe au maire de la commune  
de guede village. Honorable haut conseiller des  
collectivités territoriales



**Ambassadeur**  
**Mr Adama SOW**

Ingénieur, Chef de Division du Contrôle de  
l'Exploitation Office des Forages Ruraux (OFOR).



# REPUBLIQUE DU SÉNÉGAL



Un Peuple - Un But - Une Foi

Université Cheikh Anta Diop de Dakar (UCAD)

Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontologie (FMPO)

Action Sanitaire pour le Fouta (ASFO)

**Récépissé N°12473/Mint.CL/DAGAT/DEL/AS du 02 Mai 2006**

**Récépissé n° 01/2210 COUD/SACS du 03 Mai 2001**

**BHS, N° de Compte : SN039 01001 064657204 500 11**



## REMERCIEMENT

Cette 25ème édition de la grande caravane médicale de l'ASFO n'aurait pas été possible sans le soutien indéfectible de nos partenaires et l'engagement sans faille de notre équipe.

Nous exprimons notre profonde gratitude à nos partenaires, dont la générosité et la confiance ont permis de transformer une vision en réalité. Grâce à leur soutien financier, logistique, et moral, des milliers de vies ont été touchées et des sourires ont été redonnés dans les villages desservis.

Nous remercions également le bureau de l'ASFO, dont la détermination, l'organisation minutieuse, et l'énergie infatigable ont été le moteur de cette mission. Leur engagement à servir les communautés les plus vulnérables inspire chacun de nous à aller toujours plus loin.

À tous ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à ce projet – merci d'avoir cru en notre cause et de nous avoir accompagnés dans ce chemin de solidarité et d'humanité. Votre soutien est une lumière d'espoir pour ceux qui en ont le plus besoin.

Ensemble, nous bâtissons des ponts de bienveillance et d'espoir, et pour cela, nous vous disons simplement : **merci.**

## TABLE DES MATIERES

Table des matières .....	2
INTRODUCTION.....	0
I. SITUATION GÉOGRAPHIQUE .....	1
II. SITUATION SANITAIRE .....	2
III. OBJECTIFS DE LA CAMPAGNE.....	2
III.1 Objectifs Généraux .....	3
III.2 Objectifs Spécifiques .....	3
IV. DÉROULEMENT DE LA CAMPAGNE .....	3
IV.1 Logistique .....	3
IV.2 Équipes .....	4
IV.3 Phases .....	4
IV.4 Chronogramme .....	4
IV.5 Services.....	4
V. RAPPORT DE CONSULTATION PAR SERVICE .....	5
V.1 Médecine générale .....	5
Consultation .....	5
Les pathologies les plus rencontrés.....	6
V.2 Gériatrie .....	7
Consultation .....	7
Pathologies les plus fréquentes .....	8
V.3 Pédiatrie .....	9
Consultations.....	9
Pathologies les plus fréquentes .....	11
V.4 Gynécologie.....	12
Consultations.....	12
Pathologies les plus fréquentes .....	12
Dépistages .....	13
V.5 Psychiatrie .....	13
Consultation .....	13
Les pathologies les plus rencontrés.....	14
V.6 Chirurgie Dentaire .....	15
Les pathologies les plus fréquentes : .....	15
V.7 Service d'ophtalmologie.....	16
Les consultations en chiffres.....	16

Les pathologies les plus fréquentes dans ce service .....	17
Commentaires .....	17
V.8 Urologie – circoncision .....	18
V.9 Santé Communautaire.....	19
V.10 Biologie et imagerie.....	19
V.11 Pharmacie .....	24
V.12 Rapport de la sensibilisation.....	24
V.13 Cas à Suivre .....	26
VI. REMARQUES ET RECOMMANDATIONS.....	28
VII. RECAPITILATIF .....	0
Conclusion.....	1



## INTRODUCTION

L'Action Sanitaire pour le Fouta (ASFO) est une association humanitaire créée il y a plus de 24 ans par des professionnels de la santé et des membres issus d'autres secteurs, tous animés par une même volonté : soutenir le développement sanitaire du Sénégal. L'ASFO intervient dans plusieurs régions du pays, et même en Mauritanie. Cependant, la majeure partie de nos actions sont concentrées dans la zone du Fouta, qui englobe le département de Podor et la région de Matam.

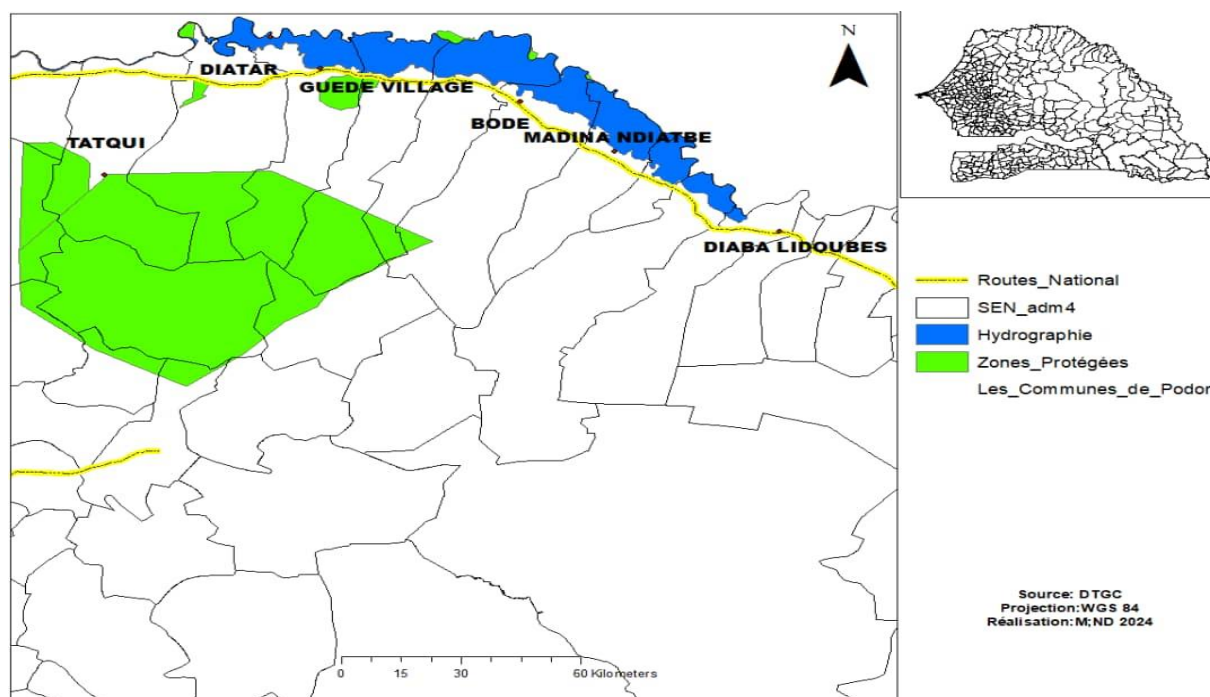
Le Fouta est un ancien royaume, un terroir historique dans le nord du Sénégal, bordant la rive gauche du fleuve Sénégal entre Dagana et Bakel. Cette région est marquée par des défis sanitaires considérables : un manque de structures de santé aux normes internationales, manque de spécialistes, et un accès limité aux structures lié à l'enclavement. Ces difficultés sont exacerbées par la précarité économique de la population locale, rendant l'accès aux soins encore plus difficile.

Consciente de ces enjeux, l'ASFO organise chaque année une grande caravane médicale dans le Fouta. Pendant une semaine, une équipe de plus de 100 professionnels de santé se déploie dans les villages de cette zone, offrant des consultations médicales gratuites, des dons de médicaments, et des activités de sensibilisation pour améliorer les conditions sanitaires locales. Cette initiative, appelée « la grande caravane médicale de l'ASFO », est devenue un rendez-vous incontournable pour les populations du Fouta, contribuant de manière significative à la réduction des inégalités en matière d'accès aux soins.

La 25ème édition de cette caravane, organisée du 05 au 11 septembre 2024, s'est concentrée sur six villages du département de Podor, avec pour thème principal : « La Santé mentale : État des lieux, Défis et Perspectives ». En plus des consultations dans diverses spécialités médicales, cette édition a mis un accent particulier sur la santé mentale, un enjeu souvent négligé dans les zones rurales.

