Gilles de Pas
Consultant

28 Bld Saint-Denis
75010 Paris
Tel/Fax : 01 44 79 05 26
E-Mail : gildepas@noos.fr

EVALUATION RETROSPECTIVE ET PROSPECTIVE
de l'action de l'association 09-Cameroun et du jumelage CHIVA / hôpital EPC de Nkol-Mvolan
sur l'hôpital EPC de Nkol-Mvolan
(Cameroun)

SYNTHESE

septembre 2002

C H I V A **09 Cameroun**

Ils sont venus, ils ont vu et… ils ont vaincu appréhensions et difficultés.

D'une certaine façon, l'action menée par les gens de l'Ariège pour redonner vie à un «hôpital de brousse», sinistré, situé au lieu-dit Nkol Mvolan dans le département du Haut Nyong, au Cameroun, peut être considérée comme une saga :

- saga pour ceux qui ont décidé de se lancer dans l'aventure et de faire un pari sur l'avenir : les membres fondateurs de l'association 09 Cameroun ;
- saga pour les pionniers qui l'ont redressé : les Antoine, Raphaëlle, Jean-Marie, Frédéric et tous leurs compagnons et pour ceux qui le portent encore et en particulier Luc, son équipe et la base arrière ariégeoise …
- saga aussi pour l'Eglise Presbytérienne du Cameroun qui se trouve quelque peu bousculée par l'intrusion «des Blancs», l'intronisation d'un médecin-chef catholique et le mariage de raison entre religion de tutelle et gestion décentralisée…

Après avoir réhabilité, remis en route et passé le relais, l'association 09 Cameroun et le Centre Hospitalier du Val d'Ariège ont demandé à une équipe franco-camerounaise d'évaluer l'action réalisée et de les aider à se positionner sur des orientations futures. L'appartenance au Ministère de la santé de la partie camerounaise a facilité les contacts et permis, d'ores et déjà, de poser les premiers jalons du projet de développement.

1. L'EVALUATION

Une action de développement exemplaire

La remise en route de l'hôpital EPC de Nkol Mvolan apparaît comme exemplaire car pragmatique, soutenue, pérenne, intégrée et de solidarité.

Une action pragmatique par le choix de démarrer progressivement avec des moyens modestes de mise en œuvre :

- une réhabilitation de base permettant d'amener l'eau d'une source voisine, d'installer un groupe électrogène et de remettre en état l'infrastructure ;
- une petite équipe sur place composée d'un interne, coopérant du service national (CSN), un ou deux compagnons expatriés (pris en charge par l'association), un chef de chantier de l'association AGIR ;
- une reconduction pour 2 nouvelles années et un renforcement de ce dispositif ;
- l'installation d'équipements simples assurant les prestations indispensables mais pas plus ;
- une montée en charge de l'effectif de l'hôpital conjointement à la croissance de l'activité ;
- un financement initié en Ariège mais quadruplé par les apports complémentaires de la Coopération française et de l'Union européenne : 3,3 millions FF sur 4 ans.

Une action soutenue dès la phase de réhabilitation et renforcée dans le cadre d'un jumelage hospitalier. L'accompagnement ainsi mis en place, partie intégrante obligatoire du dispositif de «coopération», se traduit à la fois par un apport en médicaments et surtout par un appui en savoir-faire :

- l'envoi régulier de médicaments, a permis de démarrer dans de bonnes conditions et contribue à alléger les problèmes de trésorerie.
- les missions d'appui, principalement celles réalisées dans le cadre du jumelage, ont permis d'améliorer l'organisation et la compétence du personnel. Elles ont porté sur pratiquement tous les domaines hospitaliers : radiologie, maternité, maintenance …et se poursuivent jusque maintenant.

Cet accompagnement a été précieux et fondamental pour la réussite du projet.

Une action pérenne, sans aucun doute, puisque sept ans après avoir «passé la main» à Luc, médecin-chef camerounais, l'hôpital tourne et ce, dans des conditions globalement satisfaisantes de prestations et d'équilibre économique. Au-delà du bien fondé de la démarche initiée, de la mise en place d'un jumelage hospitalier et de l'importance de l'accompagnement réalisé, la raison en est certainement la pertinence du choix et les qualités foncières du médecin-chef sur qui repose entièrement le fonctionnement de l'établissement.

Une action intégrée à la fois au Nord comme composante majeure des activités de 09 Cameroun et comme facette particulière de l'activité du CHIVA et au Sud où elle s'inscrit autant dans les activités de l'EPC que dans le développement local ; l'animation actuelle de la « colline » de Nkol Mvolan en est l'illustration.

Une action de solidarité :

- solidarité manifeste des Ariégeois à travers les missions du personnel du CHIVA pris sur leur temps de congé, voire avec leurs propres deniers, et par le labeur de ceux qui collectent et trient bénévolement les médicaments ;
- solidarité également à travers cette coopération construite avec le personnel de l'hôpital mais aussi avec l'EPC qui s'est positionnée localement comme à Yaoundé (malgré les turbulences) en véritable partenaire, enfin, et c'est un fait acquis, avec les autorités administratives et sanitaires locales.

