

KAMEROEN / REGIO BIKOK

PROGRESS REPORT

MALARIA VRIJ!



57 DORPEN MALARIA VRIJ !

KAMEROEN | 2019 - De regio van Bikok met 57 dorpen waar DAM in 2009 de meest dodelijke vorm van malaria aantroef, is officieel vrij van malaria! Dit is de derde regio in Kameroen waar DAM een van 's werelds belangrijkste dodelijke ziekten tot stilstand brengt.

Omdat er in de afgelopen drie jaar geen dodelijke gevallen van malaria zijn vastgesteld, kunnen we nu de regio vrij van malaria verklaren. - Gedurende ons eerste intensieve onderzoek in 2006-2008 (*zie bijlage) troffen we een gebrekkige malaria zorg aan. **In 2009 heerste er echter een enorme epidemie van malaria waar 800 doden werden geregistreerd en meer dan 6.045 gevallen werden gemeld.** Op dat moment daalde de totale bevolking van Bikok en het aantal sterfgevallen was groter dan het aantal geboorten, dus dat was een enorme epidemie. In elk gezin kwam malaria voor.

De bewoners waren zo overstuur vooral toen de kinderen de ziekte kregen in de leeftijd van een tot drie.



2009 | DAM treft doodzieke kinderen aan

DE EPIDEMIE

Ongeveer 75% van de opnames op hulppost, waren het gevolg van malaria. Vele bewoners uit de bergen trokken

naar het vruchtbare Bikok voor de landbouw. **Nu hadden de mensen uit het heuvelland helemaal geen immuniteit tegen malaria, omdat ze in een hoog berggebied woonden. Toen zij naar het risicogebied van Centrale Provincie kwamen met veel malaria, ontwikkelden deze nieuwe mensen malaria en de verspreiding die daarop volgde.** Ze kregen zware aanvallen en ze ontwikkelden een zeer hoog aantal parasieten en malaria werd een echte epidemie.

DE MIDDELEN ONTBRAKEN

De bewoners proberen op dat moment de malaria-epidemie bestrijden, maar ze beschikten niet over de eerstelijns RDT Diagnostiek Multiple Malaria, ACT Malaria Combinatie Therapie en muskietendodende bednetten met een impregnatiewerking van minimaal vier jaar.



Vooral de armsten hebben hulp nodig

En evenmin over het vermogen om, door de grote hoeveelheid mensen, naar huishoudens in dorpen te gaan en afgelegen gebieden via de slechte infrastructuur te bereiken waar duizenden werden getroffen. Informatie was voor hen niet beschikbaar zoals vandaag.

VAN HUIS TOT HUIS

Dus het was DAM en onze lokale teams die in eerste instantie van huis tot huis toelichten wat het proces is van DAM's bestrijdings- en behandelingsmethode en hoe zij zich zelf kunnen beschermen. We schreven voor wat zij precies moeten doen met onze hulpmiddelen.



2010 | van huis tot huis

INTENSIEVE HULP

In 2011 werd malaria al drastisch verminderd na de introductie van insectendodende bednetten en met de lancering van een diagnose programma.

DAM heeft verschillende projecten uitgevoerd om deze ziekte uit te roeien. Patiënten die leden aan malaria stonden in lange wachtrijen voor de hulpposten om de eerste behandeling en specifieke medicijnen te krijgen. De procedure werd gehandhaafd onder zorgvuldige controle. Sommigen van hen kwamen van een grote afstand. Velen van hen hadden niet genoeg geld om de voorgeschreven medicijnen te kopen. Daarom zorgt DAM voor kostenloze behandelingen en bednetten. De behandelprocedures bleven gehandhaafd onder zorgvuldige controle en monitoring. Daarnaast is bewustwording, informatie en training van het behandelingspersoneel noodzakelijk. Nu alle bestrijdingsprotocollen door de gehele bevolking goed zijn opgevolgd in combinatie met de toegang tot de middelen, is de volledige regio nu malaria vrij!



2010 | Lange wachtrijen voor de hulppost

"Bikok waar de epidemie van de malariaparasiet werd ontdekt, en de eliminatie van vandaag is een belangrijke mijlpaal in de bestrijding van de ziekte," zegt Samuel.