## I. SITUATION GÉOGRAPHIQUE

Le département de Podor, l'un des trois départements de la région de Saint-Louis au nord du Sénégal, s'étend sur une vaste superficie de 12 947 km<sup>2</sup> et abrite une population d'environ 450 000 habitants. Majoritairement rurale, avec un taux d'urbanisation d'à peine 10%, la population est principalement composée de Peuls, caractérisée par une forte proportion de jeunes. Malgré son potentiel agricole lié à la proximité du fleuve Sénégal, Podor fait face à des défis majeurs en matière de développement, notamment l'accès limité aux infrastructures de base et aux services de santé, insuffisants pour répondre aux besoins d'une population croissante et dispersée.



Les six villages ciblés par cette campagne sont situés dans des zones reculées du département de Podor, caractérisées par un isolement géographique et des infrastructures sanitaires insuffisantes.

1. **Guédé Village** : Situé au bord du fleuve Doué, à 800 m de la route nationale 2 (RN2), ce village, malgré la présence d'un poste de santé, polarise plusieurs hameaux environnants (Bidieyni, Wouro Samba Haby) avec une population de 6000 habitants. L'accès à ce poste de santé est facilité par un pont récemment construit.
2. **Tatqui** : Village situé à 478 km de Dakar, il regroupe une population de 2900 habitants et une vingtaine de sous-villages. Relié à la route nationale par une piste sablonneuse, l'accès aux soins de santé y est limité, malgré la présence d'un poste de santé.

3. **Diatar** : Village de 6200 habitants sur la rive gauche du fleuve Sénégal, Diatar est un centre important pour les hameaux environnants, mais souffre d'un manque de moyens sanitaires adéquats pour sa population active majoritairement agricole.
4. **Madina Ndiathbé** : Chef-lieu de la commune, ce village de 5000 habitants est un point stratégique de l'île à Morphil. Bien que bénéficiant de certaines infrastructures de base, le village souffre d'un accès limité aux soins spécialisés.
5. **Bodé Lao** : Devenu commune en 2009, ce village de 4500 habitants dispose d'un poste de santé polarisant 15 villages environnants, mais les moyens limités et l'afflux de patients rendent difficile la prise en charge adéquate des malades.
6. **Diaba** : Un village situé dans la commune de Mbolo Birane, au fond du département de Podor, près de la frontière avec la région de Matam. Comptant plus de 8000 habitants répartis dans plus de 1000 ménages, ce village joue un rôle vital dans la région.

## II. SITUATION SANITAIRE

Les villages ciblés partagent une situation sanitaire marquée par :

- Un **manque de personnel qualifié** (médecins, infirmiers, sage-femmes).
- Une **insuffisance d'équipements médicaux** modernes et d'infrastructures adaptées (pharmacies sous-approvisionnées, postes de santé saturés).
- Une **prévalence élevée de maladies chroniques** (diabète, hypertension) et infectieuses (paludisme), exacerbée par des conditions de vie précaires.
- Une **difficulté d'accès aux soins spécialisés**, en raison de la distance aux centres médicaux bien équipés.
- Un **déficit en soins de santé mentale**, les troubles psychiatriques étant rarement diagnostiqués et encore moins pris en charge dans ces localités rurales.

## III. OBJECTIFS DE LA CAMPAGNE

Dans sa volonté d'apporter une assistance médico-sociale de qualité à la population du Fouta, l'ASFO s'est fixé les objectifs suivants :

### III.1 Objectifs Généraux

- **Offrir des consultations médicales gratuites** dans diverses spécialités (médecine générale, pédiatrie, gynécologie, psychiatrie, etc.).
- **Distribuer des médicaments essentiels** gratuitement aux populations des villages cibles.
- **Sensibiliser les communautés** sur les principales pathologies rencontrées, notamment les maladies non transmissibles (diabète, hypertension), **la santé mentale**, l'hygiène bucco-dentaire et les dangers de l'automédication.
- **Faire des tests biologiques (GSRH, TE, Syphilis, TDR, AgHBS...) et des examens d'imagerie (Radiographie, Ecographies , Electrocardiogramme)**

### III.2 Objectifs Spécifiques

- **Dépistage et sensibilisation sur les cancers** (cancer du sein, col de l'utérus, prostate).
- **Formation des agents de santé communautaires** pour une continuité des soins après la campagne.
- **Promotion de la santé maternelle et infantile**, avec un focus sur l'importance des consultations prénatales (CPN) et de l'allaitement maternel.
- **Promotion des produits locaux** pour lutter contre la malnutrition et l'insécurité alimentaire.
- **Sensibilisation à la santé bucco-dentaire**, ainsi que sur l'usage du tabac et du chanvre indien.
- **Prise en charge des troubles mentaux**, notamment grâce à la participation d'une équipe spécialisée en psychiatrie.
- **Dépistage de la Tuberculose en collaboration avec le programme national e lutte contre la tuberculose (PNT)**

## IV. DÉROULEMENT DE LA CAMPAGNE

### IV.1 Logistique

La campagne a mobilisé des moyens logistiques conséquents, notamment :

- **Transport** : Deux bus (FASTEF et ENSEPT) de 55 places chacun ont été déployés pour assurer le déplacement des équipes médicales et du matériel nécessaire.



- **Matériel de communication** : Tee-shirts, banderoles et affiches ont été confectionnés pour sensibiliser les populations locales. **Des projecteurs** ont également été utilisés lors des séances publiques de sensibilisation.

## IV.2 Équipes

L'équipe de la caravane médicale comprenait **105 professionnels de santé**, répartis comme suit :

- 45 médecins (spécialistes et généralistes),
- 12 pharmaciens,
- 15 chirurgiens-dentistes,
- 3 biologistes,
- 3 infirmiers,
- 3 sage-femmes,
- Agents de santé communautaires et personnel d'organisation.

## IV.3 Phases

La campagne s'est déroulée en deux phases dans les six villages :

- Phase 1 : Consultations dans trois villages pendant les premiers jours.
- Phase 2 : Consultations dans les trois autres villages.

## IV.4 Chronogramme

- **05 septembre 2024** : Départ de Dakar
- **06 septembre** : arrivé dans les sites de la premier phase, rencontres des notables et sensibilisation
- **07-08 septembre 2024** : Consultations à Guédé Village, Tatqui et Diattar
- **09-10 septembre 2024** : Consultations à Bodé Lao, Madina Ndiathbé et Diaba
- **11 septembre 2024** : Détente + bilan (Hôtel Gandiole Saint Louis) et retour des équipes à Dakar.

## IV.5 Services

Les services offerts pendant la caravane comprenaient :

- Consultations médicales dans diverses spécialités.

- Distribution gratuite de médicaments.
- Sensibilisation sur la santé mentale, la malnutrition, et les maladies non transmissibles.
- Dépistage de maladies chroniques et infectieuses (cancers, diabète, hypertension, paludisme).
- L'imagerie et la biologie

## V. RAPPORT DE CONSULTATION PAR SERVICE

### V.1 Médecine générale

La médecine Générale est une spécialité médicale prenant en charge le suivi durable, le bien-être et les soins de santé généraux primaires de communauté, sans se limiter à des maladies relevant d'un organe, d'un âge ou d'un sexe particulier.

#### Consultation

Dans les 6 villages ce service a accumulé **3131 consultations** pour des patients âgés de 15 à 59 ans dont **2571 femmes** et **560 hommes**

Village	Hommes	Femmes	Total
<b>Guédé Village</b>	117	291	408
<b>Tatqui</b>	110	276	386
<b>Diattar</b>	92	222	314
<b>Bodé lao</b>	82	388	470
<b>Madina Ndiathbé</b>	95	390	485
<b>Diaba</b>	64	304	368
<b>Total</b>	<b>560</b>	<b>2571</b>	<b>3131</b>

