



# Action Sanitaire pour le Fouta (ASFO)

**23<sup>ème</sup> ÉDITION**

## Grande CAMPAGNE MÉDICALE

**Parrain**  
**Moussa SOW**  
Coordinateur national du PDM  
Président d'Action Sanitaire pour le Fouta (ASFO) et Maire de la Commune de Ndiaye

**Coordonnateur**  
**Dr MBouna NDIAYE**  
1er Président ASFO  
Médecin Spécialiste en Santé Publique et  
Management de la Santé, Épidémiologiste d'intervention,  
Spécialiste des Maladies Infectieuses et Tropicales

**Homonyme**  
**Dr Moussa B. DIALLO**  
2ème Président ASFO  
Chirurgien orthopédiste, Médecin légiste

**du**  
**22 au 28**  
**SEPTEMBRE 2022**

**Villages**  
MARDA / CASCAS / WALALDÉ / BOKI SARRANKOBÉ  
NDIAWARA / AWGALY / BOCKÉ MBAYBÉ-SALSALBÉ / GOLLÉRÉ

**THÈME :**  
**PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE  
DE LA MALNUTRITION EN ZONE RURALE**

Pour plus d'infos  
Abdou Baba Bocoum : 77 721 19 95 - Abou TALLA : 77 554 56 76

# Rapport de la Grande campagne médicale de l'ASFO

**DU 22 AU 28 SEPTEMBRE 2022**

**E-mail : [asfosante@gmail.com](mailto:asfosante@gmail.com)**



**La commission scientifique de l'ASFO 77 058 17 88**

## *Table des matières*

INTRODUCTION .....	0
I. SITUATION GÉOGRAPHIQUE.....	1
II. SITUATION SANITAIRE .....	2
III. OBJECTIFS DE LA CAMPAGNE .....	3
1. Objectifs généraux :.....	3
2. Objectifs spécifiques :.....	3
IV. DEROULEMENT DE LA CAMPAGNE .....	3
1. Logistique.....	4
2. Equipes .....	4
3. Phases.....	4
4. Chronogramme : .....	5
5. Services.....	5
V. RAPPORT PAR SERVICE .....	6
1. Médecine Générale.....	6
a. Consultations .....	6
b. Pathologies les plus fréquentes .....	6
2. Gériatrie.....	7
a. Consultations .....	7
b. Pathologies les plus fréquentes .....	8
3. Pédiatrie .....	8
a. Consultations .....	8
b. Pathologies les plus fréquentes .....	8
4. Gynécologie .....	9
a. Consultations .....	10
b. Pathologies les plus fréquentes .....	10
c. Examens biologiques et imagerie.....	11
5. Circoncision.....	11
6. Chirurgie Dentaire .....	13
7. BIOLOGIE.....	14
8. Santé Communautaire.....	15
VI. RAPPORT DE LA SENSIBILISATION .....	16
1. Thème principal .....	16
2. Sous thèmes de sensibilisation .....	17
3. Déroulement de la sensibilisation.....	18
VII. Tableaux et Figures Récapitulatifs .....	19

VIII. Observations et Recommandations .....	21
1. Observations .....	21
a. Sur le plan organisationnel .....	21
b. Sur le plan Matériel .....	21
c. Ressources humaines .....	21
2. Recommandations .....	22
3. Perspectives .....	22
CONCLUSION .....	23

Figure 2 Consultations en Médecine générale par village .....	6
Figure 3 : Répartition Gériatrie selon le genre .....	7
Figure 4 : Consultations en Gériatrie par Village.....	7
Figure 5 : Répartition Pédiatrie selon le sexe .....	8
Figure 6 : Nombre de Consultations gynécologique par Village .....	10
Figure 7 : Pathologies les plus rencontrés // Gynécologie Marda .....	10
Figure 8 : nombre de circoncision par village.....	12
Figure 9 : Consultations Dentaires par site .....	13
Figure 10 : Tests Biologiques réalisés dans les différents sites .....	14
Figure 11: Nombre de consultation en Santé Communautaire par village .....	15
Figure 12 : Nombre de cas de MAM et MAS par Village.....	15
Figure 13 : Nombre Total de consultations par village .....	19

Tableau 1 Consultations en Médecine générale par village .....	6
Tableau 2 : Consultations en Gériatrie par village.....	7
Tableau 3 : Consultations en Pédiatrie par village.....	8
Tableau 4 : tests biologiques réalisés .....	14
Tableau 5 : Nombre de consultations par village.....	19

Image 1 : Affiche Campagne .....	3
Image 2 : Parrain.....	3
Image 3 : Consultation pédiatrie Ndiawara.....	9
Image 4 : Bébé ASFO à Awgaly .....	11
Image 5 : bébé ASFO à Cas - Cas.....	11
Image 6 : Bébé ASFO à Ndiawara .....	11
Image 7 : Circoncision à Marda .....	12
Image 8 : Circoncision à Ndiawara.....	12
Image 9 : Consultation dentaire .....	13
Image 10 : Consultations dentaire.....	13
Image 11 : Formation et don de CERELAC aux matrones de NDIAWARA .....	16
Image 12 : images de la sensibilisation.....	18
Image 13 : Cumule Total des Consultations .....	20
Image 14 : récapitulatif .....	20

Image 15 : Image de remerciement.....	24
---------------------------------------	----



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

**Université Cheikh Anta Diop de Dakar**

**Récépissé n° 01/2210 du 03/05/2001 COUD/SACS**

**Siège social Campus universitaire 104D / FMPO, Amical Moussa**

**BP : 25255 Dakar Fann**

**Tel : 77 721 19 95 / 77 058 17 88**

**Université Cheikh Anta Diop de Dakar : BP : 25255 Dakar Fann (Sénégal)**

**Président : Abdoul Baba BOCOUM Tel : (00221) 77 721 19 95**

**Secrétaire général : Aminata Mamadou BA Tel : (00221) 77 507 83 71**

**Email : [asfosante@gmail.com](mailto:asfosante@gmail.com)**

## INTRODUCTION

L'Action Sanitaire pour le Fouta (ASFO) est une association humanitaire regroupant essentiellement des professionnels de la santé mais aussi des personnes issues d'autres secteurs, animés par la volonté d'apporter leur soutien à la politique de développement sanitaire de notre pays.

L'ASFO œuvre dans le domaine médico-social depuis plus de 22 ans. Elle a eu à faire plusieurs régions du Sénégal et la Mauritanie. Cependant, la majeure partie de nos activités se font au niveau du Fouta qui regroupe 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. C'est une zone où la santé est difficile d'accès comme en témoignent le manque de structures sanitaires conformes aux normes internationales, le manque de spécialistes, le faible accès à l'information ainsi que le niveau économique précaire de la population. C'est pourquoi, chaque année, pendant une semaine, l'ASFO déploie une équipe médicale de plus de 80 personnes dans cette zone pour des journées de consultations gratuites avec don de médicaments et des activités de sensibilisations connues sous l'appellation « *la grande caravane médicale de l'ASFO* ».

La 23<sup>ème</sup> édition de la grande caravane médicale de l'ASFO s'est tenue dans huit (8) villages du département de Podor dont Marda Wallo, Ndiawara, Walaldé, Awgaly, Cas-Cas, Bokki Sarankobé, Bokki Mbaybé Salsalbé et Golléré du 22 au 28 septembre 2022 avec comme thème : **Prévention et prise en charge de la malnutrition aigüe en zone rurale.**

## I. SITUATION GÉOGRAPHIQUE

Le Département de Podor, vaste d'une superficie plus importante que celles des régions de Kolda, Sédhiou, Fatick et Thiès soit 12 947 km<sup>2</sup>, regroupe quatre arrondissements (Thillé Boubacar, Gamadji Sarré, Cas-Cas et Saldé) et 22 communes avec une population de 411 633 habitants (ANSD 2017) et d'une densité de 34 habitants au km<sup>2</sup>.

Ce département coince entre Dagana et la Région de Matam, aux potentialités immenses qui peut être le grenier du Sénégal a besoin de souffler puisqu'il s'étouffe. Et pour sortir de sa léthargie, cette zone mérite un véritable plan Marshall afin de l'engager vers un développement équilibré par rapport aux autres localités du pays.

