**REPORT MISSIONE CAMEROUN**

Dal 29 luglio al 12 agosto 2023

**Partecipanti:** MARTELLI Francesco (oculista), TENERELLI Erika (ortottista).

**Obiettivi della missione**

Le Campagne di Amoa in Camerun sono iniziate 20 anni fa. Da 10 anni è iniziato un supporto più profondo, in parte con il sostegno alla formazione del personale locale ( Emmanuel Graba, anche grazie al contributo di Amoa è dal 2014 un “cataract surgeon” certificato OPECAT), in parte con il sostegno finanziario ( progetto di chirurgia all’Hopital Saint Vincent de Paul dal 2014) , finalizzato al sostegno alla attività chirurgica ed al sostegno medico e chirurgico per i poveri.

Nell’ambito del supporto formativo, Leonce Tsemo, con l’aiuto finanziario di AMOA, ha frequentato un corso annuale di chirurgia della cataratta presso l’ospedale universitario di Banjul-Gambia. Risultava molto importante, in corrispondenza della fine della formazione, fare una campagna chirurgica a Dschang, in modo da condividere sul campo conoscenze e dare un ulteriore impulso alle capacità chirurgiche di Leonce appena finito il corso di studi. Abbiamo operato insieme per una settimana e realizzato che ha raggiunto una sufficiente autonomia nella SICS. Abbiamo praticato 59 interventi, molti dei quali fatti in autonomia totale da Leonce.

Un altro obbiettivo della missione era la formazione: negli ultimi anni Amoa ha, con le sue donazioni, implementato le dotazioni dell’ospedale con un nuovo ecobiometro, un nuovo apparecchio per il Campo Visivo automatizzato, un Tomografo per il glaucoma, un topografo corneale. Erika Tenerelli, ortottista, ha lavorato intensamente con Carine, Leonce, Briss e Magelan, praticando esami, facendo formazione e condividendo conoscenze. È stata anche un’occasione per lavorare nello stretto campo dell’ortottica: in Camerun i bambini strabici sono ancora molti, ma c’è una sola ortottista in tutto il paese e la cultura in questo campo, scarsa. Carine ha manifestato l’interesse per intraprendere un percorso formativo, medico e chirurgico, in ortottica.

In ultimo, completato il percorso formativo prima con Emmanuel per la chirurgia, poi con Magelan per l’ottica (sia formazione che donazione di una mola automatica), infine con Leonce per la chirurgia, era necessario fare un punto della situazione e stabilire con sr Delphine, direttrice dell’ospedale, le strategie per il presente ed il futuro.

**Il Camerun**

Il Camerun, per le varie popolazioni che lo abitano, nonché per la sua estensione in latitudine, offre dal punto di vista antropologico, morfologico e climatico un esempio di quasi tutti gli habitat africani, é stato spesso giustamente definito la sintesi dell’Africa.

Le stime identificano da 230 a 282 gruppi etnici e linguistici in Camerun. I popoli settentrionali sono gruppi sudanesi, che vivono negli altipiani centrali e nelle pianure settentrionali, e i Fulani, diffusi nel nord del Camerun. Il Sud del Camerun è abitato da popolazioni Bantu e Semi-Bantu, così come le zone costiere e equatoriali. Nella foresta pluviale alcune tribù di Pigmei cacciatori-raccoglitori vagano o risiedono in piccoli insediamenti. I [ceppi linguistici](https://it.wikipedia.org/wiki/Ceppi_linguistici) bantu possono essere suddivisi in ceppi francofoni (a sud), che vivono in aree semi-forestali e sono di religione prevalentemente cristiana, e ceppi anglofoni (a nord), che abitano zone di [savana](https://it.wikipedia.org/wiki/Savana) o semi-desertiche, e sono di religione e cultura [islamica](https://it.wikipedia.org/wiki/Islam).

Popoli ed etnie che spesso si identificano sulla base linguistica.

I [bamiléké](https://it.wikipedia.org/wiki/Bamil%252525C3%252525A9k%252525C3%252525A9) sono l'etnia che ha maggiormente mantenuto la cultura originaria e la diffusione delle [chefferie](https://it.wikipedia.org/wiki/Chefferie). ( Molto presente nell’area di Dschang. I nostri Leonce, Magelan e David lo sono) Una delle tradizioni cui sono fortemente legati é la poligamia…..( quante simpatiche discussioni abbiamo fatto!)