MALARIA VERSLAGEN

Nu heeft Bikok de rest van Kameroen laten zien dat malaria kan worden verslagen door de distributie van bednetten, voldoende diagnostiek en effectieve hedendaagse geneesmiddelen, gedurfde actie, gezonde investeringen en volharding. De rest van het land kan leren van deze ervaring. In de eerste plaats is zeer intensief de focus gelegd om verdere verspreiding te voorkomen door de distributie van muskietennetten.



2019 | Met onze teams leggen we lange afstanden af naar de afgelegen dorpen

Partie 1 : PRESENTATION GENERALE DE LA COMMUNE DE BIKOK

I.1 LOCALISATION DE LA COMMUNE ET LIMITES TERRITORIALES

Situé à environ 750 m d'altitude, la commune de Bikok fait partie du département de la Mefou et Akono, dans la province du Centre. Elle est située à une trentaine de kilomètres de la capitale Yaoundé et fait partie de l'Arrondissement du même nom. Occupant 31,91% de l'espace du département de la Mefou et Akono et 1,75 % de celui de la province du Centre, la commune de Bikok couvre une superficie de 1200 km². Le territoire s'étire sur une longueur de 60 kilomètres du Nord au Sud et sur une largeur de 20 kilomètres de l'Est à l'Ouest.

Elle est limitée :

- au Nord par la commune de Yaoundé III;
- au Nord-ouest par Mbankomo ;
- à l'est par la commune de Mfou ;
- au sud-est par les communes de Mbalmayo et Akono ;
- et à l'ouest par la commune Ngoumou (Cf carte ci-dessous).

Ainsi délimitée, la commune de Bikok a une organisation sociale et administrative propre à elle malgré le fait qu'elle soit fortement influencée à la fois positivement (centre de forte concentration de la demande en produits agricoles) et négativement (centre de concentration de l'exode rural) par la proximité de Yaoundé et son enclavement.