Huit (8) villages de ce département ont accueilli la 23<sup>ème</sup> édition :

- **Marda**, situé sur la côte Nord/Est du département de Podor dans l'île à Morphile, est presque la seule zone enclavée dans la commune de Dodel. Il est entouré de tous les côtés par des fleuves : au Nord par deux fleuves (le fleuve du Sénégal et la courbure nord du fleuve Doué) et des autres cotes, le Doué forme un arc autour du village. Cette configuration fait que Marda est une île dans une île à environ 220 km de Saint Louis et 25 km de Ndoum.
- **Ndiawara** est un village sahélien de la région nord du Sénégal dans le département de Podor à 470 KM au nord-est de Dakar, entre Tarédji à 7 KM et Podor 14 KM en bordure du fleuve doué (coordonnées géographiques 16.571162, -14.845533)
- **Walaldé** est une commune dans le département de Podor. Elle se trouve dans l'île à Morphil(dans le Dande Mayo) au bord du fleuve Sénégal au niveau de la frontière avec la Mauritanie. Située à environ 600Km de Dakar, dans le walo, à 72Km de la RN2 via Ndoum et à 42Km de la RN2 via Médina Ndiathbé.
- **Awgaly** est une zone située dans le département de Podor à 3km de Aéré Lao. Diaga est sur la route nationale numéro 2 (RN2) à environ 552 Km de Dakar, non loin du fleuve Sénégal.
- **Boki Sarankobé** se situe dans l'île à morfil à 290 kilomètres de Saint-Louis. Il est limité au Nord par le fleuve-Sénégal. Le village est caractérisé par un climat sahélien avec des températures qui atteignent 45° degrés. Il est situé dans le Wallo et est caractérisé par des sols argileux. Le relief est généralement plat avec une présence considérable des fleuves qui le bordent et la présence biennale de la crue et des étangs.
- **Bocké Mbaybé et salsalbé** se trouvent dans la commune de Bocké Dialloubé à 7km de Pété.
- **Gollere** est située dans l'arrondissement de Cas - Cas avec une superficie de 900 hectares, limitée à l'Est par le fleuve Doué, à l'Ouest par la route nationale N°2, au nord par la commune de Madina N'diathbé et au sud par la commune de Méri marquée par une extension croissante vers la RN°2 à l'Ouest.
- **Cas-cas** est situé à 647km de la capitale Sénégalaise. Ce village avec ses 6450 habitants est situé dans l'île à Morphil à 18km de Médina Ndiathbé sur la route nationale N°2 efférent la bordure du fleuve Sénégal au Nord.



## II. SITUATION SANITAIRE

La politique de santé trouve son fondement dans la Constitution Sénégalaise qui garantit le droit à la santé en son article 8 et dispose en son article 17 que « ...L'Etat et les collectivités publiques ont le devoir de veiller à la santé physique et morale de la famille et, en particulier, des personnes handicapées et des personnes âgées. L'Etat garantit aux familles en général et à celles vivant en milieu rural en particulier l'accès aux services de santé et au bien-être... ».

C'est pourquoi l'ASFO alterne la **région de Matam** et le **département de Podor** pour apporter son soutien à cette population défavorisée sur le plan sanitaire.

Le **département de Podor** dispose d'un hôpital (Hôpital de Ndioum), de 2 centres de santé (Podor et Pété), de 37 postes de santé, de 67 cases de santé dont 10 non fonctionnelles.

L'enclavement des villages du wallo ainsi que certains du diéry cause un véritable problème d'évacuation des patients vers les structures sanitaires qui eux même manquent de tout.

Le peu de postes et cases de santé disponibles dans le département sont pour la plupart construites par la population avec l'aide de leur diaspora. Beaucoup de ces cases de santé sont désertées par manque de personnel conduisant la population à faire des cotisations pour payer des ICP. C'est l'exemple du village de **Marda** qui payait leurs infirmiers de 2002 à 2014.

Cette situation n'est pas rare dans le Fouta . Le village de **Ndiawara** avec une population de 8150 habitants et ses villages environnant (**Diambo, Ndioundou, Mbafar**) est resté 5 mois sans ICP.

Les deux villages **Bocké Mbaybé** et **Bocké salsalbé** ne disposent que d'une poste de santé qui couvre 2 grandes villages et 16 amonts avec juste une seule infirmière.

La situation sanitaire de **Boki Sarrankobé** demeure de plus en plus préoccupante. En effet, il n'y existe qu'un seul poste de santé qui polarise un rayon de 9 kilomètres. Cette difficulté d'accessibilité des populations aux soins se manifeste surtout en période hivernale avec la crue. Ceci, du fait de l'enclavement et de nombreuses sollicitations coïncidant avec la période hivernale, moment de la recrudescence du paludisme, de ses corollaires entre autres soins (Vaccination, consultations etc. ...)

**Awgaly** est polarisé par le district sanitaire de Pété. Par ailleurs, la localité possède une case de santé non encore équipée et pour laquelle il n'y a aucun agent de santé. Bien qu'il soit situé à 3 km de Aéré Lao, la population de **Awgaly** rencontre un réel problème de prise en charge.

Le village de **Walaldé** fait l'exception car doté d'une poste de santé récemment rénovée et équipée en 2020 par le PUMA dont le coordinateur est le maire de la commune. Cette refection lui procure un statut de poste de santé de référence polarisant tous les villages environnants et même en dehors du pays en. La structure dispose d'une ICP et d'une sage-femme et sa gestion est assurée par un Comité de Développement Sanitaire (CDS).



### III. OBJECTIFS DE LA CAMPAGNE

#### 1. Objectifs généraux :

- Des consultations générales gratuites
- Distribution de médicaments
- Information et sensibilisation

#### 2. Objectifs spécifiques :

- Prévention et lutte contre la malnutrition
- Sensibilisation sur l'hypertension artérielle
- Sensibilisation sur le paludisme
- Sensibilisation sur le diabète
- Sensibilisation sur la bilharziose
- Sensibilisation sur l'automédication
- Vulgarisation de la santé bucco-dentaire
- Sensibilisation sur le cancer du col l'utérus

### IV. DEROULEMENT DE LA CAMPAGNE

La 23<sup>ème</sup> édition de la grande caravane médicale de l'ASFO s'est tenue du 22 au 28 septembre 2022 dans huit (8) villages du département d'avec comme thème : **Prévention et prise en charge de la malnutrition aigüe en zone rurale.**

**Parrain :** Monsieur Moussa SOW Coordonnateur National du Programme d'Urgence de Modernisation des Axes et Territoires frontaliers (PUMA).

**Homonyme :** Dr Moussa Baba DIALLO, Chirurgien orthopédiste et Médecin légiste qui fut le 2<sup>ème</sup> président de l'Action Sanitaire pour le Fouta (ASFO).

**Coordinateur :** Dr Mbouna NDIAYE, Medecin Spécialiste en santé Publique, Conseiller résident du programme de formation en épidémiologie de terrain du Sénégal, membre fondateur et premier président de l'ASFO.

**Président :** Abdoul Baba Bocoum, Etudiant en année de thèse et en master physiologie humaine.



Image 2 : Parrain



Image 1 : Affiche Campagne



Image 3 : Homonyme

## 1. Logistique

La commission plan et logistique de l'ASFO présidé par Abou Mouhamed Moustapha Talla est la commission phare de la campagne médicale. Elle a été au premier plan avec l'appui de tout le bureau sur l'ensemble des démarches, de la sélection des villages à la fin de la campagne.

Pour cette édition l'ASFO a :

- ✓ Déplacé 93 personnes composés de Médecins (Dr, internes des hôpitaux Etudiants et DES), Pharmaciens, Chirurgiens-Dentistes, Biologistes, Agents de Santé Communautaires, Nutritionnistes, Caméramen et organisateurs.
- ✓ Des médicaments d'une valeur de 4 440 000f
- ✓ Kits de Circoncision, consommables dentaires et en biologie
- ✓ Deux BUS (Grand bus de la FMPO et le petit bus de la FASEG)
- ...

## 2. Equipes

Le personnel médical déployé lors de cette campagne médicale est réparti en quatre équipes qui portent les noms de TEAM A, TEAM B, TEAM C et TEAM D.