Salario medio medico oculista in Cameroun - € 2100

Salario medio impiegato in Cameroun - € 435 ( al di fuori delle 2 grandi città meno)

Dschang 96.000 abitanti

Garoua 236.000 abitanti

Cameroun 27.915.000 abitanti

Aspettativa di vita media uomini 58,7 anni

Clima tropicale-equatoriale.

Indicatori di stabilità politica, stato di diritto, libertà di espressione, tutti a livello basso. La situazione attuale é abbastanza complessa. Pur essendo considerato stabile, sono in atto sul territorio camerunense 2 situazioni di guerra civile calda.

La crisi nelle regioni anglofone è continuata per il sesto anno consecutivo, ad agosto 2022, 598.000 persone erano sfollate interne e almeno 2 milioni di persone necessitavano di assistenza umanitaria nelle regioni nord-occidentali e sud-occidentali. I separatisti, che dal 2017 hanno imposto con la violenza il boicottaggio scolastico, hanno continuato ad attaccare scuole, studenti e professionisti del settore educativo, distruggendo edifici e privando centinaia di migliaia di bambini del loro diritto fondamentale all'istruzione.

I gruppi armati islamisti Boko Haram e la provincia dell'Africa occidentale dello Stato islamico (ISWAP) hanno continuato a compiere attacchi nella regione dell'estremo nord.

**Consigli di viaggio**

Raggiungibile dall’Italia con varie compagnie aeree ( le principali sono AirFrance, Turkish e Air Maroc) per Yaoundé o Douala ( vanno bene entrambe, meglio la prima ). Da qui si impiegano circa 6-7 ore di viaggio per raggiungere Dschang, la direzione dell’ospedale provvede ad inviare un autista, anche all’aeroporto se necessario.

A Dschang si viene ospitati presso la casa adibita ad alloggio dei volontari denominata Cefonin, dotata di di 8 camere con bagno, in discreto stato di manutenzione, camere dotate tutte di zanzariera. Bisogna dare un contributo per il vitto e gli spostamenti in auto che, a causa del prezzo del carburante simile all’Italia, sono onerosi. ( 150€ a testa circa, noi 210€ a testa, compreso però il viaggio in più per recuperare i bagagli arrivati in ritardo a Yaoundé)

Dal quest’anno si può usufruire del visto on-line prima della partenza ( verrà applicato sul passaporto all’arrivo (<https://cameroon-evisa.com>). In alternativa visto tradizionale in Ambasciata a Roma ( più costoso e complicato)

Per andare a Garoua si vola da Yaoundé o Douala ( non tutti i giorni) con Camair-CO Airline (<https://camair-co.cm>). Il costo é di circa 150€ a tratta.

A Garoua abbiamo alloggiato all’hotel La Tourd’argent, modesto ma con buoni servizi (31€ a camera al giorno)

**Hopital Saint Vincent de Paul di Dschang**

E’ un centro medico ospedaliero all’interno della Grand Mission Catholique di Dschang. Viene brevemente chiamato l’hopital des soeurs.

E’ un ospedale di terzo livello del sistema Camerunense. ( ii primo é costituito dagli ospedali ospedali generali che fanno capo direttamente al ministero della salute (5 in tutto il paese), il secondo dagli ospedali centrali, autonomi dal ministero, tra i quali gli ospedali universitari ( 12 in tutto il paese). Il terzo livello é quello degli ospedali regionali, almeno uno per regione, in grado di formare aiuto-infermieri, infermieri diplomati ed infermieri specializzati.L’ultimo livello, il quarto, é costituito dagli ospedali periferici o district de santé.)

L’Hopital Saint Vincent de Paul é anche un centro autorizzato dal sistema universitario camerunese per la formazione oltre che di infermiere anche di TSO.

Ha 92 posti letto, 3 blocchi operatori di cui uno dedicato all’oftalmologia.

Sono in forza stabile all’ospedale: 3 medici ( 2 generalisti ed uno specialista ORL), 2 infermieri anestesisti, 16 infermieri diplomati, 2 TSO, 1 ottico, 4 operatori di laboratorio d’analisi ( di cui 2 diplomati), 1 tecnico di radiologia, 1 odontotecnico.

Sr. Delphine Matchinde, 53enne suora Figlia della Carità, camerunense, dirige attivamente l’ospedale da 5 anni.