Carte de la commune de Bikok

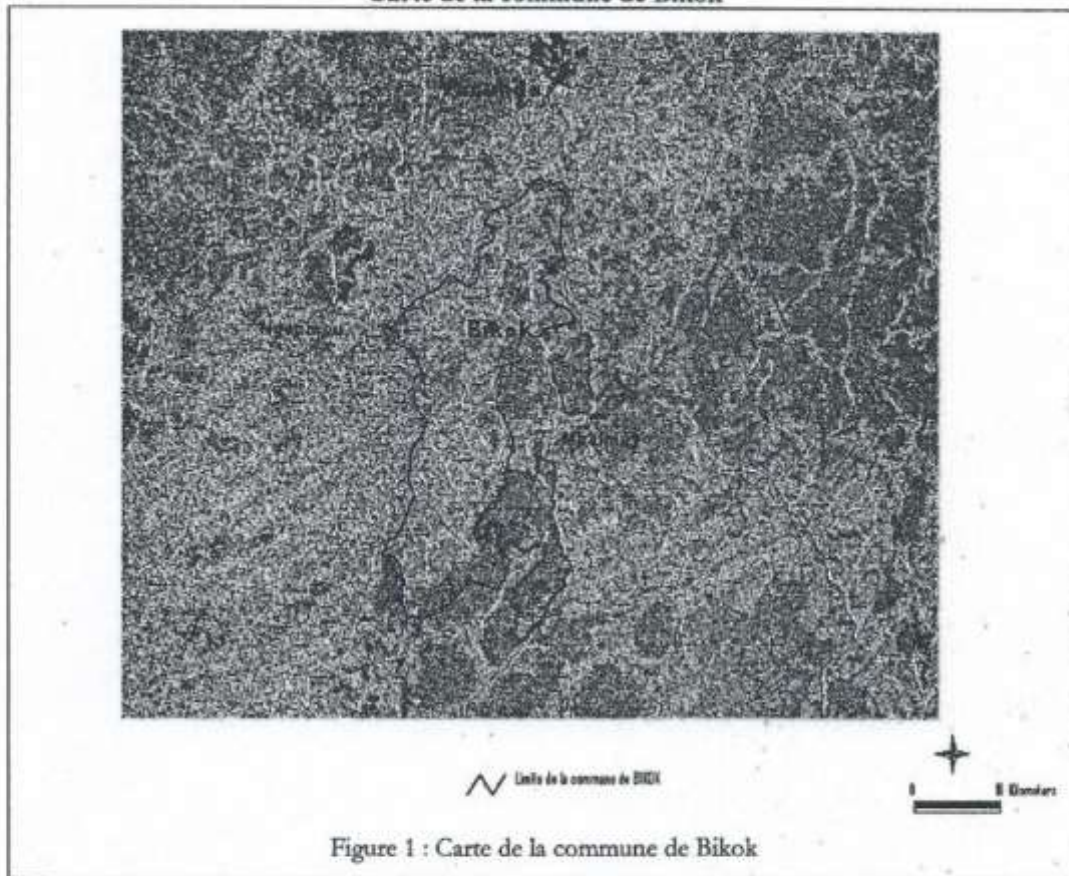


Figure 1 : Carte de la commune de Bikok

Source : Centre de cartographie nationale. Yaoundé

1-4 ASPECTS DEMOGRAPHIQUES

Il est important dans le cadre de l'élaboration du Plan de développement Communal de connaître la population concernée. En effet son évolution pose des problèmes de santé, d'éducation, d'emploi, d'habitat, d'assainissement, de communication, etc. auxquels il faudra bien que des solutions appropriées soient apportées. Les communautés demeurent au centre du développement économique et social de la commune et c'est bien pour ces citoyens et par eux que les actions sont menées.

La commune de Bikok est une collectivité territoriale décentralisée créée en 1974 par Décret n° 74/191 du 11 mars 1974. Elle a connu une succession de 4 Sous-Préfets-Maires de 1974 à 1985 avant de passer au stade d'administrateurs municipaux nommés de 1986 à 1996. Monsieur Ndonga Pierre est le tout premier Maire issu des élections multi-partiste depuis 1996 à ce jour.

Le territoire communal comprend 5 groupements constitués de 57 villages répartis sur ses 1200 km² de la manière suivante :

- le groupement BIKOP avec 11 villages (soit 19%) ;
- le groupement EVINDISSI avec 8 villages (soit 14%) ;
- le groupement OMAN avec 14 villages (soit 25%) ;
- le groupement MEYILA avec 10 villages (soit 18%) ;
- le groupement NYOMO avec 14 villages (soit 25%).

Les deux principaux groupes ethniques constituant la commune sont : les Ewondos et les Etengas.

1-4-1 Evolution de la population communale

De 15 472 habitants lors du dernier recensement de 1987, la commune de Bikok compte de nos jours une population estimée à 37 263 habitants (selon nos enquêtes en 2005), soit 53 % de la population totale du département de la Mefou et Akono et 1,6 % de la province du Centre.

Si les données récoltées auprès des communautés ne s'écartent pas trop de la réalité, la population de la commune de Bikok a augmenté de 21 791 habitants en l'espace de 18 ans. Ce qui donne un taux de croissance annuel estimé à 5,5 %. En considérant ce taux d'accroissement de la population, la commune de Bikok comptera 49 370 habitants à l'horizon 2015.



Le taux de croissance annuel est estimée à 5,5 %. Enfants devant la concession des parents dans le village Alen

Avec sa densité de peuplement de 32 habitants au km² par rapport à 18,70 hbts/km² pour le département de la Mefou et Akono et 35 hbts/km² pour la province du Centre, cette commune a les chances de se construire à une vitesse plus accélérée compte tenu de sa position intermédiaire entre, d'une part la capitale Yaoundé et d'autre part les villes de Mbalmayo et Ngoumou qui sont deux chefs lieux des départements du Nyong et So'o et Mefou et Akono respectivement.

1-4-2 Répartition de la population communale selon la tranche d'âge et le sexe

Le tableau ci-dessous nous montre la répartition des populations par tranche d'âge. Il ressort que 31 % de la population a moins de 15 ans et que la population vraiment active représente 57 % contre 12 % de vieillards de plus de 50 ans.