Leurs villages cibles sont les suivants :

**TEAM A** : Marda et Ndiawar

**TEAM B** : Walaldé et Awgaly

**TEAM C** : Bokki Sarrankobé et Bocké Mbaybé-Salsalbé

**TEAM D** : Cas-cas et Golléré

Chaque équipe est doté :

- **D'un médecin chef d'équipe (MC)** : qui assure le bon déroulement des activités, répartie le personnel dans les différents services et préside les staffs.
- **Chef d'équipe et son adjoint(e)** : Qui coordonne avec organisateurs (village d'accueil), veille sur le respect de l'heurs et le bien-être du personnel médical

## 3. Phases

Cette 23<sup>ème</sup> édition se déroula en deux phases :

- ❖ La première phase intéressait les villages de l'île à Morphil (Marda, Walaldé, Cascas et Boki Sarrankobé) du 22 au 25 septembre.
- ❖ La deuxième phase du 26 au 28 septembre dans les villages de Golléré, Bocké Mbaybé Salsalbé, Ndiawara et Awgaly.

#### 4. Chronogramme :

Le chronogramme se résume ainsi :

##### **Le 22 septembre 2022**

- 20 heures : Départ pour le Fouta

##### **Le 23 septembre 2022**

- 17h /19h : Rencontre avec les notables du village
- 19h/21h : Sensibilisation à la place publique du village

##### **Le 24 septembre 2022**

- 08h/ 16h : consultation médicale
- 17h/ 19h : Match de gala
- 19h/21h : Sensibilisation à la place publique du village plus conférence

##### **25 septembre 2022**

- 08h/ 16h : consultation médicale
- 17h : Départ pour la phase 2

##### **Le 26 septembre 2022**

- 08h/ 16h : consultation médicale
- 17h/ 19 h : Rencontre avec les notables du village
- 19h/ 21h : Sensibilisation à la place publique du village plus conférence

##### **27 septembre 2022**

- 08h/ 16h : Consultation médicale
- 17h/19h : Match de gala
- 19h/ 21h : Sensibilisation à la place publique du village plus conférence

##### **28 septembre 2022**

- 6h30 : départ pour Saint-Louis à l'hôtel Gandiol pour la journée de détente
- 9h/16h : Détente et rapport de la campagne
- 16h : départ pour Dakar

#### 5. Services

Plusieurs services étaient proposés durant de cette campagne :

<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Médecine générale</li><li>➤ Gériatrie</li><li>➤ Pédiatrie</li><li>➤ Gynécologie</li><li>➤ Circoncision</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Chirurgie dentaire</li><li>➤ Pharmacie</li><li>➤ Biologie</li><li>➤ Santé Communautaire</li><li>➤ Sensibilisation</li></ul>
--	---

## V. RAPPORT PAR SERVICE

### 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 d'une communauté, sans se limiter à des maladies relevant d'un organe, d'un âge ou d'un sexe particulier.

#### a. Consultations

Dans les 8 villages ce service a cumulé 1690 consultations pour patients âgés de 15 à 59 ans dont 1216 femmes et 474 hommes.

Village	Hommes	Femmes	Total
Marda	56	164	220
Ndiawara	75	137	212
Bokki Sarankobé	61	76	137
Bocké Mbaybé Salsalbé	52	132	184
Walaldé	57	151	208
Awgaly	55	232	287
Golléré	54	132	186
Cas-Cas	64	192	256
<b>Total</b>	<b>474</b>	<b>1216</b>	<b>1690</b>

Tableau 1 Consultations en Médecine générale par village

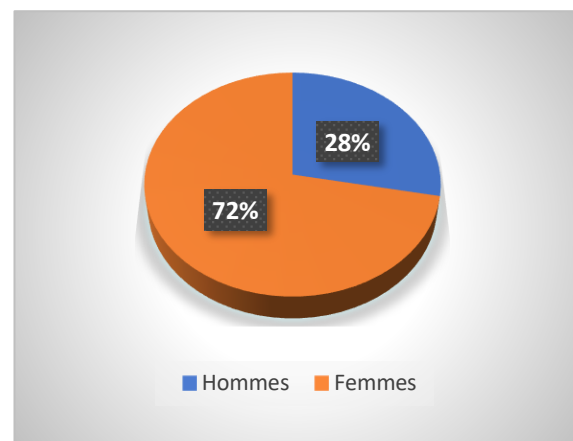


Figure 1 : Répartition des consultations en Médecine Générale selon le genre

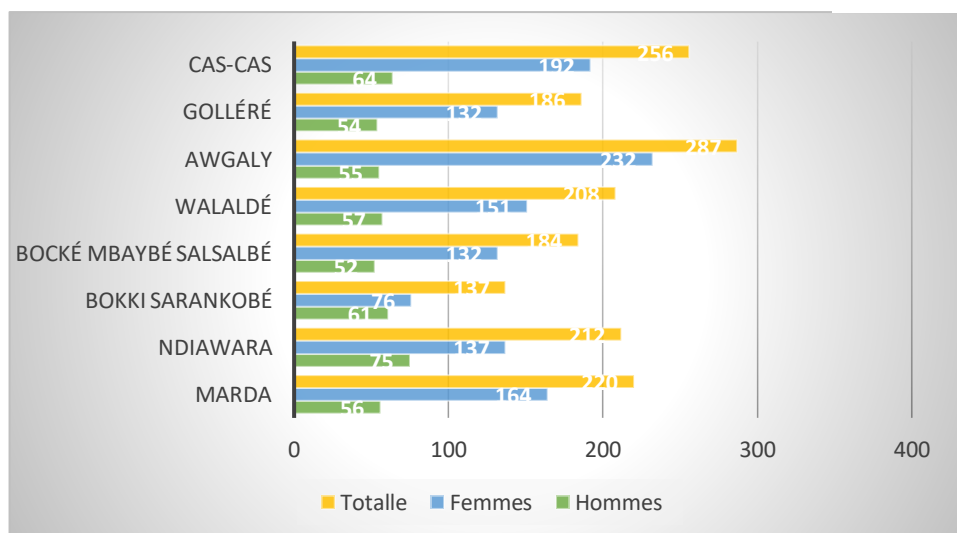


Figure 1 Consultations en Médecine générale par village

Les femmes ont plus consulté dans ce service avec **72%** notamment à Cas-Cas. En outre les âgées de [26 – 49 ans] sont les plus consultées (voire registres).

#### b. Pathologies les plus fréquentes

Les pathologies les plus rencontrées dans ce service sont :

- ❖ L'hypertension artérielle
- ❖ Lombalgies
- ❖ Dermatoses
- ❖ Le Syndrome ulcéreux

L'ordre de classement des pathologies varie d'une zone à l'autre. Cependant la pathologie cardio-vasculaire (Hypertension Artérielle) vient toujours en premier dans l'ensemble des sites notamment chez les plus âgés. La pathologie oculaire ainsi que les dermatoses sont très récurrentes dans certaines zones. Quelques cas d'anémies cliniques ont été objectivé ainsi que des pathologies rhumatologiques.

## 2. Gériatrie

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

### a. Consultations

Dans les 8 villages ce service a cumulé 1126 consultations pour patients dont 755 femmes et 371 hommes.