Tableau 1: Consultations médecine général par village

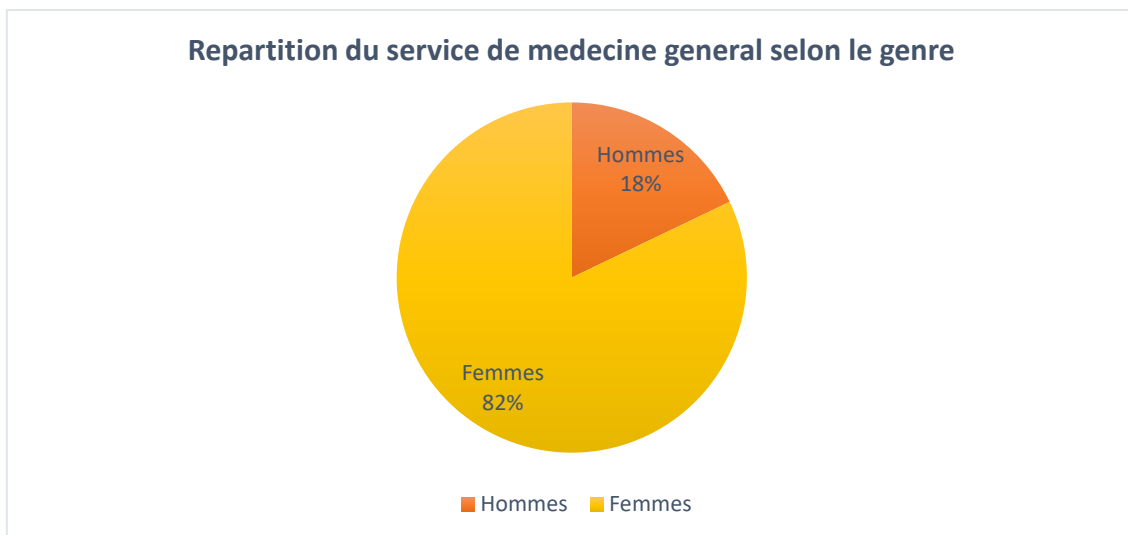


Figure 1 Répartition du service de médecine général selon le genre

Suivent le village, nos médecins généralistes ont plus consulté à Médina Ndiathbé (485) suivie de Bodé (470) et de Guédé Village (408).

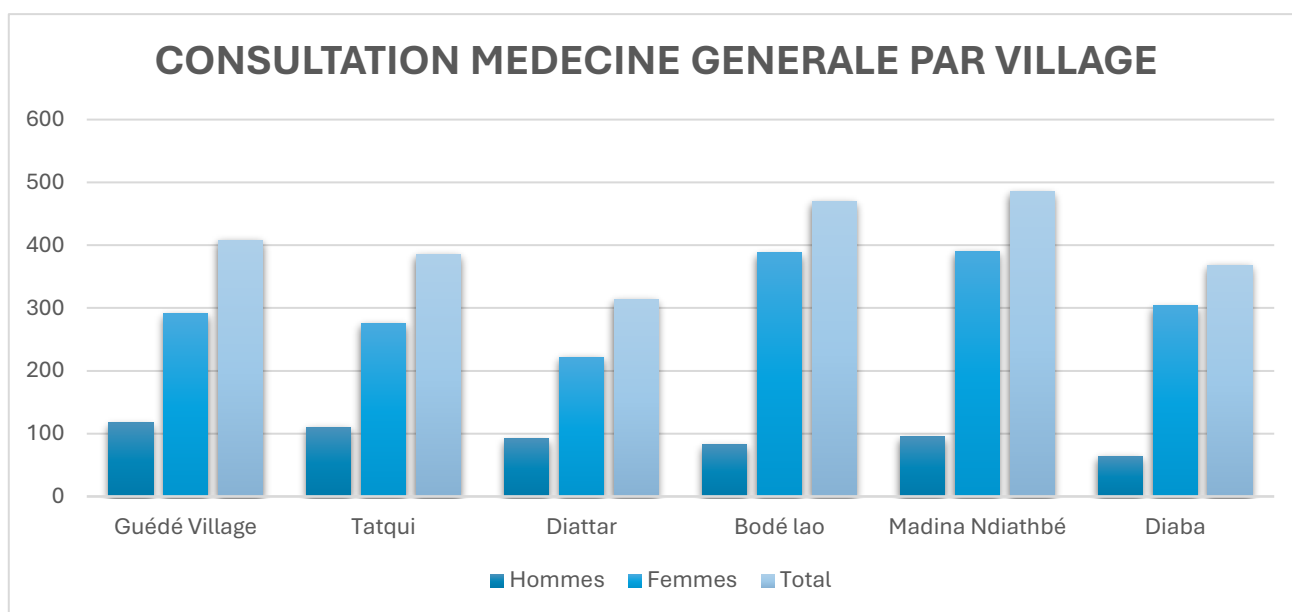


Figure 2 Répartition selon le genre et par village des consultations du service de médecine général

### Les pathologies les plus rencontrés

Diverses pathologies ont été rencontrées dont les plus fréquentes sont les suivantes :

- Pathologies digestives (parasitose, gastro-entérite, UGD++++)
- Pathologies respiratoires (Grippe, Rhinopharyngite...)
- Pathologies dermatologiques (eczéma++++)

- Pathologies cardiovasculaires (HTA+++)
- Pathologies Rhumatologiques (Gonalgie, Polyarthrite périphérique)
- Pathologies uro-génitales (trouble urinaire, Infection urinaire...)



Image 1 : consultations du service de médecine général

## V.2 Gériatrie

La gériatrie est la médecine des personnes âgées de 60 ans et plus.

### Consultation

Dans les 6 villages ce service a cumulé **934 patients** dont 422 femmes et 412 hommes

villages	Sexe féminin	Sexe masculin	Total
Tatqi	86	67	153
Bode Lao	122	77	199
Guede Village	62	92	154
Diaba	82	38	120
Diatar	45	86	131
Madina Ndiathbe	125	52	177
<b>Total</b>	<b>422</b>	<b>412</b>	<b>934</b>

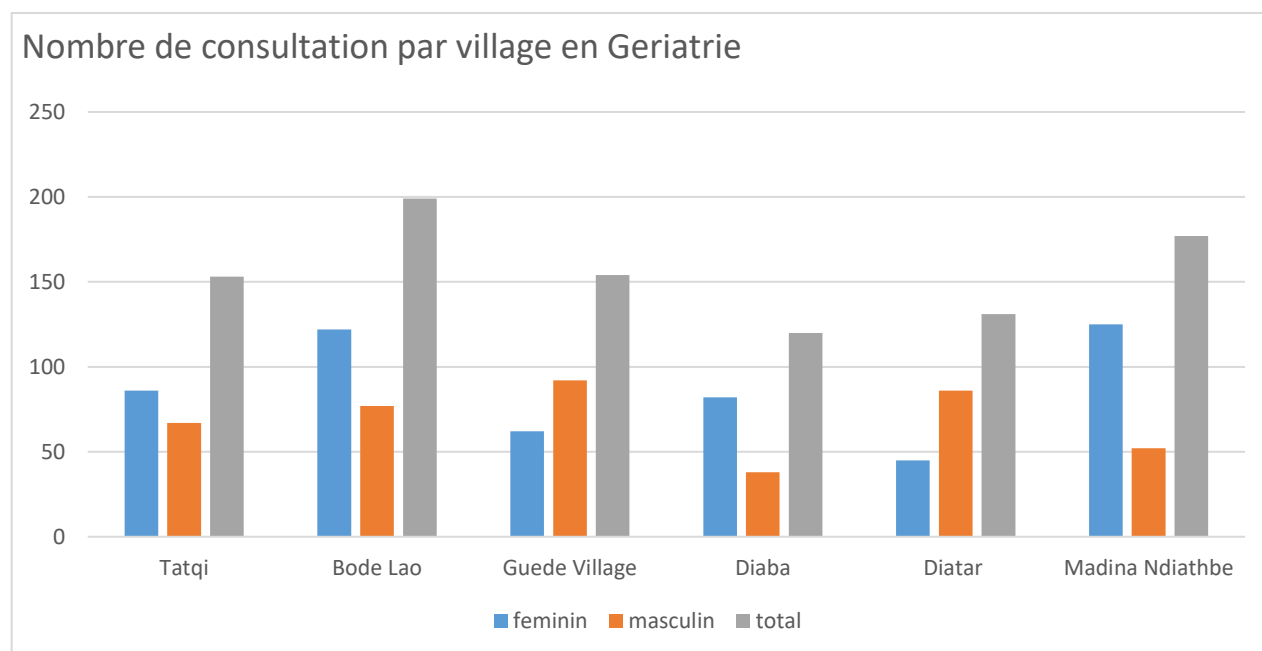
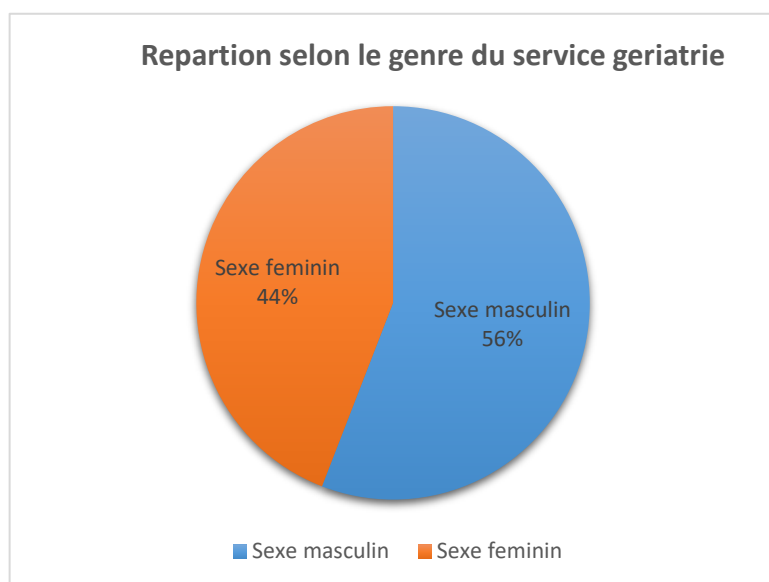