On remarque également une population féminine plus forte (51%) que celle du sexe masculin estimée à 49%. Cela pourrait être dû à la proximité de la capitale avec la prostitution galopante d'une part et aux filles mères qui, faute d'activités pouvant les retenir au village, se voient obligées d'aller chercher fortune ailleurs. Ces dernières reviennent dans les villages une fois que les conditions de vie

Bénéficiaire: <u>Enyegwe Harie</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10242	Bénéficiaire: <u>Ebanda Stephane</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10243	Bénéficiaire: <u>Elandi Germain</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10244	Bénéficiaire: <u>Bala Harie</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok - O-</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10224
Bénéficiaire: <u>Bomba Zaverie</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10225	Bénéficiaire: <u>Essomba Harie</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10226	Bénéficiaire: <u>Essama Catherine</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10227	Bénéficiaire: <u>Alima Martine</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10228
Bénéficiaire: <u>Atemeng Agnes</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10229	Bénéficiaire: <u>Phrama Harie</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10230	Bénéficiaire: <u>Mbetune Agnes</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10231	Bénéficiaire: <u>Mballe Anne</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10213
Bénéficiaire: <u>Essomba Harie</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10214	Bénéficiaire: <u>Ebanda Etoundi</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10215	Bénéficiaire: <u>Fouda Jean</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10216	Bénéficiaire: <u>Mengue Harie</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bik Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10217

Bénéficiaire: <u>Essomba Céline</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10203	Bénéficiaire: <u>Ebanga Régine</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10202	Bénéficiaire: <u>Ngela Bernadette</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) PREFET Date: <u>NDONGONDON</u> GO N° 10201	Bénéficiaire: <u>Beyala Ruchline</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10205
Bénéficiaire: <u>Akoo Suzanne</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10204	Bénéficiaire: <u>Essomba Ndi</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10212	Bénéficiaire: <u>Ngkou Genevieve</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10211	Bénéficiaire: <u>Foua Honorine</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10210
Bénéficiaire: <u>Mwenda Lucie</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10209	Bénéficiaire: <u>Atangana Alice</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10208	Bénéficiaire: <u>Obama Colette</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10207	Bénéficiaire: <u>Essomba Victorine</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10206
Bénéficiaire: <u>Ngobo Agnes</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10223	Bénéficiaire: <u>Essomba Elisabeth</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10222	Bénéficiaire: <u>Omba Beatrix</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok O-</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10218	Bénéficiaire: <u>Bouli Simone</u> Adresse: _____ District / PPS: <u>Bikok Oman</u> ☐ Enfant 0 à 5 ans ☐ Femme (FAP) Date: _____ N° 10219

SITUATION 2019
FRAGMENT OF TEST RESULTS
MALARIA ELIMINATION

NOM: Kong Joseph.
AGE: 53 ans
REGION: Centre.

TEST DIAGNOSTIQUE DU PALUDISME

Négatif



[Signature]
Nolonema

NOM: Gngba Jean bosgo
AGE: 48 ans
REGION: Centre

TEST DIAGNOSTIQUE DU PALUDISME

Négatif



[Signature]
Nolonema

NOM: Mme Sakeng Romuald
AGE: 63 ans
REGION: Centre

TEST DIAGNOSTIQUE DU PALUDISME

Négatif



[Signature]
Nolonema

NOM: plima simple symphonien
AGE: 35 ans
REGION: Centre



Test diagnostic du Paludisme

Négatif

[Signature]
Nolonema

Mbétanau Agnès

30 ans

Odilou 716911 AUGUSTIN

27 ans

Test diagnostic Paludisme



Négatif

[Signature]
Porteur

Test diagnostic paludisme



Négatif

[Signature]
Porteur

NOM: Bouli INNOCENT

AGE: 17 ans

REGION: centre

TEST DU PALUDISME DIAGNOSTIC

Négatif



[Signature]
Ndouga

NOM Medeo Christina

AGE: 40 ans

REGION: l'ah.



Négatif

[Signature]
Porteur

DIAGNOSTIC DU PALUDISME

PROGRESS FACTS
MALARIA ELIMINATION PHASE
2019

LOCATIE IN KAMEROEN

Dorpen: Bikok, Bikop, Evindissie, Oman, Meyila, Nyomo, Nkongndougou

DAM TEAM ASSISTENTEN IN HET VELD

- Etoundin Ngoa, DAM veld assistent
- Gwenaëlle Portier , international medisch team
- Hélène Francais, international medisch team
- Angel Okala, lokaal medisch team
- Yvonne Omgba, lokaal medisch team
- Dr Francois Xavier, Ministry of Public Health
- Rogier Hayatou, coordinator
- Mayor mdm H; Mvondo Bikok
- Aloa Marc
- Nhongdougou
- Nkong Dougou
- Eugolo Catherine

WAT IS DE AANGETROFFEN TOESTAND?