Village	Hommes	Femmes	Total
Marda	45	57	102
Ndiawara	43	48	91
Bokki Sarankobé	35	92	127
Bocké Mbaybé Salsalbé	34	69	103
Walaldé	28	47	75
Awgaly	57	113	170
Golléré	81	217	298
Cas-Cas	48	112	160
Total	371	755	1126

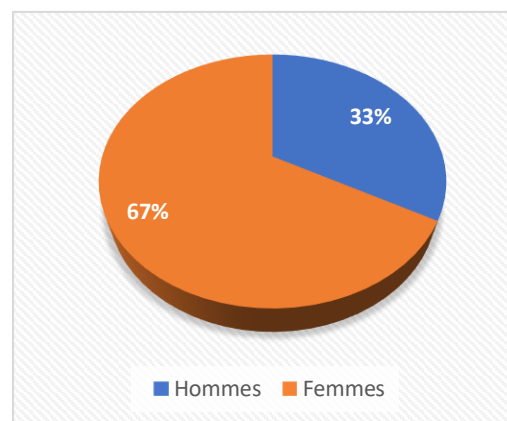


Figure 2 : Répartition Gériatrie selon le genre

Tableau 2 : Consultations en Gériatrie par village

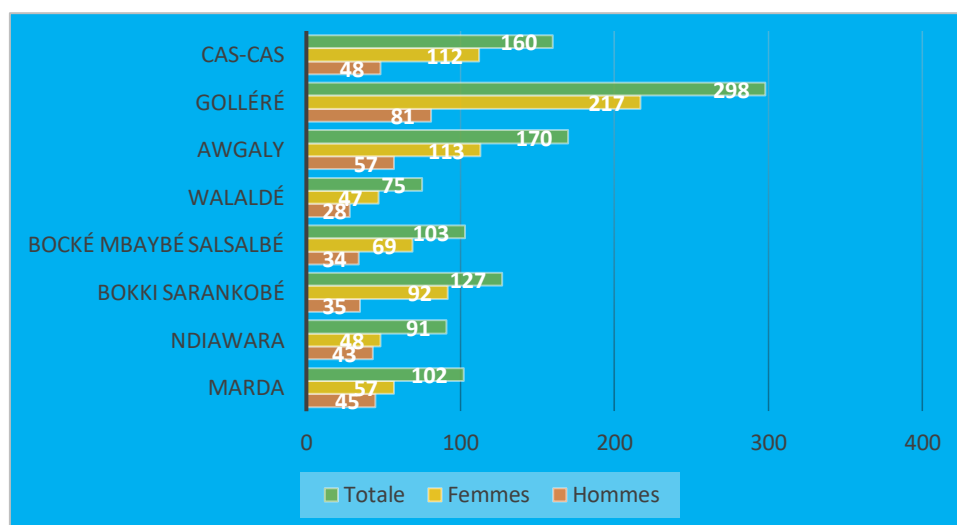


Figure 3 : Consultations en Gériatrie par Village

## b. Pathologies les plus fréquentes

Les pathologies les plus rencontrées dans ce service sont :

- ❖ Hypertension artérielle
- ❖ Lombosciatalgie
- ❖ Syndrome ulcéreux
- ❖ Dermatoses
- ❖ Gonarthroses

Dans l'ensemble des sites, l'hypertension artérielle a signalé la pathologie la plus fréquente et elle cause un véritable problème de santé publique. En effet, la plupart des patients sont hypertendus avec des chiffres tensionnels inquiétants sans pour autant développer les symptômes de la maladie. Certains sont diagnostiqués mais mal suivis avec une rupture thérapeutique sur des intervalles de longues durées.

La cataracte est aussi une pathologie très fréquente dans cette zone avec des patients ayant parfois subi une ou deux opérations.

## 3. Pédiatrie

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

### a. Consultations

Au total 2013 enfants de 1 mois à 15ans ont été consulté durant les deux phases dans les 8 villages.

Village	Sexe masculin	Sexe Féminin	Total
Marda	81	132	213
Ndiawara	158	148	306
Bokki Sarankobé	86	106	192
Bocké Mbaybé			
Salsalbé	104	107	211
Walaldé	117	101	218
Awgaly	108	139	247
Golléré	153	171	324
Cas-Cas	142	160	302
<b>Total</b>	<b>949</b>	<b>1064</b>	<b>2013</b>

Tableau 3 : Consultations en Pédiatrie par village

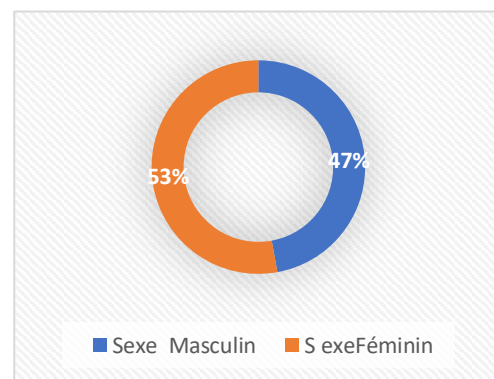


Figure 4 : Répartition Pédiatrie selon le sexe

La Pédiatrie détient les plus grands chiffres dans les consultations cela s'explique le nombre le nombre importants de naissances constaté dans cette zone.

Les enfants âgés de 5 à 15ans sont les plus représentés.

### b. Pathologies les plus fréquentes

Les pathologies de l'appareil respiratoire sont au premier plan suivis de ceux ORL. Cependant à Marda, les dermatoses sont plus rencontrées.



Certains cas de parasitoses intestinales avec mise en évidence des œufs de schistosomes.

Autres pathologies

Diarrhées

Conjonctivites



Image 3 : Consultation pédiatrie Ndiawara

#### 4. Gynécologie

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



### a. Consultations

Dans les 8 villages ce service a cumulé 721 consultations chez des patientes dont la plupart est âgée entre 26 et 49ans.

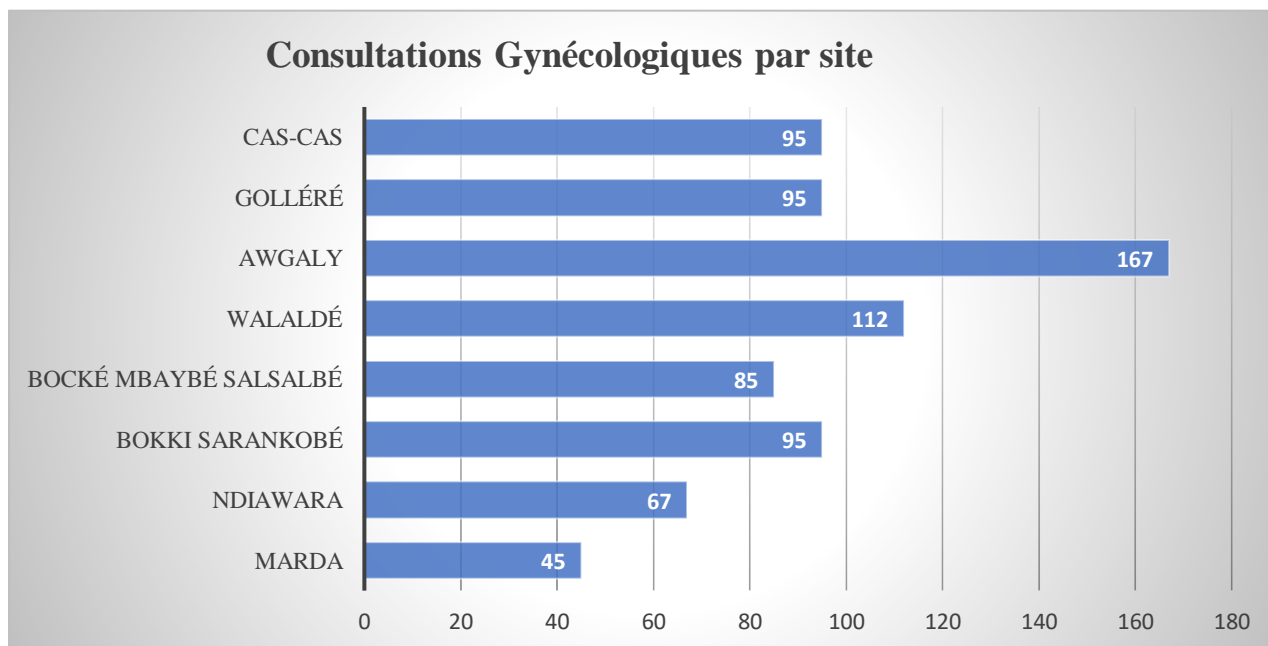


Figure 5 : Nombre de Consultations gynécologique par Village

### b. Pathologies les plus fréquentes

Les infections génitales et les dysménorrhées sont les principaux motifs de consultations. Dans certains villages il a été noté un faible taux d'utilisation des services de la planification familiale expliquant ainsi les nombreuses grossesses rapprochées.