Figure 4 consultation par village en Geriatrie



Les hommes de les troisièmes âges ont plus consultés que les femmes dans ce service.

Figure 3 Repartition selon le genre du service geriatrie

## Pathologies les plus fréquentes

Les pathologies les plus rencontrées dans ce service sont :

❖ Hypertension artérielle : ++++++

Pathologies rhumatologiques (polyarthralgie, Gonalgies , Gonarthroses)

❖ Lombosciatalgie



❖ Pathologies digestives (Syndrome ulcéreux ++++)



Image : 1: consultation Gériatrie avec Dr Dalahata et équipe

### V.3 Pédiatrie

La pédiatrie est la branche de la médecine consacrée à l'enfant et à ses maladies. Elle est l'une des spécialités les plus demandées par cette population.

#### Consultations

Au total 2065 enfants de 1 mois à 15 ans ont été consultés durant les deux phases dans les 6 villages dont 908 de sexe Sexe masculin et 1157 de sexe Sexe féminin

villages	Feminin	Sexe masculin	total
Tatqi	172	175	347
Bode Lao	233	144	377
Guede Village	141	100	241
Diaba	117	111	228
Diatar	210	143	353
Madina Ndiathbe	284	235	519
<b>Total</b>	<b>1157</b>	<b>908</b>	<b>2065</b>

Figure 5 consultation par village du service de Pédiatrie

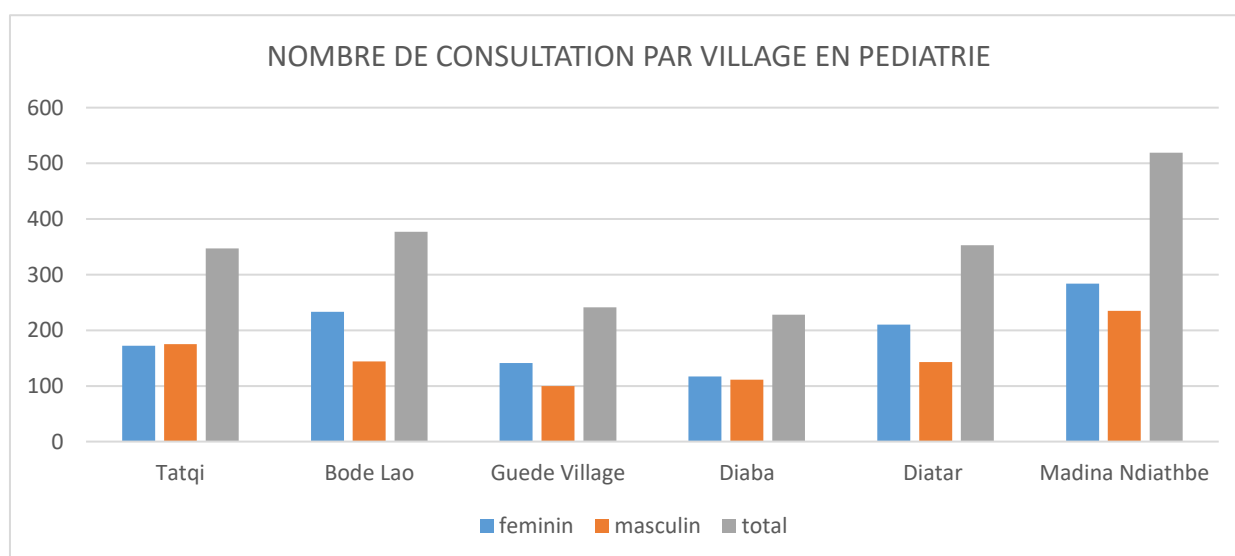


Figure 6 consultation par village pédiatrie

La figure montre une prédominance des consultations pédiatriques pour les filles dans tous les villages à l'exception de tatqi. Les villages comme Madina Ndiathbe, bodé lao, diatar et Guédé village concentrent une grande part des consultations.

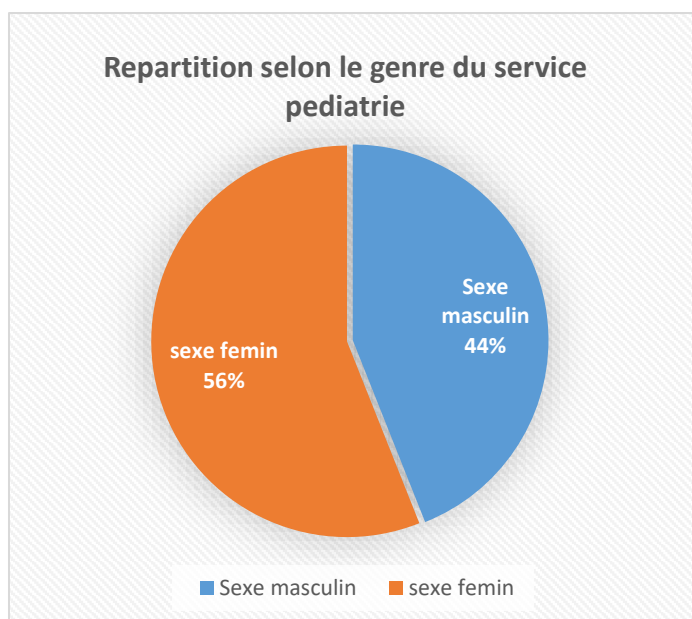


Figure 7 Repartition selon le genre du service pédiatrie

### Pathologies les plus fréquentes

Pathologies digestives (Parasitoses intestinales +++, gastro-entérite)

Dermatoses (dermatophyties et gale ++)

Pathologies ORL (Rhinopharyngite, otite)



Image : 2 : images de consultation du service de pédiatrie

## V.4 Gynécologie

La gynécologie est une spécialité médico-chirurgicale qui s'occupe de la physiologie et des maladies de l'appareil génitale féminin.

### Consultations

Dans les 6 villages ce service a cumulé 990 consultations

villages	total
<b>Tatqui</b>	<b>110</b>
<b>Guédé Village</b>	<b>44</b>
<b>Diattar</b>	<b>90</b>
<b>Bodé Lao</b>	<b>395</b>
<b>Médina Ndiathbé</b>	<b>157</b>
<b>Diaba</b>	<b>123</b>
<b>Total</b>	<b>919</b>

Tableau 2 répartition des consultations gynécologique par village

### Pathologies les plus fréquentes

Les pathologies les plus fréquentes sont :

- Infections génitales
- Les troubles du cycle
- Dysménorrhée
- Métrorragie

**5 accouchements** (« bébés ASFO ») ont été effectués par notre gynécologue dans les villages de Tatqui , Médina Ndiathbé, Guédé Village et Bodé Lao



Accouchent BB ASFO à Guédé Village

## Dépistages

Au total **425 dépistages de cancer de col** de l'utérus ont été réalisés dont **27 suspects**. Certains ont bénéficié d'une **thermorégulation**.

## V.5 Psychiatrie

La psychiatrie est une spécialité médicale traitant de la maladie mentale. Le thème principal de la 25<sup>e</sup> édition portée sur ce domaine de la médecine.