**OCULISTICA presso l’Hopital Saint Vincent de Paul**

Le necessità oculistiche maggiori sono la chirurgia della cataratta ed il glaucoma che in Camerun sembra essere molto diffuso, ma con i soliti problemi di compliance e di costi per i colliri ipotonizzanti.

Il tracoma non è endemico e non c’è la necessità chirurgica dell’entropion della palpebra superiore. Frequenti invece filariasi e traumi da vegetali.

Il reparto di oftalmologia rappresenta il più importante dell’ospedale: per numeri, qualità delle prestazioni e, non ultimo, dal punto di vista economico.

L’equipe oculistica é composta da:

Leonce Tsemo, TSO, appena certificato che cataract surgeon, responsabile dell’unità.

Carine, TSO.

Brice Sadeou Feugang, TSO, attualmente distaccato per un semestre a Dschang dall’ospedale universitario di Yaoundé per migliorare la sua formazione.

David Tazebtgou, infermiere, responsabile del blocco operatorio

Magelan Djeufack, ottico.

Durante la nostra campagna erano presenti anche 4 allievi infermieri.

Durante l’attività ambulatoriale tutti partecipano attivamente con vari ruoli, così come quando c’é attività chirurgica.

Fino a quest’anno la chirurgia era praticata da Emmanuel Graba con 5-6 campagne all’anno. Da adesso Leonce Tsemo é rientrato e praticherà la chirurgia in prima persona. Insieme alla direzione dell’ospedale abbiamo concordato che le campagne di Emmanuel continueranno per un anno ancora, con l’obiettivo di affiancamento a Leonce e gestione dei casi complessi)

Costi:

intervento cataratta 45€ ( costo medio in Camerun di una SICS 90-100€)

Visita 4,5€

Controllo : 1,5€

Esami da 1 a 3€

Tutte le persone interrogate dicono che i prezzi sono ben proporzionati allo stato economico del posto.

Stipendio infermiere 130-150€

* HSVP: 1 grande stanza per il visus con autoref-ker NIDEK, 1 autoref TOPCON, Tonometro a soffio TOPCON ( donato da AMOA), 3 postazioni con LAF; Ecografia B Scan ed Ecobiometro ( donato da AMOA).
* 1 stanza per ortottica con campo visivo Oculus Easyfield ( donato da AMOA), OCT Zeiss Stratus mal funzionante, CV Goldman, Heidelberg HRT per tomografia del disco ottico ( donato da AMOA), Topografo corneale Optikon Keratron ( donato da Amoa).
* 1 stanza per YAG laser ( donato da AMOA, non funziona il pedale, si sta cercando di ripristinarne il funzionamento)
* Il laboratorio di ottica è gestito attualmente solo dall’ottico Magelan, funziona molto bene e fornisce qualsiasi tipo di lente, sia occhiali premontati sia progressivi, grazie alla mola automatica recentemente donata da AMOA.
* Microscopio in sala operatoria: Leica M220 F12, donato di recente da AMOA, apparecchiatura di ottimo livello.
* Microscopio Zeiss molto vecchio, utilizzabile solo da medici molto esperti.
* Facoemulsificatore Nidek ( pur essendo un’apparecchiatura di 30 anni fa, funziona bene).
* Set di ferri chirurgici per chirurgia manuale e faco di discreto livello.
* Sterilizzatrice a secco ed a vapore.
* A richiesta si possono praticare anche interventi in anestesia generale.

GRABEM Garoua

Ambulatorio con annesso blocco operatorio, allestito da Emmanuel Graba, con il totale supporto di AMOA, alla periferia di Garoua.

Ambulatorio con 2 autorefrattometri, fonometro ad applanazione, CV Octopus 123, Ecografo, ecobiometro, 2 LAF, Javal.

In sala operatoria : microscopio operatorio Topcon, di vecchia concezione ma discreto. Sterilizzatrice a secco, non è presente il Faco.

Presente un laboratorio di ottica di base, con mola manuale.

Costo intervento 45€. Indipendentemente dal supporto di AMOA, Emmanuel pratica, con serietà, prezzi più bassi o prestazioni gratuite, in base alle condizioni economiche dei pazienti.

**Commenti**

LATI POSITIVI

HSVPè un’ottima struttura, in solida crescita, con buona organizzazione.

