****

Resoconto Spedizione Camerun 2024

**Località e Paese**: Yaoundé-Dschang-Garoua, Camerun.

**Periodo**: 1-15/8/2024.

**Partecipanti**: Francesco Martelli (oculista)

**Finanziamento da AMOA e/o altri**: biglietto aereo per 1.700€

**Obbiettivo della missione:** La missione aveva 3 principali obbiettivi.

-La visita dell’Ospedale Magrabi ICO di Yaounde, per impostare una partnership utile al supporto formativo ed alla gestione di casi complessi.

-Missione di chirurgia presso l’Hopital Saint Vincent de Paul di Dschang, finalizzata alla formazione alla chirurgia della cataratta di Léonce, alla installazione delle apparecchiature donate e formazione sull’utilizzo dello Yag laser ed alla gestione della nuova apparecchiatura faco. Formazione all’utilizzo del tonometro a rimbalzo. Supporto organizzativo e gestionale per le attività relative al progetto sostenuto da AMOA.

-Missione di chirurgia presso Grabem di Garoua. Formazione all’utilizzo del tonometro a rimbalzo. Supporto organizzativo e gestionale per le attività relative al progetto sostenuto da AMOA.

**Donazioni:**

* 1 facoemulsificatore Oertli Faros con 2 cassette autoclavabili e 2 manipoli (totale 8000€ circa);
* 1 Yag laser Appasamy (12.500€), spediti entrambi preventivamente per via aerea (1500€ circa);
* 2 tonometri a rimbalzo (4600€). Per tutte le apparecchiature sono state fatte le pratiche di esonero iva . ( 1 a Dschang, 1 a Garoua)
* 200 colliri, prevalentemente prostaglandine, 120 IOL tra rigide e pieghevoli, 100 viscoelastici, 300 taglienti, 200 cannule, 5 scatole di suture, ferri chirurgici per SICS.

**N. prestazioni effettuate durante la missione a Dschang:**

* interventi chirurgici effettuati: 64 (62 cataratta di cui 4 in pazienti pediatrici AG, 1 glaucoma, 1 calazio);
* visite effettuate: 109
* occhiali distribuiti: ND

**N. prestazioni effettuate dalla struttura nel semestre precedente:**

* interventi chirurgici effettuati: 104
* visite effettuate: 3078
* occhiali distribuiti: ND
* N. prestazioni effettuate durante la missione a Garoua:
* interventi chirurgici effettuati: 12
* visite effettuate: 53

**Inventario** : Allegato (allegare inventario ambulatorio, sala operatoria, laboratorio di ottica specificando cosa funziona bene e soprattutto cosa funziona male e cosa manca)

**Personale locale che lavora nella struttura e quello finanziato da AMOA**:

* Hopital Saint Vincent de Paul di Dshang:
* Leonce Tsemo, TSO, cataract surgeon, responsabile oftalmologia.
* Magelan Djeufak, ottico; Carine Tchichoua, TSO;
* David Tazebtou, infermiere, responsabile blocco operatorio;
* Melanie Paguem Kenfack, infermiera;
* Marcelin Mba, direttore amministrativo;
* Sr Delphine Matchinde, direttrice dell’ospedale.
* Grabem di Garoua:
* Emmanuel Graba, TSO, Cataract surgeon;
* Daniel Ngalabou Efke, infermiere;
* Moussa Maina, ausiliario.

**Consigli di viaggio**

Raggiungibile dall’Italia con volo Ethiopian Airlines da Roma, Turkish Airlines da Bologna, AirFrance da Bologna, Brussels Airlines da Bologna, Royal Air Maroc da Bologna. Per i voli interni Camair-Co.

Quest’anno abbiamo preferito Airfrance in rapporto alle ripetute disavventure con i bagagli di Turkish.

Aeroporto d’arrivo preferibilmente Douala. Alternativa praticabile senza problemi Yaoundé. (per la prima 6 ore di viaggio in auto, per la seconda 8 )

I voli per il Camerun sono generalmente abbastanza costosi.