## Consultation

Dans les 6 villages ce services a accumulé **98 consultations** pour des patients dont la tranche varie entre 15 et plus de 60 réparties comme suit : **61 femmes et 37 hommes**

Village	Hommes	Femmes	Total
Guédé Village	03	15	18
Tatqui	11	7	18
Diattar	03	04	7
Bodé lao	07	04	11



Madina Ndiathbé	06	10	16
Diaba	07	21	28
Total	37	61	98

Tableau 3 Consultations psychiatrie par village

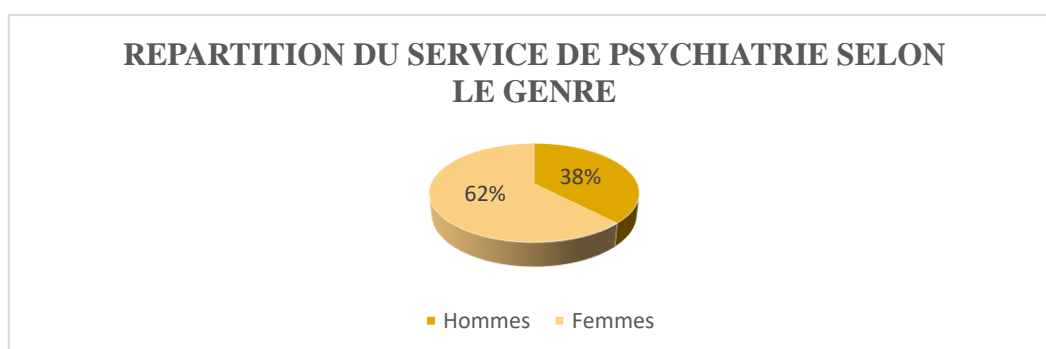


Figure 8 Répartition selon le genre du service de psychiatrie

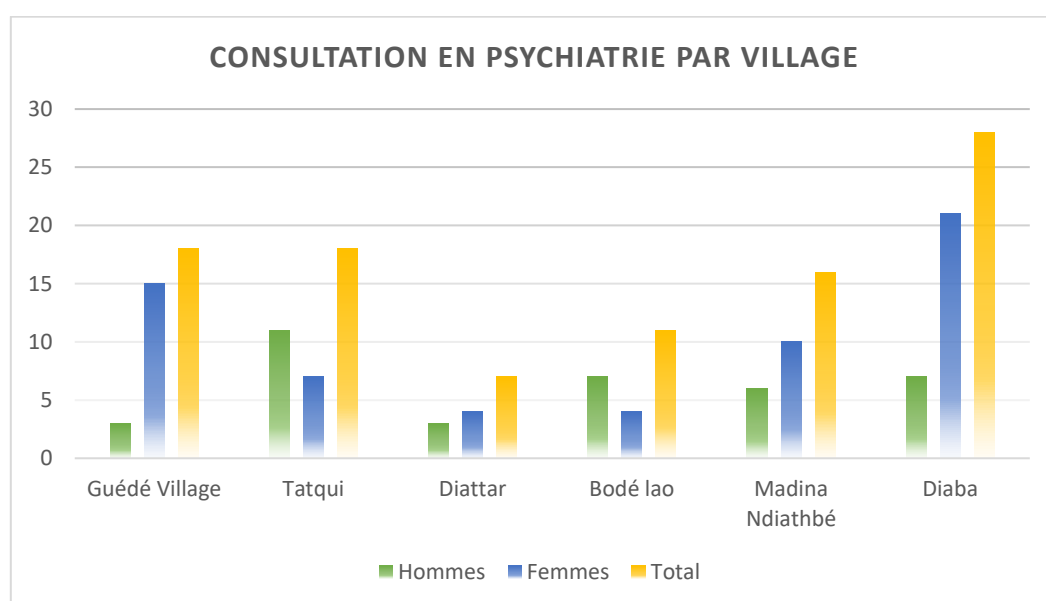


Figure 9 CONSULTATION EN PSYCHIATRIE PAR VILLAGE

### Les pathologies les plus rencontrés

Les pathologies neurologiques sont celles qui sont retrouvées dans ce service :

- Épilepsie
- Conversion
- Anxiété réactionnelle
- Dépressions
- Retard psychomoteur



Image : 3 consultations du service de psychiatrie

## V.6 Chirurgie Dentaire

Au total **809 patients** dont 491 femmes et 318 hommes ont été prise en charge par nos dentistes

villages	feminin	Sexe masculin	total
Tatqui	64	25	89
Bode Lao	103	51	154
Guede Village	107	53	160
Diaba	60	12	72
Diatar	118	58	176
Madina Ndiathbe	39	119	158
<b>Total</b>	<b>491</b>	<b>318</b>	<b>809</b>

Tableau 5 consultations en chirurgie dentaire par village

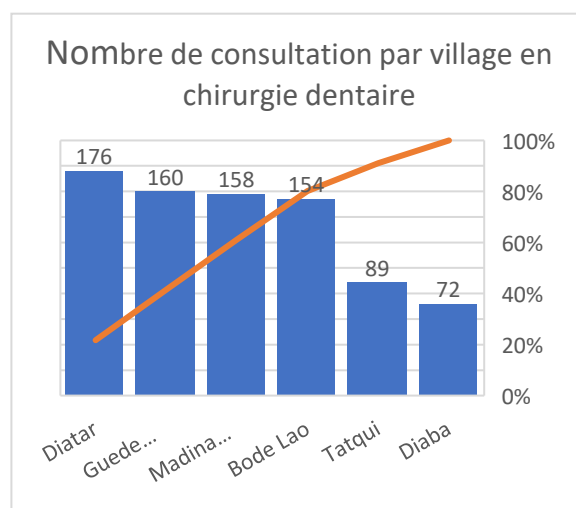


Tableau 4 Nombre de consultation par village en chirurgie dentaire

Au total **1236 extractions dentaires** ont été réalisés par nos chirurgiens-dentistes durant ses journées médicales et **27 détartrages**

### Les pathologies les plus fréquentes :

- ❖ Caries dentaires avec DCT ou DCI
- ❖ Pathologies parodontales (Gingivites, Parodontites)
- ❖ Cellulite cervico-faciale d'origine dentaire
- ❖ Autres (Granulomes, abcès.....)



Image : 4 consultation Dentaire avec Doyen Camara et équipe

## V.7 Service d'ophtalmologie

### Les consultations en chiffres

Durant ces six (6) jours de consultation, 588 patients ont été consultés par nos ophtalmologues dont 226 de sexe masculin et 362 de sexe féminin. Les personnes âgées représentaient 51,2% des patients, ils étaient fortement représentés.

Deux ophtalmologues ont été déployés par l'ASFO pour assurer les consultations dans ce service.

Voici une représentation graphique des consultations en ophtalmologie par village.

Village	Sexe masculin	Sexe féminin	Total
Tatqui	66	42	108
Guédé Village	0	0	0
Diatar	42	85	127
Bodé Lao	75	150	225
Diaba	26	42	68
Madina Ndiathiebé	17	43	60
Total	226	362	588

Tableau 6 Consultation Ophtalmologie par village

A noter qu'il n'y a pas eu de consultations en ophtalmologie dans le village de Guédé Village à cause du manque de personnels.

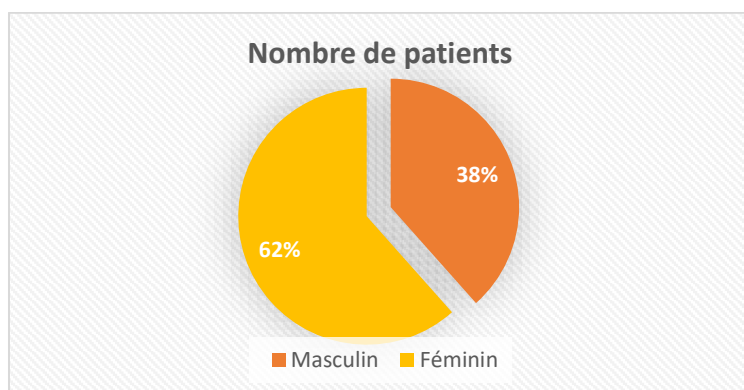


Tableau 7 répartition selon le genre

### Les pathologies les plus fréquentes dans ce service

Pour l'ophtalmologie, les pathologies les plus rencontrées, par ordre décroissant, étaient :

- Cataracte,
- Glaucome primitif à angle ouvert,
- Amétropie,
- Ptérygion,
- Sécheresse oculaire,
- Conjonctivite allergique.