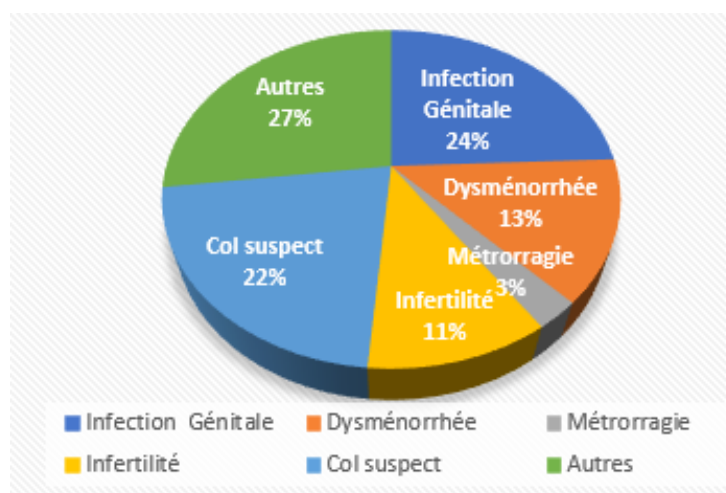


Figure 6 : Pathologies les plus rencontrés // Gynécologie Marda

### c. Examens biologiques et imagerie

Plusieurs prélèvements ont été effectués par les gynécologues lorsque l'examen au spéculum révélait un col suspect. Ils sont confiés aux biologistes en vue de chercher le virus de HPV et/ou de faire une PCR.

Sur 10 tests de grossesses réalisés à Marda, 5 sont revenus positifs ainsi ses dernières ont bénéficié de la première consultation prénatale (CPN).

NB : Les prélèvements HPV/PCR sont acheminés à Dakar et les résultats seront communiqués aux concernés par l'intermédiaire de l'infirmier chef de poste (ICP) de la localité.

21 échographies pelviennes ont été effectués sur le site de Cas-Cas

### Accouchement

Trois (3) accouchements dont un à Cas-Cas (Team D), un à Awgaly (Team B) et un à Ndiawara (Team A) ont été effectués par nos gynécologues avec prise en charge gratuite des parturientes et des soins essentiels des nouveaux nés.

**NB : Une grossesse molaire a été diagnostiqué à Bokki Saranké et la patiente immédiatement référée à l'hôpital de Ndioum.**



Image 6 : Bébé ASFO à Ndiawara



Imaae 5 : Bébé ASFO à Awaalv



Imaae 4 : bébé ASFO à Cas - Cas

## 5. Circoncision

150 enfants ont été circoncis lors de ces journées médicales. Il y'a eu un incident à type de rupture partielle du gland qui a été correctement pris en charge.

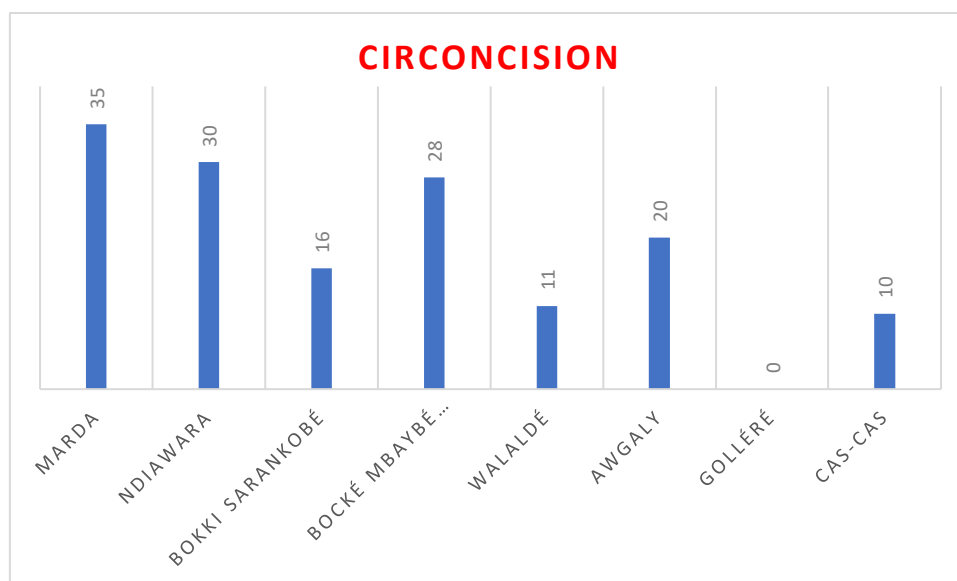


Figure 7 : nombre de circoncision par village

Dans beaucoup de villages les ICP s'opposent à la circoncision de masse argumentent les efforts de pansement que cela va leur coûter. C'est pourquoi nous limitons le nombre malgré la forte demande. Certains refusent catégoriquement c'est l'exemple de celui de Golléré. Cependant la population explique son refus par des intérêts honoraires que les infirmiers récoltent dans les circoncisions en-dehors des campagnes médicales.

**NB : Dans le site Ndiawara, notre chirurgien généraliste a diagnostiqué un cas d'hypospadias et effectué l'ablation de deux lipomes frontaux.**



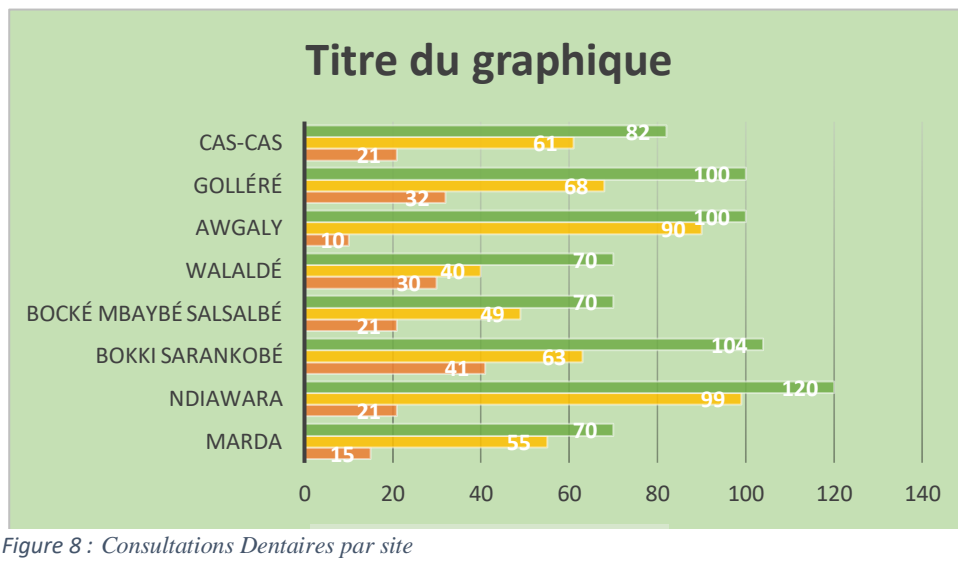
Image 7 : Circoncision à Marda



Image 8 : Circoncision à Ndiawara

## 6. Chirurgie Dentaire

Au total 716 patients dont 525 femmes et 191 hommes ont été prise en charge par nos dentistes.



667 extractions ont été réalisé, deux urgences à awgaly 40 patients sont référés pour une meilleure prise en charge.

Pathologies les plus fréquentes

Les pathologies les plus rencontrées par nos dentistes par ordre décroissant sont :

	Pathologies les plus rencontrées
1	Carie dentaire
2	Maladie parodontale
3	Kystes radiculaires
4	Granulomes
5	Ostéite



Image 9 : Consultation dentaire



Image 10 : Consultations dentaire

## 7. BIOLOGIE

Au total 198 tests biologiques ont été réalisés durant cette 23<sup>ème</sup> édition répartis comme suit :

TESTS	POS	NEG	TOTAL
AGHBS	2	72	74
TE	7	56	63
TDR SIPHYLIS	18	33	51
Recherche d'œuf de schistosome	2	8	10

Tableau 4 : tests biologiques réalisés

29/198 tests sont revenus positifs.