Clima: Al nord, il clima è caldo e semi-arido, con una stagione delle piogge da metà maggio a settembre, e il resto dell'anno caratterizzato da caldo, spesso torrido, e aridità (da evitare il periodo marzo-giugno). Nell’Ouest le piogge vanno da marzo a novembre, con due massimi a maggio e ottobre, intervallati da una pausa relativa a luglio e agosto, quando non si superano i 120 millimetri al mese: in questi mesi il cielo rimane però spesso nuvoloso. L’altitudine rende il clima fresco (18-24 gradi). Non ci sono periodi veramente da evitare. Il rischio malarico, sempre presente, aumenta nella stagione delle piogge. Noi non abbiamo mai fatto la profilassi a Dschang, si a Garoua durante la stagione piovosa.

Alloggio: dall’ aeroporto d’arrivo, le suore o Marcelin organizzano un transfert in auto.Occorre dormire una notte in Città perché i voli arrivano alla sera. Consiglio Best Western a Douala, Safyad a Yaoundé, entrambi vicini all’ aeroporto. A Douala é presente una struttura missionaria con camere anche singole, la Procure des Missions Catholiques.

In Ospedale a Dschang si alloggia presso la struttura, vengono messe a disposizione camere con bagno e zanzariera. Viene messo a disposizione anche il vitto. Rimborso spese da dare all’ospedale per spostamenti ( più costosi ) e alloggio e vitto (economici)

A Garoua abbiamo alloggiato all’ hotel La Tour d’Agent (30€ a notte)

Per il VISTO é attualmente in vigore una procedura elettronica di pre-enrollement E-Visa da fare sul sito governativo Camerunense [evisacam.cm](http://evisacam.cm). Costo 167€.

Frequentemente il sito ha problemi con i pagamenti elettronici occidentali. Dopo vari tentativi infruttuosi abbiamo optato, con sovrapprezzo, per il sito di servizi: [camevisa.cm](http://camevisa.cm)

Il visto vero e proprio verrà applicato in aeroporto all’arrivo.

Per poter fare domanda occorrono: lettera d’invito fatta dall’Ospedale, eventuali prenotazioni alberghiere per i giorni in cui non si pernotta in ospedale, libretto con vaccinazione per la febbre gialla (obbligatoria, da fare almeno 2 settimane prima della richiesta)

Consigliabile fare preventivamente la dichiarazione doganale con la CMR Customs Declaration App, che genera un QR code da far vedere all’arrivo.

I controlli sulle valigie non sono mai stati severi ed abbiamo importato materiali utili alle missioni senza problemi e senza ulteriori permessi.

Molto utile la sim card del Camerun che bisogna comprare di persona con il passaporto, Orange o MTN per avere un numero locale e non dipendere da luoghi con connessione, utile anche per usare Whatsapp anche per telefonare. In vendita anche in aeroporto.

Altrettanto utile avere accesso alla moneta elettronica locale, le carte di credito sono accettate raramente. Noi abbiamo adottato per la versione europea di **Orange Money**, ricaricabile facilmente con carta di credito, funziona in vari stati. Scaricabile, come quella africana (per questa ci vuole il numero locale) per smartphone. Può essere utilizzato anche un account legato al numero di telefono Orange o MTN Momo (più complicato da ricaricare, ma di facile utilizzo, ci vuole un numero di telefono locale).

**Persone utili:**

Escluso la suora, tutti parlano, oltre al francese, inglese.

Marcelin Mba, direttore amministrativo dell’ospedale di Dschang (+23797866976)

Sr Delphine, Direttrice dell’ospedale ( +23772962220)

Leonce Tsemo, TSO responsabile oftalmologia a Dschang ( +237676124227)

Emmanuel Graba, TSO responsabile Grabem a Garoua (+23797243284)

**DIARIO**

Partenza da Bologna il **1/8/24**, via Parigi, arrivo a Yaoundé in serata.