- De totale populatie is 37.263
- 290 kinderen zijn aan de ziekte gestorven begin 2010
- 80% van de zieken zijn kinderen onder de tien jaar
- 6.045 zieken (kinderen jonger dan 10 jaar) gemeld tijdens eerste onderzoekfase DAM

WAT DOET DAM?

- Opzetten vrouwengroepen
- Goed functionerende hulpposten opzetten met volledige malaria interventies
- Trainen lokaal medisch personeel
- Diagnose en behandeling voor alle bewoners
- Lokale DAM-teams testen en behandelen
- DAM organiseert structurele gezondheidseducatie en gezondheidstraining voor de lokale hulpposten, gemeenschapsgroepen en vrijwilligers.
- Distributie 'long-lasting' muskietennetten
- Bevolking toegang geven tot juiste malaria medicatie

WAT HEEFT DAM in 2019 BEREIKT ?

MALARIA ELIMINATIE !

- 10.250 gezinnen voorzien van beschermende netten gedurende het volledige project
- Opzetten 12 vrouwengroepen met 50 coördinatoren en 800 leden
- Hulpcentra voorzien van weegschalen, ACT, plastic voeding tubes, diagnose middelen en algemene medicatie en LLIN muskietendodende bednetten met een impregnatiewerking van vier jaar
- In de eerste zes maanden van de epidemie, en eerste uitvoeringsfase voerde DAM 7.048 consultaties (diagnose en ACT behandeling) uit
- Door de effectiviteit van de adequate behandelingen die DAM in dit gebied uitvoert kan 100% van de behandelde patiëntjes het overleven.
- Aantal sterfgevallen door malaria gereduceerd tot nul
- Alle bewoners toegang geven tot malaria diagnose tijdens een test campagne
- Malaria onder controle gebracht
- Toegang bieden tot effectieve medicatie voor alle bewoners
- Alle gezinnen voorzien van malariapreventie zoals een LLIN (Long Lasting Insecticide Net)

KNELPUNTEN TIJDENS DE UITVOERING

“Behaviour Change” medisch personeel hulpcentra heeft veel tijd en energie nodig.

Men is ‘te veel vastgeplakt’ aan oude behandel protocollen.

DAM hanteert ‘First Line’ behandelmethoden welke is aanbevolen door de World Health Organization.

Gedurende de eerste fase ziet het medisch personeel de hoge effectiviteit van ‘First Line Approach’.

EVALUATIE OP LOKAAL EN BESTUURSNIPEAU

Minimaal twee maal per week vinden er evaluaties plaats omtrent de planning, de resultaten en bijsturing waar nodig.

Evaluatie DAM team, Ministry Of Public Health, internationaal medisch team, lokaal team, dorpschoufden en bestuursleden.

DUURZAAMHEID EN FOLLOW UP

Medisch hulpcentrum personeel is getraind. In het eerste half jaar kon DAM in april 2011 haar eerste behandelingsproject succesvol afronden in dit gebied.

Nu de capaciteit van de lokale partners op voldoende hoog pijl is door training en betrouwbare ondersteuning van de klinische diensten, draagt DAM in 2019 het project over aan de lokale partners die de medische en mentale gezondheidszorg verder zetten. Elk halfjaar zal DAM de situatie in de dorpen van Bikok opnieuw bekijken. Ook in Avindissie en Oman is de eerste diagnose en behandelingsperiode inmiddels beëindigd, en ook in de andere dorpen kunnen zijn de consultaties door DAM afgerond. In de huidige eliminatiefase moet de situatie gestabiliseerd zijn met de introductie van 3.000 nieuwe bednetten en onder controle worden gehouden.

Conclusie

De indicatoren waarover hier gerapporteerd is vormen voldoende basis om conclusies te trekken over de vraaggerichtheid van de gezondheidszorg in algemene zin. Zowel bewoners als dorpsvertegenwoordigers ervaren de hulp door de zorgverleners als een enorme steun. Meebeslissen is vanzelfsprekend. Deze manier van aanpak heeft een zeer positief effect op het succes van de gezondheidszorg. Mede hierdoor is het project naar grote tevredenheid verlopen. □

DRIVE AGAINST MALARIA