NB : 32 prélèvements sont effectués par les gynécologues sur des cols suspects au speculum pour la recherche de HPV et éventuellement des PCR. Ses examens seront effectués à Dakar et les résultats seront communiqués par l'intermédiaires des infirmiers Chefs de Poste

## BIOLOGIE

■ AGHBS ■ SIPHYLIS ■ TE ■ Recherche d'œuf de schistosome

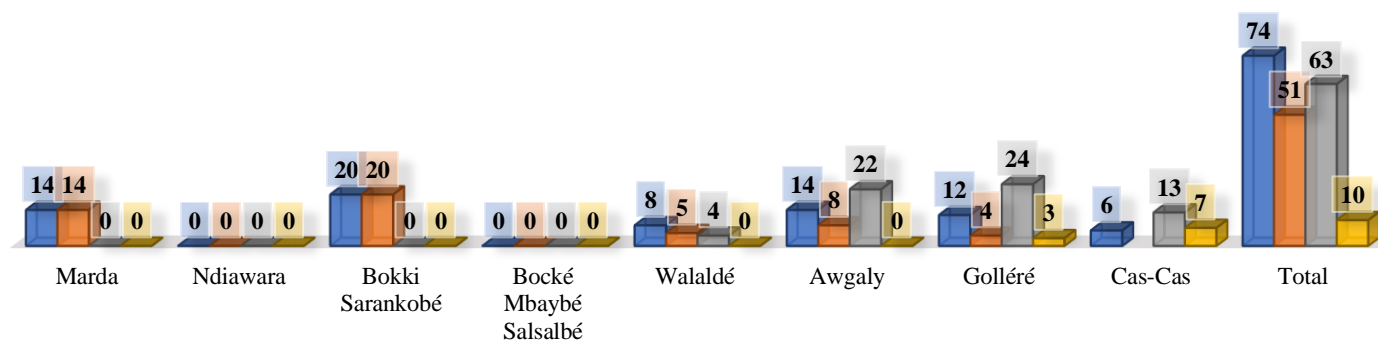


Figure 9 : Tests Biologiques réalisés dans les différents sites

## 8. Santé Communautaire

La santé communautaire est le domaine de la santé publique qui implique une réelle participation de la communauté à l'amélioration de sa santé. L'ASFO mise beaucoup sur cette branche pour mieux épauler nos mamans dans la prise en charge des enfants. Des agents de santé Communautaires, des nutritionnistes et des spécialistes en développement de la santé ont été déplacés pour le besoin de la 23<sup>ème</sup> édition. Ces derniers ont assuré la prise en charge de 549 enfants.

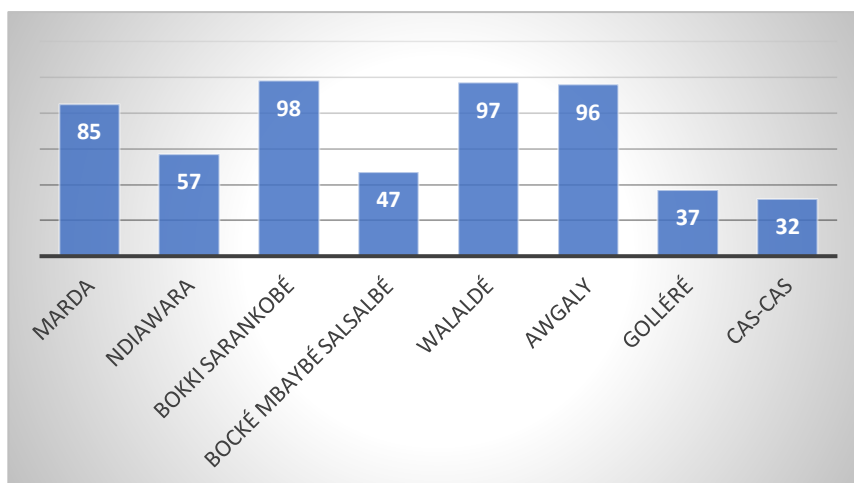


Figure 10: Nombre de consultation en Santé Communautaire par village

Le thème principal étant : **Prévention et prise en charge de la malnutrition aigüe en zone rurale**. Les ASC (Agents de Santé Communautaire) ont diagnostiqué 60 cas de malnutrition Aigüe Sévère, 101 cas de malnutrition Aigüe modéré et 42 enfants à risque.

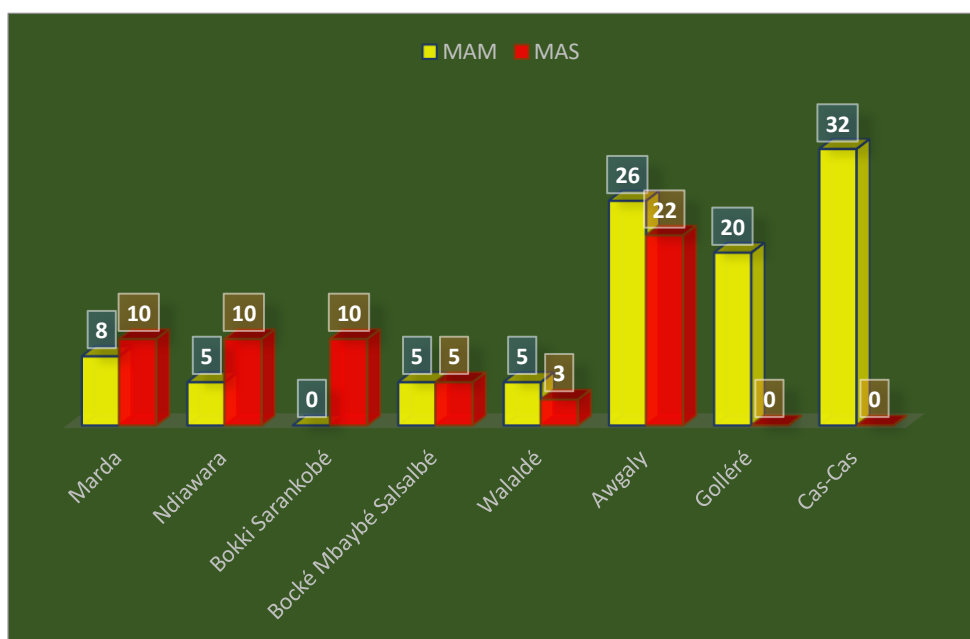


Figure 11 : Nombre de cas de MAM et MAS par Village



**Avec l'accompagnement du laboratoire Nestlé des paques de 250g de CERELAC ont été offertes aux enfants de plus de 6 mois avec des conseils hygiéno-diététiques promulgués aux mamans et gardiennes d'enfants.**

L'ASFO a formé les matrones de certains villages sur le diagnostic et la prise en charge de la malnutrition en plus des séances de démonstrations culinaire. D'autres thèmes portant sur les maladies les plus récurrentes dans cette zone ont été développés avec projection à l'appui.