**Venerdì 2 agosto**: visita all’Ospedale Magrabi ICO Cameroun Eye Institute di Yaoundé.

L’Africa Eye Foundation, organizzazione non lucrativa svizzera, ha costruito questo importante ospedale tra il 2012 ed il 2016, con partner principale Magrabi Foundation.

Direttore Generale l’oculista camerunense Dr. Henry N’kumbe.

L’equipe é composta da 8 medici oculisti, un medico internista, un farmacista, un optometrista, due tecnici di laboratorio, due infermieri anestesisti, sette infermieri generici, 4 infermieri di oculistica, 4 ottici, 5 tra refrazionisti ed ortottisti. Oltre al numeroso personale amministrativo.

Ha attualmente 60 posti letto.

Nel corso del 2023 hanno praticato 62.559 visite di cui 7642 gratuite, 2990 interventi di cataratta e 780 altri interventi, compresa chirurgia vitreoretinica (92), del retinoblastoma e del glaucoma (149). Fornito 37.951 occhiali. L’obiettivo é un servizio di qualità. Nel 2023 hanno fatto 108 campagne nei villaggi. E presente un programma di finanziamento sociale per la chirurgia degli indigenti, gratuita o a basso costo.

L’ospedale ha un forte programma di formazione.

Propone:

-corsi di sotto-specializzazione in chirurgia vitreoretinica e in oftalmologia pediatrica (per oculisti).

* corsi residenziali di formazione in oftalmologia (per medici)
* Corso di chirurgia manuale della cataratta SICS (oculisti)
* Corso per infermieri di blocco operatorio (12 settimane)
* Corso di manutenzione di apparecchiature oftalmiche
* Corso per ottici
* Corso per refrazionisti
* Corso per gestione di un centro oculistico
* Corso di imaging per glaucoma e retina
* Corso di formazione per infermiere anestesista pediatrico
* Corso di ortottica
* Corso di ipovisione
* Observership glaucoma (oculisti)
* Observership retina medica (oculisti)
* Corso di Lasik (oculisti)

Alcuni dei principali partner finanziatori 2023: Magrabi Foundation; Magrabi Hospitals; US International Development Finance Corporation, Lyons Club International Foundation, Orbis, CBM, Essilor, Aravind, Fondation Thea, Ophthalmology Foundation.

Ci hanno chiesto un eventuale sostegno per gli occhiali per il reparto di ortottica ed un sostegno formativo facendo campagne di 3-5 giorni per fare formazione chirurgica, prevalentemente per cataratta e glaucoma.

**Sabato 3 agosto**: lungo viaggio in auto da Yaoundé a Dschang, arrivo in serata.

**Domenica 4 agosto**: dopo i calorosi saluti, abbiamo dedicato la giornata all’installazione delle nuove apparecchiature donate: il laser Yag Appasamy, il facoemulsificatore Oertli Faros, il tonometro a rimbalzo Suoer. Abbiamo iniziato subito la formazione perché Leonce aveva convocato 4 pazienti per lo Yag (3 capsulotomie e 2 iridotomie) nonché 2 cataratte. Oltre a tutta l’equipe di oftalmologia, ha partecipato anche Mamadou, tecnico manutentore dell’ospedale (oltre che insegnante di scuola primaria al mattino….), molto bravo e disponibile.

**Da lunedì 5 a sabato 10 agosto:** settimana di lavoro molto intensa, focalizzata al completamento della formazione chirurgica di Leonce. Facciamo 25 interventi insieme di cui 3 con il faco. Tutta la strumentazione di sala funziona bene. Risulta ormai inadeguato il vecchio microscopio Zeiss, abbiamo portato dall’Italia una torcia militare per potenziarne la luce. Leonce, comunque, riesce ad operare anche con questo microscopio.

Veramente ottimo il microscopio Leica donato pochi anni fa. r

In ragione del fatto che David, infermiere del blocco operatorio, andrà in pensione tra 2 anni, é entrata a far parte dell’equipe Melanie Paguem Kenfak, infermiera.