### Commentaires

Les cas de glaucomes rencontrés étaient à des stades très avancés et donc les conséquences sont irréversibles. Ce qui est sans doute expliqué par l'accès difficile aux soins en ophtalmologie et la précarité dans laquelle vivent ces populations.

Le manque d'ophtalmologues se fait ressentir dans cette zone où, certains patients ayant une baisse chronique de l'acuité visuelle n'ont jamais eu à rencontrer de spécialistes.

La correction des amétropies n'a pas été possible lors de cette campagne en raison de l'indisponibilité de lunettes de correction. Des partenariats entre l'ASFO et d'autres associations qui font des dons de lunettes seraient bénéfiques pour ces patients.

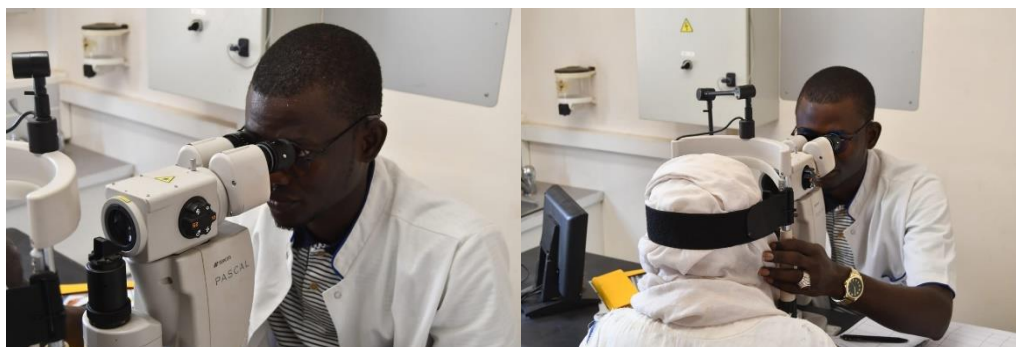


Image : 5. Consultation Ophtalmologie

## V.8 Urologie – circoncision

L'urologie est l'une des spécialités les plus demandées par ces populations. En plus des consultations, les urologues assurent les circoncisions en collaborations avec des infirmiers.

En tout, **388 circoncisions** ont été réalisées durant cette campagne et **31 autres consultations** réalisées dans le service d'urologie.

Le nombre de circoncisions réalisées par village est établi comme suit :

Village	Nombre
Tatqui	39
Guédé Village	97
Diatar	44
Bodé Lao	117
Diaba	47
Madina Ndiathiebé	44
Total	388

Tableau 8 : Consultation urologie par village



Image : 6 : consultation urologie



## V.9 Santé Communautaire

La santé communautaire est un volet très important de la campagne. En effet, nos agents de santé communautaire s'occupent de la prise en charge des enfants, en posant les diagnostics des malnutrition modéré ou sévères tout en formant les relais locaux et les mamans sur les bonnes pratiques alimentaire en faisant la promotion des produits locaux. Durant cette 25ème édition, nos ASC ont pris en charge beaucoup d'enfants, effectué des causeries avec les relais des villages et les mamans avant de procéder aux démonstrations culinaires.



Image : 7 : Santé Communautaire à Guédé Village

## V.10 Biologie et imagerie

Une innovation majeure lors de cette 25em édition est le renforcement de la biologie et la disponibilité de l'imagerie. Pour la première fois, des radiologues ont participé à nos campagnes médicales : Dr AW, radiologue à l'hôpital de Ourossogui, Dr Souaré, ainsi que ceux de l'ambulance du SAMU et l'unité de radiologie de la PNT. Grâce à cette collaboration, de nombreuses échographies obstétricales, abdomino-pelviennes et de l'arbre urinaire ont été effectuées, en plus des radiographies thoraciques, particulièrement chez les patients souffrant de toux chroniques.

<b>BIOLOGIE</b>		
<b>Village</b>	<b>Désignation</b>	<b>Effectif</b>
GUEDE VILLAGE	TEST D'EMMEL	Au total 46 tests ont été réalisés dans ce villages
	GOUTTE EPAISSE	
	HEPATITES (AG HBS)	
	TDR	
DIATAR :	TEST D'EMMEL	Dans ce village notre technicien à rencontrer un problème de disponibilité d'un microscope. Cependant, 04 Ag Hbs ont été réalisés et revenus négatifs
	GOUTTE EPAISSE	
	HEPATITES (AG HBS)	
	TDR	
TATQUI	TEST D'EMMEL	ND
	GOUTTE EPAISSE	
	HEPATITES (AG HBS)	
	TDR	
BODE LAO :	TEST D'EMMEL	35 dont 4 positifs
	Bandelettes urinaires	2
	HEPATITES (AG HBS)	28 dont 1 positif
	syphilis :	17 dont 4 positifs
	GSRH	27
MADINA NDIATHBE :	TEST D'EMMEL	
	GOUTTE EPAISSE	

	HEPATITES (AG HBS)	33 tests de biologies réalisées dont 6 Ag Hbs sont revenus positifs
	TDR Medina Ndiathbé	
DIABBA	TEST D'EMMEL	Données non dispo
	GOUTTE EPAISSE	
	HEPATITES (AG HBS)	
	TDR	

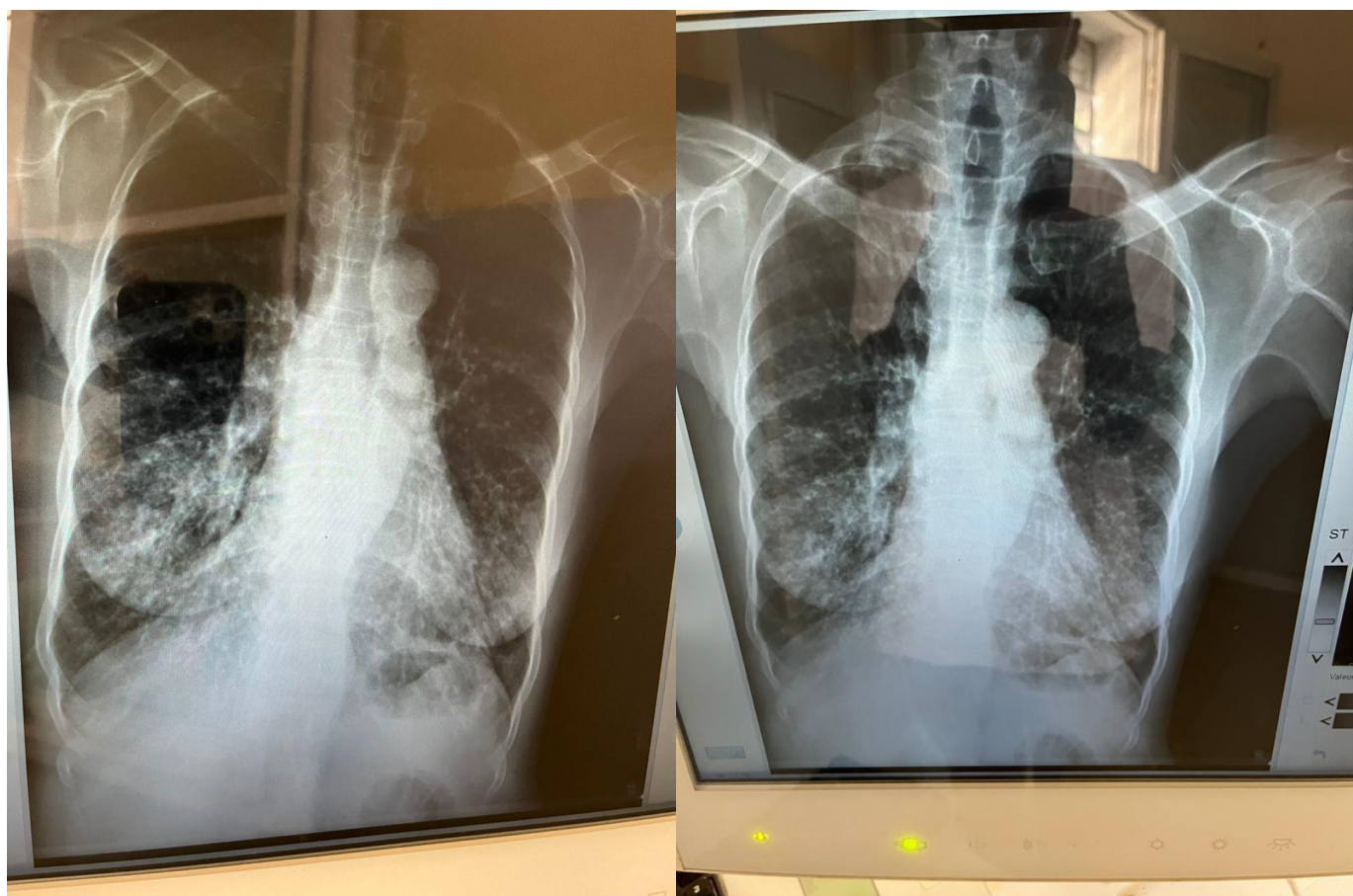


Image : 8 Dr Hamidou BA, biologiste



IMAGERIE	
Désignation	Nombre
Echographie (abdomino pelvienne, obstétricale et écho arbre urinaire)	112
Rx Thorax de face (PNT)	58
ECG	35