Image 11 : Formation et don de CERELAC aux matrones de NDIAWARA

## VI. 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 mesures de prévention.

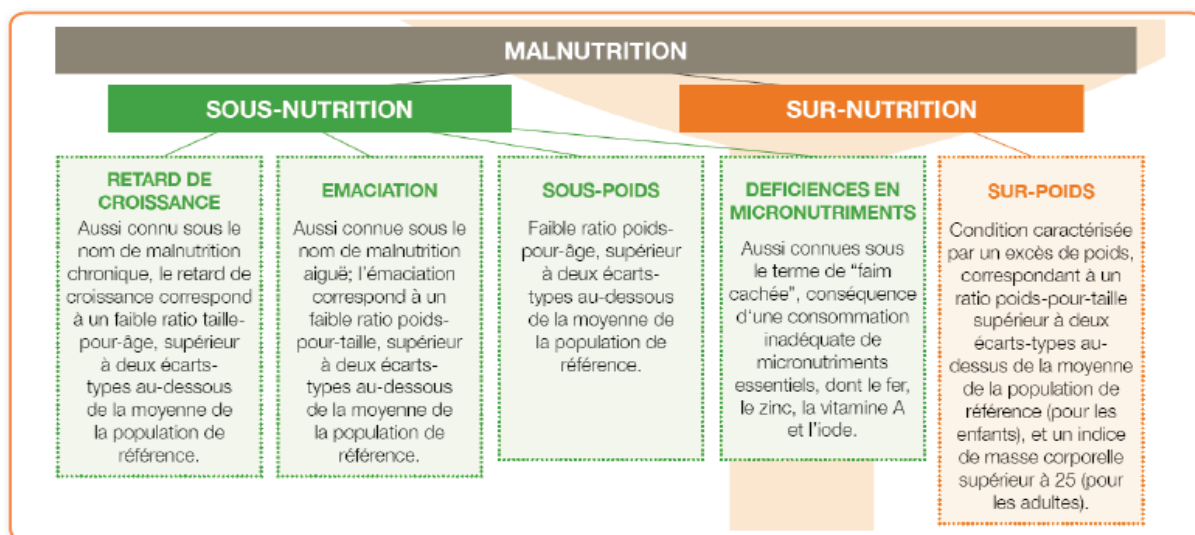
### 1. Thème principal

Cette 23<sup>ème</sup> édition avait pour thème : **Prévention et prise en charge de la malnutrition aigüe en zone rurale**. Le choix de ce thème n'est pas fortuit car la malnutrition est un problème de santé publique et surtout un problème de développement. Elle a de graves conséquences au plan humain, social et économique. Au Sénégal, plusieurs études confirment la précarité de la situation alimentaire ainsi que la dégradation de l'état nutritionnel des enfants. La malnutrition chronique, par exemple, a légèrement augmenté ces dernières années passant de 13% en 2014 à 17% en 2017 et est au-dessus de la norme des 10% de l'OMS. La malnutrition aiguë, quant à elle, reste assez élevée avec un taux national de 9%. Les régions du nord du Sénégal semblent être les plus affectées : les enfants des régions de Matam (16,5%), et de Saint-Louis (14,7%) ainsi que ceux du département de Podor (18,2%) sont en situation préoccupante. De plus, les prévalences de MAS dépassent le seuil d'urgence de 2% dans ces 2 régions (SMART 2015). Ses conséquences telle l'anémie chez les enfants de 0 à 59 mois est très élevée sur l'ensemble du territoire avec une prévalence nationale de 70,9% en 2017. Elle



touche 54% des femmes en âge de procréer, largement au-dessus du seuil critique de 40% défini par l'OMS.

Le développement économique et social d'une population requiert un bon état de santé. La bonne nutrition constitue un déterminant majeur de la santé et un facteur clé pour le développement d'un pays car elle est une condition essentielle pour la croissance physique, mentale et psychoaffective de l'individu. Elle constitue un déterminant majeur de la santé et un facteur clé pour le développement d'un pays. L'amélioration de l'état nutritionnel des populations vulnérables (adolescents, femmes enceintes, femmes allaitantes, enfants 0-5 ans, personnes âgées) est un des objectifs que le Sénégal s'est fixé dans ses différents documents de référence à savoir : la lettre de politique de nutrition (2001) [8] qui a abouti au Document de politique nationale de la nutrition (2015), le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS, 2009-2018) [10], le Document de Politique Économique et Social (DPES, 2011-2015) [12], le document de Stratégie Nationale de Développement Economique et Social (SNDES, 2013-2017) [18], le Plan Sénégal Emergent (PSE, 2013-2035) [11], C'est en ce sens large que l'AFO s'est lancé dans la lutte contre la malnutrition.



## REFERENCES :

1- Investir dans la nutrition, un impératif pour le développement du Sénégal (Plateforme OSC SUN) élaboré par la Plateforme des organisations de la société civile (Edition 2019) / web : [www.eve-sn.org](http://www.eve-sn.org) / Dakar- Sénégal

2-MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE, Direction Générale de la Santé, Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant sur la SITUATION DE LA NUTRITION AU SENEGAL CHEZ LES ENFANTS (MSAS, août 2018)

La sensibilisation été effectué sur la place public sous forme de causerie avec des projections. Chaque présentation est suivie d'une série de questions réponses.

L'automédication a été développer par notre pharmacien Dr Diop et la Santé bucco-dentaire par Oumou Ly et Dr Dieng chirurgien-dentiste.

Des flyers ont été confectionnés à cette effet.

## 2. Sous thèmes de sensibilisation

Les sous thèmes retenus pour la 23eme édition sont :

- ✓ L'hypertension Artérielle (HTA)

- ✓ Le Diabète
- ✓ Bilharziose
- ✓ Paludisme
- ✓ Importance des Consultations Prénatales (CPN)
- ✓ Automédication
- ✓ Santé Bucco-dentaire
- ✓ Cancer du col

### 3. Déroulement de la sensibilisation

Les membres de la commission scientifique ont préparé des topos forma Power Pointe destinés à être projeter sur la place publique et expliquer en langage locale (pulaar) sous forme de causerie.

La sensibilisation est effectuée de diverses manières :

- Causerie à la place publique
- Emission dans le radio commentaires
- Sensibilisation Médecin/Patient lors des consultations
- Distribution de flyers prévu à cet effet

Dans certains villages, elle n'a pas y lieu pour des raisons de décès.



Image 12 : images de la sensibilisation

## VII. Tableaux et Figures Récapitulatifs

Village	Hommes	Femmes	Total
Marda	292	478	770
Ndiawara	359	527	886
Bokki Sarankobé	282	507	789
Bocké Mbaybé Salsalbé	269	476	745
Walaldé	276	524	800
Awgaly	274	813	1087
Golléré	347	716	1063
Cas - Cas	307	616	923
<b>Total des Consultations</b>	<b>2406</b>	<b>4657</b>	<b>7063</b>