Quando non c’è seduta operatoria, tutti, con compiti diversi, partecipano alle attività ambulatoriali. Leonce e Carine visitano, Magelan fa il refrazionista o prepara gli occhiali come ottico, David e Melanie, coadiuvati dagli stagisti della scuola infermieri, esplicano attività varie, come l’autorefrattometria e tonometria, la schedatura dei pazienti nel programma di archiviazione del computer, attività infermieristiche di supporto.

Quando c’è la chirurgia, l’attività ambulatoriale prosegue comunque con Carine e Magelan.

In serata di venerdì’ viene fatta una riunione con la direzione dell’ospedale e tutto il personale dell’equipe, utile a discutere criticità, risultati, focus del progetto di Amoa e prospettive future.

**Sabato 10 agosto**: dopo aver fatto i controlli postoperatori, partenza in auto per Yaoundé.

**Domenica 11 agosto**: viaggio aereo per Garoua, dopo i saluti, iniziamo l’organizzazione per le attività.

**Lunedi 12 agosto**: attività ambulatoriale presso Grabem, installazione e formazione sull’utilizzo del tonometro a rimbalzo donato. Tutte le apparecchiature funzionano bene.

Visitiamo l’Ospedale Militare di Garoua, che ha un reparto di oculistica ed eroga prestazioni a basso costo (poche) Molte delle attrezzature non sono funzionanti. L’ospedale Generale della città ha un reparto di oculistica che eroga saltuariamente prestazioni chirurgiche a basso costo. 2-3 volte l’anno ospita campagne di chirurgia sociale. Non é stato possibile visitarlo perché in temporanea chiusura.

**Martedi 13 agosto**: seduta operatoria. Tutte le apparecchiature funzionano. Carente ed ormai vecchio il microscopio Topcon donato 10 anni fa da AMOA ( ricevuto in donazione usato di almeno 15 anni). E’ ormai inadeguato.

**Mercoledi 14 agosto**: dopo i controlli degli operati, si va in aeroporto, inizia il lungo viaggio di ritorno in Italia

**ANALISI SANITARIA del territorio**

Il Camerun é un paese povero in rapida crescita. La sanità pubblica gratuita o a basso costo esiste ma funziona pochissimo per carenze di personale e di organizzazione. Quasi tutte le cure oculistiche vengono erogate da ospedali privati o strutture collegate a missionari o ONG di vario tipo. La stragrande maggioranza delle strutture eroga prestazioni saltuarie e prevalentemente non chirurgiche. In sostanza: un discreto numero di strutture, ma con personale spesso inadeguato che erogano cure largamente insufficienti. Gli oculisti sono meno di 100, la stragrande maggioranza non pratica la chirurgia. Il glaucoma, malattia molto frequente nel paese, é curato poco e male per la quasi totale assenza di chirurghi addestrati, di apparecchiature laser. La stragrande maggioranza dei pazienti non segue con continuità le cure mediche per motivi economici o culturali. Più capillare la diffusione dei laboratori di ottica.

**Cosa manca all**’**ospedale all’ Hopital Saint Vincent de Paul:**

-almeno una lampada a fessura di buon livello, attualmente ce ne sono tre, solo una funziona in modo accettabile, una é una laser riadattata, sicuramente una criticità.

-sgabelli sia per i pazienti che per il personale sanitario.

-un OCT, soprattutto se l’ospedale riuscirà a reperire i farmaci antiVEGEF per le iniezioni intravitreali.

-un auto-refrattometro portatile ed una LAF portatile per migliorare le visite nei villaggi

Cosa manca in sala operatoria:

-MMC

-vitrectomo

-diatermia

Sono carenze non fondamentali per il tipo di chirurgia che si pratica attualmente.

**Cosa manca a Grabem di Garoua:**

Il microscopio attualmente in uso é veramente obsoleto e di un livello veramente più basso della chirurgia che Emmanuel riesce, comunque, a praticare.

Un’autoclave (attualmente c’é una sterilizzatrice a secco).