Une innovation majeure lors de cette 25<sup>e</sup> édition est le renforcement de la biologie et la disponibilité de l'imagerie. Pour la première fois, des radiologues ont participé à nos campagnes médicales : Dr AW, radiologue à l'hôpital d'Ourothiosogui, Dr Souaré, ainsi que les équipes de l'ambulance du SAMU et de l'unité de radiologie de la PNT. Grâce à cette collaboration, de nombreuses échographies obstétricales, abdomino-pelviennes et de l'arbre urinaire ont été réalisées, en plus des radiographies thoraciques, particulièrement chez les patients souffrant de toux chroniques.



**ACTION SANITAIRE  
POUR LE FOUTA**

*25<sup>ème</sup> édition*  
**GRANDE**

# CARAVANE MÉDICALE ASFO 2024

←  Caravane Médicale ASFO 2...  
Awa, Dr Khouredia, Dr Niaye, Hamadii ...

Aujourd'hui

D

## Dr Souaré Imagerie

Salam tout monde ,  
Un plaisir de vous annoncer que  
l'enfant malade que Dr Sékou Kouta  
m'avait envoyé pour une échographie  
devant une suspicion clinique  
d'appendicite dont l'imagerie avait  
montré une appendicite aiguë de  
la FID confirmant ainsi la suspicion  
clinique est finalement opéré à  
l'hôpital de Ndoum par un aîné Dr  
Koné ( médecin urologue sortie de  
Thiès ). L'enfant se porte bien Dieu  
soit loué .

Info rapportait par un ami de promo  
à Thiès Dr Sougou qui est médecin  
généraliste affecté aux urgences  
dans cette l'hôpital m'a dit avoir reçu  
l'enfant en consultation d'urgence  
vers 10h seulement vers 16h l'enfant  
est opéré parce que l'écho avait été  
faite .

Encore une fois merci pour tout l'  
ASFO.

Seul Dieu sait le nombre de vies  
qu'on a sauvé ,durant cette... [Voir plus](#)

07:58

   19



**DR SOUARÉ**  
**RADIOLOGUE DE L'ÉQUIPE C**

Images radiographiques de la campagne



### V.11 Pharmacie

Tous les patients ayant consulté ont pu bénéficier gratuitement de leurs ordonnances. Cependant, nous avons observé une affluence importante vers la pharmacie. Grâce au professionnalisme et à l'efficacité de nos pharmaciens, la distribution des médicaments a pu être réalisée de manière fluide et organisée. Ils ont su gérer cette forte demande avec diligence, assurant ainsi que chaque patient reçoive les traitements nécessaires dans les meilleurs délais.



Pharmacie et distribution de médicaments

### V.12 Rapport de la sensibilisation

L'ASFO par le biais de la commission scientifique accorde une importance capitale à la sensibilisation lors des campagnes médicales car « mieux vaut prévenir que guérir ».

La sensibilisation permet d'informer la population sur les pathologies les plus fréquentes dans la zone en insistant sur gestes barrières. Cette 25ème édition avait pour thème principal : Santé mentale : état des lieux défis et perspectives.

Le choix de ce thème n'est pas fortuit car la santé mentale est un problème de santé publique et souvent méconnue et laissée pour œuvre d'êtres surnaturels.

Elle est souvent source de problèmes dans plusieurs aspects de la vie ; y compris dans les relations avec la famille ; les amis et la communauté.

Ainsi des conférences portant sur le thème principal ont été animées par nos psychiatres en langue locale (Pulaar) au niveau de 5 villages sur 6.

À cela s'ajoute les causeries sur les différents sous thèmes tel que : HTA, le diabète, l'importance des CPN, infection bucco-dentaire et AINS, l'automédication, le paludisme ; l'hépatite B ; anémie par carence ; cancer de la prostate ; cancer du col de l'utérus .



*Images de sensibilisation sur les places publiques des villages*

## V.13 Cas à Suivre

Depuis quelques années, l'ASFO a mis en place une commission médico-sociale chargée de recenser et d'assurer le suivi des patients nécessitant des soins prolongés. Lors de cette 25<sup>e</sup> édition de la caravane médicale à Guédé Village, trois cas particulièrement préoccupants ont été identifiés et feront l'objet d'un suivi médical soutenu.

### Cas 1 : Suivi d'un enfant de 12 ans avec pathologies complexes

Au cours de la campagne, un jeune garçon de 12 ans a été reçu en consultation pédiatrique présentant un tableau clinique alarmant, requérant une prise en charge spécialisée et immédiate.

Le patient souffre d'une scoliose marquée au niveau lombo-sacré accompagnée d'une impotence fonctionnelle des membres inférieurs, sans historique de traumatisme. Voici un résumé de son état clinique :

Scoliose lombo-sacrée prononcée

Impotence fonctionnelle des membres inférieurs

Lésions ulcéro-nécrosantes aux organes génitaux externes, cuisses et jambes

Placards prurigineux et squameux sur les jambes et pieds

Ulcération et désarticulation du gros orteil gauche

Évolution de la condition : Symptômes persistants depuis cinq ans



La situation de ce patient est aggravée par les contraintes financières de sa famille, qui n'a pas les moyens nécessaires pour assurer les soins prolongés requis. Face à cette situation, l'ASFO, par le biais de sa commission médico-sociale, a pris l'engagement de soutenir cette famille en déployant une aide financière pour couvrir les frais de transfert vers Dakar ainsi que les premières consultations spécialisées. Grâce à la mobilisation des membres et à des contributions généreuses, un soutien initial a été mis en place, permettant d'entamer le parcours de soins de l'enfant.



## Cas 2 : Patient de 60 ans présentant des troubles respiratoires

Un homme de 60 ans a été examiné en gériatrie pour des symptômes respiratoires chroniques, notamment une toux persistante et une dyspnée. L'examen clinique a révélé des signes physiques préoccupants, tels que :

Hippocratisme digital

Tension artérielle : 160/111 mmHg

Saturation en oxygène (SpO<sub>2</sub>) : 92% en air ambiant

Signes pulmonaires : Râles crépitants et sibilants bilatéraux

Une radiographie thoracique a mis en évidence un syndrome alvéolo-interstitiel basal bilatéral avec syndrome bronchique, orientant vers les hypothèses diagnostiques suivantes :



Tuberculose (TB)

Fibrose pulmonaire idiopathique

Sarcoïdose

Pseudo-asthme d'origine cardiaque

Un prélèvement de crachats pour la recherche de bacilles de Koch (BK) a été réalisé et est en cours d'analyse. Une consultation en cardiologie est également prévue pour une échographie cardiaque, afin de mieux cibler le diagnostic et adapter les soins.

## Cas 3 : Suivi d'une grossesse quadruple

Une femme enceinte a été consultée dans le cadre de cette caravane médicale pour une grossesse quadruple, une situation rare et nécessitant une surveillance étroite et des soins spécialisés. Le suivi a été pris en charge par le gynécologue de l'hôpital de Ndioum, présent lors de la campagne, qui assurera les consultations de suivi pour garantir la santé de la mère et des fœtus jusqu'à l'accouchement.

Ces trois cas représentent des situations médicales critiques, et l'ASFO, avec l'aide de sa commission médico-sociale et de ses partenaires, s'engage à poursuivre l'assistance nécessaire pour chacun d'entre eux. Grâce à cette action collective, nous espérons améliorer durablement la qualité de vie de ces patients et renforcer notre impact social au sein de la communauté.

## Cas 4 : Cancer du sein

Il s'agit du 4<sup>e</sup> cas identifié lors de la 25<sup>e</sup> édition de notre caravane médicale.