Un fonctionnement inégalement satisfaisant

L'hôpital s'il a des atouts certains, recèle cependant des faiblesses préoccupantes :

- Les points forts sont un médecin-chef apprécié et compétent, une spécialité chirurgicale reconnue régionalement, une imagerie en radiologie et échographie fonctionnelle, un personnel dévoué et souvent «sur le front».
- Les points faibles concernent un éventail des prestations déséquilibré conduisant si l'on n'y prend pas garde vers une clinique chirurgicale, une gestion des médicaments notablement insatisfaisante, un management global insuffisant, un travail de tous «à flux tendu», un turn-over important du personnel aux dépens des compétences.

Il convient de noter par ailleurs :

- dans le cadre du jumelage, de part et d'autre, une préparation et surtout un suivi des missions pas assez rigoureux ;
- dans le cadre de l'EPC, des relations conflictuelles avec la tutelle éminemment préjudiciables.

Une réalisation encore bien vulnérable

Ce projet n'en a pas moins des points de fragilité internes et des éléments externes susceptibles de lui porter atteinte.

En interne : l'hôpital est identifié à son médecin-chef et l'activité principale, la chirurgie, repose sur lui seul ; l'envoi de médicaments facilitant l'équilibre financier relativise l'autonomie de l'hôpital et reste un palliatif ; le sous-effectif en personnel limite en nombre, en nature mais aussi en qualité les prestations fournies avec les conséquences prévisibles sur la fréquentation ; l'isolement géographique comme celui dû à l'absence de téléphone reste un facteur aggravant.

En externe : la situation économique de la région actuellement difficile se répercute au niveau des entrées ; les conflits internes de l'EPC ne facilitent ni la reprise du dialogue entre l'hôpital et Yaoundé, ni la valorisation des actions de l'institution et décrédibilisent les potentialités de projets durables.

2. LES ORIENTATIONS FUTURES

Le nouveau projet dépasse largement le cadre de l'établissement et de l'EPC puisqu'il porte sur le district tout en donnant à l'hôpital un rôle pivot.

Un projet de développement séduisant et exigeant

Le nouveau projet, nouveau pari pour 09 et le CHIVA, a une dimension novatrice :

- en terme de santé publique, il privilégie cette dimension justement de «santé publique» en concentrant l'effort sur les principales pandémies du district, paludisme et Sida, et en renforçant le rôle des centres de santé pour une meilleure prise en charge des patients;
- en terme de coopération transversale et verticale, il implique les diverses formations sanitaires, publiques, catholiques et protestantes du district et nécessite non seulement l'aval mais aussi l'appui des autorités respectives dans le respect des orientations sanitaires de l'Etat et de la mise en œuvre du paquet minimum d'activités (PMA)
- en terme de positionnement comme centre ressources et de coordination du district, il entraîne des remises en question, en particulier de clarification géographique des prestations et de rééquilibrage du préventif par rapport au curatif. Il implique aussi d'accepter et de faire accepter que l'hôpital de Nkol Mvolan joue un rôle vers l'extérieur, d'appui, de coordination et de complémentarité sachant dépasser les concurrences implicites. D'où, en corollaire, la nécessité d'ajuster son organisation et son mode de fonctionnement afin de mieux répondre à ce nouveau «projet» et de s'en donner les moyens. Il s'agit principalement d'élever et diversifier les compétences et de renforcer les effectifs avec, en particulier, un deuxième médecin dont la venue s'avère indispensable.

Bénéficiant de circonstances favorables :

La situation sanitaire toujours préoccupante dans la région et une maturation des mentalités permettent à ce projet d'être accueilli opportunément à travers :

- un fort attachement de la population et des autorités locales à l'hôpital et au travail qui a été accompli par 09/CHIVA,
- un souci partagé au plan provincial comme national de travailler de façon beaucoup plus coordonnée et en concertation,
- la détermination de l'EPC de s'impliquer dans des actions plus globales de santé publique telle la lutte contre le Sida, concrétisée par une convention signée avec le Comité National de Lutte contre le Sida,
- la volonté de l'Etat de prendre en considération les structures privées dans la carte sanitaire du pays et de les impliquer à travers des conventions comme l'explicite clairement le document de stratégie sectorielle santé de 2001,
- la prédisposition des bailleurs vis-à-vis de projets «transversaux» avec des financements accessibles dans le cadre de la remise de la dette.

Un point d'ombre reste encore la situation conflictuelle au sein de l'EPC et les raideurs tant institutionnelles que personnalisées entre l'hôpital et le siège EPC.

Des étapes clés préalables comme passages obligés

Le projet ne sera valide et n'aura de chance de réussir que si les objectifs et le rôle de chacun sont clairs et partagés, que s'il a été «conjointement construit», d'où la nécessité de :

- Formaliser «projet médical» de l'hôpital en concertation avec le personnel avec un appui méthodologique souhaitable du partenaire ariégeois
- Enrichir cet projet et l'intégrer dans un plan de développement sur le district lors d'un atelier conjoint MSP-EPC-09/CHIVA
- Avaliser et formaliser ce travail et les modalités de mises en oeuvre dans le cadre d'une convention tripartite