Tableau 5 : Nombre de consultations par village

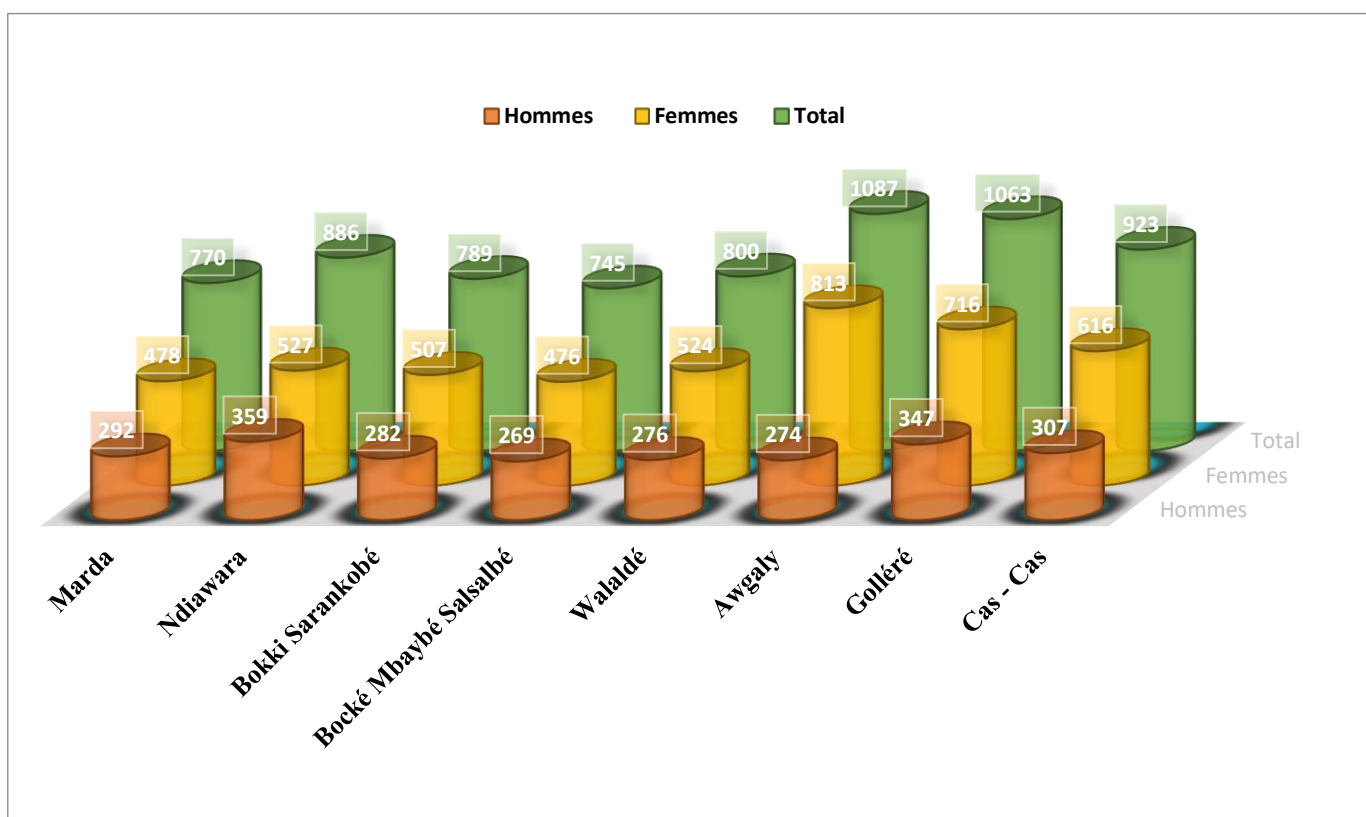


Figure 12 : Nombre Total de consultations par village

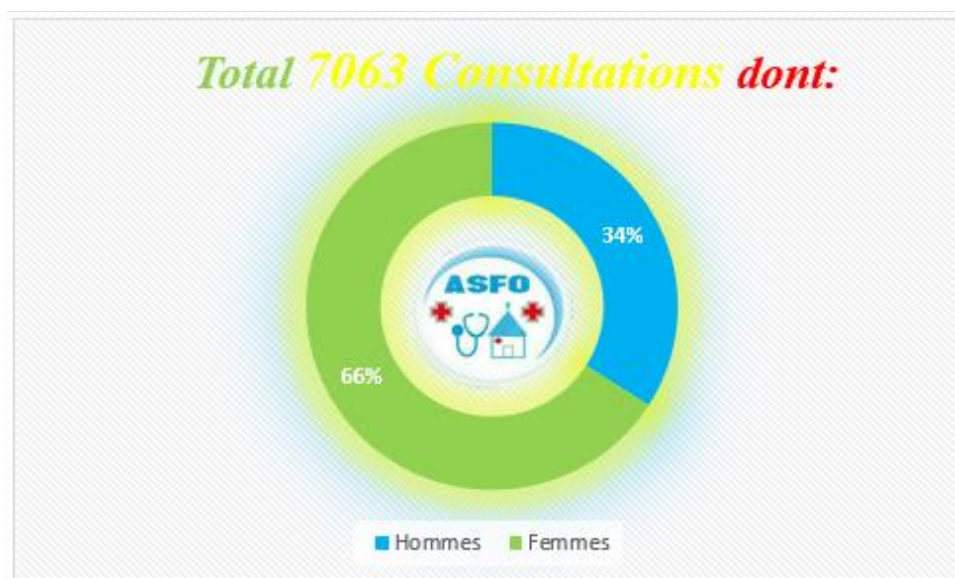


Image 13 : Cumule Total des Consultations

**8 VILLAGES**  
**UNE SEMAINE**  
**3 ACCOUCHEMENTS**  
**93 AGENTS DE SANTE**  
**7063 CONSULTATIONS**  
**198 TESTS BIOLOGIQUES**  
**150 ENFANTS CIRCONSCIS**  
**21 ECHOGRAPHIES REALISEES**  
**300 BAG 250G DE CERELAC DISTRIBUES**

## VIII. Observations et Recommandations

Sous la supervision des médecins chef, chaque équipe se réunie la nuit pour faire l'état des lieux de la journée écoulée : séance communément appelé STAFF. C'est l'occasion de faire des observations, d'évoquer les problèmes rencontrés, de revenir sur les cas les plus intéressants pour permettre aux plus jeunes d'apprendre et enfin chaque service formule des recommandations dans le but d'améliorer les éditions futures.

### 1. Observations

Les difficultés rencontrées lors de cette édition sont d'ordre organisationnel et matérielles.

#### a. Sur le plan organisationnel

- On a constaté que dans certains villages les organisateurs (Association d'accueil) n'avait pas pris les dispositions nécessaires pour bien accueillir l'équipe médicale. En effet, malgré un long et pénible trajet, certains équipes médicales étaient obligées de rester debout pendant plusieurs heures avant de trouver le logement adéquate.
- Un manque de communication entre les organisateurs et/ou ASFO avec les ICP ayant conduit à l'annulation de la circoncision dans un des villages.
- Le retard du démarrage des consultations dans certains villages par inadéquation des salles initialement prévus pour certains services.

#### b. Sur le plan Matériel

- Le cout dure encaisser au niveau de la Pharmacie National d'approvisionnement (PNA) de Saint-Louis. En effet, à dernière minute, la PNA a signalé un manque de certains classes thérapeutiques alors que la demande et virement ont été déjà effectués. En plus les responsables ont refuser de rembourser ASFO argent qu'il s'agit d'un compte étatique et que la seule option possible est l'échange.
- Une répartition inéquitable de certains matériels (gants et ordonnanciers) ayant conduit à une rupture dans certain site de la deuxième phase (e.g à Ndiawara y'a y rupture en gants durant la deuxième journée)
- L'absence de médicaments d'urgence et des injectables (SSI, G5 ...)
- Une certaine inadéquation entre les classes thérapeutiques disponibles à la pharmacie et les pathologies les plus fréquentes

#### c. Ressources humaines

- Malgré les efforts, certains services tels que la Pharmacie et la Chirurgie étaient débordé de monde par manque de personnels.

**NB : Certains problèmes spécifiques à certains villages sont notifiés dans les rapports destinés à ses derniers et dans la mesure du possible l'ASFO à travers sa commission scientifique va coordonner avec les présidents des comités de Santé pour élaborer des pistes de solution.**



## **2. Recommandations**

Aux vues des manquements, beaucoup de recommandation ont été formulées pour améliorer les éditions futures

- Déployer une équipe durant période pré-campagne pour objectiver la situation géographique des villages, ce concerté avec les responsables (Chef du village, ICP et comité de santé), et faire l'état des pathologies les plus récurrentes.
- Renforcer la sensibilisation sur planification familiale et sur l'importance des consultations prénatales, communiquer sur les dermatoses et la santé bucco-dentaire
- Prévoir des tentes d'attentes surtout pour les troisièmes âges
- Nécessité d'avoir certains spécialistes (dermatologues et ORL pédiatrique)
- Elargir la gamme de la biologie (NFS...)
- Renforcement de capacité des Matrones sur les pathologies les plus fréquentes

## **3. Perspectives**

- ❖ Avoir plus de partenaires pour accompagner l'ASFO
- ❖ Numérisation des résistes
- ❖ Faire des études comparatives sur l'apport de l'ASFO dans la santé de la population du Fouta
- ❖ Faire des recherches de facteurs étiologiques pour certaines pathologies spécifiques dans certaines zones du Fouta
- ❖ Faire des Etudes sur la particularité de l'Hypertension Artérielle dans le Fouta

## CONCLUSION

La 23<sup>ème</sup> édition de la grande campagne médicale de l'Action Sanitaire pour le Fouta (ASFO) c'est dans 8 villages du département de Podor pendant une semaine. Un personnel de 93 agents de santé composés de médecins, de pharmaciens, de dentistes, d'agents de santé communautaire et d'infirmiers ont été déployés. Les services couverts étaient la médecine générale, la pédiatrie, la gynécologie, la gériatrie, la chirurgie dentaire, la pharmacie, la circoncision, la biologie et la santé communautaire. Au terme de la campagne 7063 personnes dont 66 % de femmes ont bénéficiés de consultations gratuites avec dont de médicaments. En conformité avec le thème de cette édition, des cas de malnutritions ont été diagnostiqué et les matrones une reçu une formation sur la prise en charge de ses derniers. Les sensibilisations ont été bien réussi dans certains sites. L'ASFO tend la main aux bonnes volontés pour mieux servir le Fouta car la campagne demeure une mission humanitaire nécessitant beaucoup de moyens **tous en espérant des partenaires pour la réalisation des perspectives.**

### La commission Scientifique





# 23<sup>ème</sup> ÉDITION *Grande* CAMPAGNE MÉDICALE

DU 22 AU 28 SEPTEMBRE 2022



Design @ Faw The Pam

# Merci à Tous !

Image 15 : Image de remerciement

D'AVOIR PARTICIPER À LA REUSSITE  
DE CETTE ACTIVITÉ HUMANITAIRE