Une patiente d'une soixantaine d'années a été consultée à Diaba pour un nodule mammaire du sein gauche. À l'examen clinique, le nodule était dur et fixé au plan profond. Une échographie mammaire réalisée sur place a révélé un nodule classé ACR4.

Lamine l'a mise en contact avec le gynécologue d'Agnam, qui a pratiqué une biopsie confirmant le diagnostic de cancer du sein gauche non infiltrant et sans métastase détectée à ce stade. Le gynécologue lui a recommandé de se rendre à l'hôpital Phillippe Senghor au cours du mois d'octobre.

À l'hôpital, une mammographie a été réalisée, et après discussion en réunion pluridisciplinaire, il a été décidé d'entamer un traitement par chimiothérapie. La patiente a récemment terminé sa première séance de chimiothérapie.

\*\*\*\*\*

## VI. REMARQUES ET RECOMMANDATIONS

Durant la campagne, sous la supervision des médecins chefs d'équipe, des réunions quotidiennes ont permis de faire un point régulier sur les forces et faiblesses de l'organisation. Les équipes ont souligné l'engagement des organisateurs et la qualité globale de la logistique, bien que quelques points d'amélioration aient été identifiés.

### ❖ REMARQUES

#### • Organisation et déroulement

- À Guédé, le bruit des patients en file d'attente perturbait les consultations, soulignant la nécessité d'une meilleure gestion des flux.
- À Tatqui, une perturbation organisationnelle temporaire a été notée, mais les consultations se sont déroulées sans problème majeur.
- À Diattar, l'absence de matériels essentiels tels que le microscope pour le biologiste les abaisse-langues et les gants a impacté les consultations.

#### • Disponibilité des ressources

- À Medina Ndiathbé et Diattar, des insuffisances en médicaments essentiels ont été relevées, notamment pour les déparasitants, antifongiques, bithérapies pour l’HTA, et la prégabaline pour les lombosciatiques.
- À Guédé, l’absence d’un ophtalmologue a été regrettée, car de nombreux patients étaient venus pour des consultations ophtalmologiques.
- À Medina Ndiathbé, certains patients chroniques ne se sont pas présentés avec leurs anciennes ordonnances et/ou exploration, ralentissant ainsi leurs consultations.

- **Points positifs**

- ✓ La participation du Pr Abou Sy (psychiatre) et de Mme Daff (partenaire venue de France) a permis de prendre en charge des cas sociaux nécessitant une attention particulière.
- ✓ L’unité mobile du ministère de la Santé a contribué de manière significative au succès des consultations.

- ❖ **RECOMMANDATIONS**

- **À l’attention de l’ASFO**

- **Planification logistique** : Prévoir une liste complète de matériels médicaux essentiels.
- **Renforcement des ressources humaines** : Identifier et inviter des spécialistes, notamment en ophtalmologie et psychiatrie, pour répondre aux besoins spécifiques des patients.
- **Coordination avec les acteurs locaux** : Organiser des réunions de préparation avec les infirmiers chefs de poste, les districts sanitaires et la Direction Régionale pour anticiper les besoins spécifiques de chaque localité.

- **À l’attention des Infirmiers Chefs de Postes des villages hôtes**

- Collaborer avec l’ASFO pour établir et transmettre la liste des besoins matériels et médicaux avant les campagnes.
- Recenser les patients nécessitant une prise en charge spécialisée préétablir des listes pour les orienter vers les consultations correspondantes.
- Organiser des séances d’information pour rappeler aux patients souffrant d’affections chroniques d’apporter leurs analyses et ordonnances en cours.
- Assurer le suivi des maladies chroniques avec instauration d’un carnet de suivi



- Sensibilisation et dépistage régulier des cas d'IST
- Organiser des séances de déparasitage biannuelles au niveau des écoles
- **À l'attention des districts sanitaires de Podor et Pété**
  - **Suivi logistique** : Mobiliser des moyens logistiques pour garantir la disponibilité des médicaments et des ressources nécessaires.
  - **Coordination interprofessionnelle** : Organiser des réunions de concertation avec l'ASFO et les équipes locales pour une meilleure répartition des ressources et une gestion fluide des campagnes.
- **À l'attention de la Direction Régionale de Santé**
  - Suivre l'approvisionnement en matériel et médicaments pour couvrir les besoins identifiés lors des campagnes médicales.
  - Appuyer la création de bâches ou cases pour faciliter les consultations dans les zones isolées.
  - Solliciter les unités mobiles du ministère de la Santé pour faciliter l'accès aux examens paraclinique
  - Organiser une journée bimensuel de réalisation d'échographies obstétricales dans les postes de santé qui ne disposent pas de l'appareil
- **À l'attention du Ministère de la Santé**
  - **Soutien financier et matériel** : Allouer des budgets dédiés pour renforcer les approvisionnements en médicaments, matériels et équipements destinés aux campagnes médicales.
  - **Mobilisation de spécialistes** : Développer des partenariats nationaux et internationaux pour assurer la présence de spécialistes dans les zones sous-desservies.
  - **Accès élargi aux soins** : Déployer davantage d'unités mobiles équipées pour répondre efficacement aux besoins des populations éloignées.
  - **Création et augmentation de services spécialisés au niveau de l'hôpital de Ndioum qui couvre la zone.**
  - **Eriger Tatqui en Centre de Santé (pour mieux desservir la zone Diéry très isolés)**
  - **Création d'un service de psychiatrie dans la zone Nord**

- **Collaboration intersectorielle :** Renforcer la coordination entre les associations, districts sanitaires et partenaires pour garantir une gestion efficace et durable des campagnes médicales.

## VII. RECAPITILATIF

Village	Médecine générale	Gériatrie	Pédiatrie	Gynécologie	Psychiatrie	Chirurgie dentaire	Ophtalmologie	Circoncisions	Total
<b>Guédé Village</b>	408	154	241	44	18	160	0	97	<b>1122</b>
<b>Tatqui</b>	386	153	347	110	18	89	108	39	<b>1250</b>
<b>Diattar</b>	314	131	353	90	7	176	127	44	<b>1242</b>
<b>Bodé Lao</b>	470	199	377	395	11	154	225	117	<b>1948</b>
<b>Madina Ndiathbé</b>	485	177	519	157	16	158	60	44	<b>1616</b>
<b>Diaba</b>	368	120	228	123	28	72	68	47	<b>1054</b>
<b>Total</b>	<b>2 431</b>	<b>934</b>	<b>2 065</b>	<b>919</b>	<b>98</b>	<b>809</b>	<b>588</b>	<b>388</b>	<b>8232</b>

*Récap des consultations par service et par village : NB la Santé Communautaire, la biologie et l'imagerie ne sont pas inclus sur ce décompte.*



## CAMPAGNE ASFO PODOR 2024

## Bilan des Activités



**105 Professionnels  
de Santé**

**03 Équipes & 02 Phases**

**06 Villages**

**9083 personnes  
consultées**

**419 enfants Circoncis**

**05 Accouchements**



# "One Jarama"

Échographies réalisées

ECG réalisés

Tests biologiques effectués



**ASFO, Au Service du FOUTA**

## Conclusion

La 25<sup>e</sup> édition de la grande caravane médicale de l'ASFO à Podor a marqué un tournant dans l'engagement en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins dans les zones les plus reculées. Grâce à la mobilisation d'une équipe multidisciplinaire, composée de plus de 100 professionnels de santé, et à l'appui de nos partenaires, des milliers de consultations ont été réalisées dans diverses spécialités, répondant aux besoins cruciaux des communautés.

Cette édition a été marquée par des innovations significatives, notamment le renforcement des services de biologie et d'imagerie ainsi que l'intégration de spécialistes tels que des psychiatres, répondant à des besoins jusque-là négligés. Malgré quelques insuffisances relevées, comme l'absence d'un ophtalmologue à Guédé et les défis liés à la gestion logistique, les résultats obtenus témoignent d'un impact positif et durable sur la santé des populations locales.

Enfin, les enseignements tirés de cette campagne et les suggestions formulées serviront de base pour améliorer l'organisation des futures éditions, avec l'ambition renouvelée de réduire davantage les inégalités en matière d'accès aux soins et de renforcer notre impact social. L'ASFO réaffirme son engagement envers les communautés du Fouta et remercie tous les acteurs ayant contribué à la réussite de cette initiative solidaire.

*La commission Scientifique*