Leonce é solido, ha voglia di fare, anche se chirurgicamente è all’inizio avendo appena finito il corso annuale in Gambia.

GRABEM é situato nella regione del Nord del Camerun, una delle regioni più povere al mondo, Emmanuel, pur con gli scarsi mezzi a disposizione, pratica circa 500 interventi all’anno ( la metà circa a Dschang, il resto tra Garoua ( un centinaio) , Mokolo e Ngaunderé ( sempre a Nord)

LATI NEGATIVI

HSVP:Il laser YAG inviato ( avuto a costo zero da una donazione) alla nostra partenza risultava non funzionante. Apparecchiatura ormai indispensabile.

L’OCT, di vecchia tecnologia, non funziona.

Il numero dei poveri operati gratuitamente é troppo basso.

GRABEM: necessità di un tonometro a soffio nuovo. In prospettiva va migliorato il laboratorio di ottica.

**OBIETTIVI**

AMOA si impegnerà:

 - a fornire assistenza chirurgica di training e verifica dei miglioramenti di Leonce;

* fornire un laser YAG se quello in loco, risulterà non funzionante
* Praticare una missione l’anno.

GRABEM: inviare un tonometro a soffio. Fare una missione di una settimana, in modo da andare a lavorare anche all’Estremo Nord.

**RISULTATI OTTENUTI**

Dschang: 59 interventi di cui 20 praticati da Leonce ( solo 5 volte gli abbiamo dato una mano, in altri 10, abbiamo solo osservato. Ha dimostrato discreta padronanza. E’ ancora indietro nella gestione delle complicanze)

La formazione nelle apparecchiature dedicate al glaucoma ( CV Easyfield e tomografo HRT) è stata molto proficua, tale malattia è tristemente diffusa in Camerun.

Abbiamo fatto un lungo ed intenso meeting, prima con l’equipe oculistica, poi con l’equipe stessa e la direzione dell’ospedale.

Abbiamo consigliato strategie per ottimizzare i flussi di pazienti ( praticano circa 6000 consultazioni annue, con il rientro di Leonce dovranno aumentare), sia per ottimizzare l’utilizzo delle attrezzature.

Abbiamo concordato di continuare, in misura ridotta, legata alla condivisione di parte della chirurgia e della risoluzione dei casi complessi, le campagne di Emmanuel per ancora un anno .

La collaborazione di tanti anni di attività dei volontari di Amoa e l’autorevolezza conquistata sul campo, l’amicizia solida con molti dei presenti ci ha permesso proficuamente di affrontare le problematiche che sono emerse tra direzione e personale nella gestione e nell’organizzazione, smussando le incomprensioni tra direzione e staff, dando motivazioni e stimoli organizzativi per migliorare ancora.

In ultimo, è stato forte lo stimolo dato a tutta l’equipe ed in particolare alla direzione, di mettere in atto strategie per incrementare la chirurgia gratuita dei poveri. Sr Delphine organizzerà almeno una volta al mese delle campagne di screening nelle periferie e nei villaggi limitrofi, ove risiede la maggior parte degli indigenti.

Garoua: consolidamento del supporto a Grabem, struttura creata da Emmanuel, in particolare per i poveri. In una regione tra le più povere dell’Africa, di recente sotto la pressione anche dei profughi in fuga dal Sudan.

**COSA CI HA COLPITI**

**A me**: nonostante conosca Emmanuel da 12 anni, rimango sempre colpito dal suo rigore, sia nell’approccio al lavoro, che nella vita quotidiana. E’ sempre affascinante vedere il ripetersi, quasi come in un rituale sacerdotale, a Garoua, come a Dschang, delle manovre di approccio alla chirurgia. Con calma, sicurezza e rispetto estremo per quello che fa, evidentemente rafforzato dalla consapevolezza dell’importanza del suo lavoro, pota avanti il lavoro con sacrale autorevolezza.

**Ad Erika:** lo spessore, l’affiatamento, la professionalità, non in ultimo, la simpatia e l’empatia di tutto lo staff di oculistica. Unico fonte di grande discussioni : la poligamia così tanto praticata e condivisa….. Anche se, nei fatti, tutti i collaboratori sotto i 30 anni, uomini e donne, erano single e senza figli. L’Africa, con tutto il suo attaccamento alle tradizioni, avanza velocemente!