**Possibili progetti da mettere in campo:**

* **FORMAZIONE**
* FORMAZIONE in uno specialista di ortottica. Carine, TSO attualmente in forza all’ospedale, sarebbe un ottimo candidato da inviare ad un corso di formazione.
* Formazione di un infermiere del blocco operatorio. Melanie, in prospettiva del prossimo pensionamento di David, può essere un candidato. Aspetterei, essendoci 2 anni di tempo, che la sua attività a Dschang sia più consolidata (é stata assunta da pochi mesi) Entrambe potrebbero essere mandate a Yaoundé al Magrabi ICO, oppure, per la ferrista, in Rwanda, per l’ortottica, in Gambia.
* **Acquisto di STRUMENTAZIONE oculistica.**
* DSCHANG: Acquistare una lampada a fessura per l’ambulatorio, una LAF portatile, per le campagne nei villaggi
* GAROUA: donare un microscopio (potrebbe essere il Leica appena acquisito e riparato)
* Entrambe le strutture Mettere in campo un progetto glaucoma. Acquistare laser a ciclodiodo e sonde per circa 15.000 euro, spiegazione della tecnica e sostegno on line da parte degli oculisti AMOA. Attualmente insegnare la trabeculectomia (l’intervento chirurgico più pratico in Africa per il glaucoma) è troppo complicato e richiede tempi lunghi. Il glaucoma, come detto precedentemente, é una criticità in Camerun. In alternativa cercare di mettere in campo un programma di acquisto di prostaglandine a basso costo da donare all’ospedale che lo somministrerebbe ad un prezzo politico concordato con AMOA.

**Nuovo intervento a Moutourwa nell’Estremo Nord**:

La congregazione delle suore Figlie della Carità che gestisce l’ Hopital Saint Vincent de Paul, gestisce un ospedale con 40 posti letto, nella regione dell’Estremo Nord, fuori dalla Zona Rossa ove esistono pericoli geopolitici.

Suor Delphine ci ha chiesto aiuto per aprire un nuovo servizio di oculistica presso l’ospedale. Abbiamo incontrato a Garoua, a casa di Emmanuel, Suor Lilian Siri, direttrice dell’ospedale. Abbiamo iniziato un discorso finalizzato al coinvolgimento di Emmanuel, che vive a 200 km di distanza, che si é dichiarato disponibile a collaborare.

Vedremo, in base agli sviluppi di questa collaborazione e del reperimento del personale stabile ( almeno un TSO ed un ausiliario per iniziare) da parte dell’ospedale, se estendere anche qui il supporto di Amoa, sia per le apparecchiature che per i poveri.

Le potenzialità ci sono tutte, la zona ha un estremo bisogno di prestazioni oculistiche che, in quel bacino, sono quasi assenti.

**Criticità:**

* Migliorare la gestione, delle pratiche doganali, sia da parte del personale di AMOA, che da parte del personale locale. Nella donazione di quest’anno il risparmio di IVA é stato di circa 6000€ che abbiamo evitato di pagare. L’Hopital Saint Vincent de Paul ha ormai acquisito le competenze ed i rapporti per sbrigare le pratiche a destino in tempi accettabili e con costi, per loro, accettabili.
* L’attività dl laboratorio di ottica, della vendita di occhiali e della selezione di fornitori affidabili di materiali connessi. I dati, più volte sollecitati, non sono mai stati resi disponibili, l’attività non sembra all’altezza né del resto delle attività oculistiche, né degli obbiettivi di Amoa.
* A Dschang lo scarso numero di prestazione gratuite verso i poveri e lo scarso numero di campagne nei villaggi.
* La cura del glaucoma

**Note positive:**

L’ attività chirurgica di Leonce é già ad un buon livello, pratica con sufficiente sicurezza la chirurgia SICS della cataratta. Ormai fanno una seduta chirurgica settimanale con almeno 5-6 pazienti. Da migliorare per la gestione delle complicanze. Lui ha una grande fame di imparare, chiede di migliorare la sua formazione.

L’attività chirurgica di Emmanuel é ormai consolidata (480 interventi nel 2023)

Sia Leonce che Emmanuel dirigono con sicurezza le rispettive Equipe.