

# QUOTIDIEN ÉCHOS SANTÉ

L'information sanitaire à votre portée.

•N° 485 du jeudi 28 avril 2022

•Tél. : (+237) 694 81 99 37

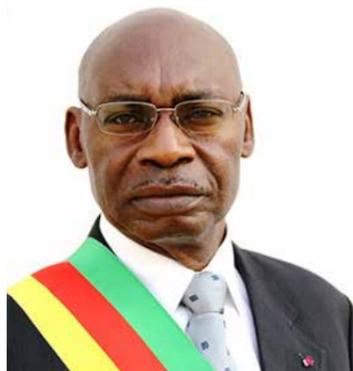
•Directeur de publication : Joseph MBENG BOUM

## Fête du Travail 2022

# Ces investisseurs qui font émerger le secteur de la santé



Célestin Tawamba, PCA Cinpharm et SIPP



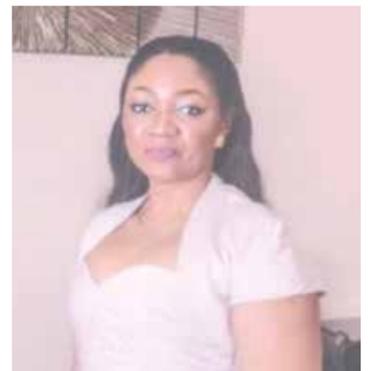
Roger Melingui, PCA Groupe médical St Hilaire



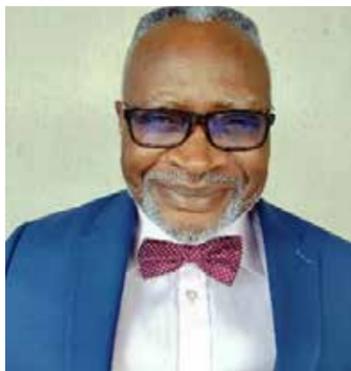
Dr Guy Sandjon, Directeur de la Clinique de l'Aéroport



Dr Patrick ELOUNDOU, PDG TEBIMOSA



Marie Rose Eba, PDG Groupe Innov'A



Dr Prosper Hiag, PCA Africure



Dr Rodolphe Fonkoua, Promoteur Polyclinique Idimed



Dr Tagni Sartre Michèle, Promotrice du Centre médical la Cathédrale



Dr Chantal TANKOUA, Promotrice du Cabinet dentaire de Bastos



Dr Soundjock Masse Flavie, DG Centre médical Ste Bernadette

🗂 Médecins, Chercheurs, Hommes politiques et Hommes d'affaires, ils ont choisi d'investir dans le domaine de la santé. Grâce à leurs entreprises contribuant à l'amélioration de la santé publique au Cameroun, ils participent aussi à création d'emplois pour le bien-être et l'épanouissement des populations.

🗂 Lire leurs portraits. Pages 6, 7 et 8.

## Industrie pharmaceutique local Tebimosa pharmaceuticals produit 750 millions de comprimés par an



Cette industrie implantée sur 16 500 km<sup>2</sup> à Mfomakap, à environ 15km de Yaoundé dans le département de la Lekie, région du Centre, est dotée d'une machine de production en blisters. Cette dernière donne à cette entreprise une productivité de grande capacité avec une fabrication journalière de 2 000 000 de comprimés. Page 3

## Refugees Management Page 4

### UN Refugee Agency Hails Cameroon's Efforts

#### Erreur médicale

### Un enfant de 5 ans décède dans une clinique à Douala

Page 5

Vous aussi vous avez droit à votre site web avec **Projet 24 ÉCHOS SANTÉ**

L'initiative  
Un Hopital Un **SITE WEB**  
Professionnel & Bilingue

www.projet24.net / info@projet24.net  
677 39 46 99 / 6 57 76 69 44



## L'aloé Vera est l'ami intime de la femme

**Pour avoir un vagin propre, frais et bien serré, il suffit de rincer la plante à l'eau froide, la fendre en deux à l'aide d'un couteau bien aiguisé et ôter les parties épineuses. Collecter le gel de l'aloès vera (le liquide translucide qui se trouve à l'intérieur de la feuille) dans un bocal et répartir ensuite en forme de petites boules (5) dans du papier aluminium**

**Kévine NGOMWO (Stg)**

L'aloé vera ou l'aloès vera est une plante naturelle éprouvée cliniquement qui contient les vitamines A, C, E et un éventail de B. Cette plante possède des propriétés astringentes qui font d'elle un remède idéal pour resserrer

un vagin lâche. Ses composés antioxydants tonifient les parois vaginales et aident ainsi à ramener l'élasticité perdue. Grâce à ses propriétés, l'aloé Vera permet également de soulager les mycoses et démangeaisons vaginales. Elle est aussi utilisée pour lutter contre la sécheresse du vagin.

Pour avoir un vagin propre, frais et bien serré, il suffit de

rincer la plante à l'eau froide, la fendre en deux à l'aide d'un couteau bien aiguisé et ôter les parties épineuses. Collecter le gel de l'aloès vera (le liquide translucide qui se trouve à l'intérieur de la feuille) dans un bocal et répartir ensuite en forme de petites boules (5) dans du papier aluminium. Laisser congeler au congélateur pour obtenir un ovule et l'introduire

ensuite cet ovule rafraichissant dans la partie intime chaque soir au moment du coucher. Laissez agir toute la nuit et répéter l'opération pendant cinq jours sans entretenir des rapports sexuels.

D'après certaines études, l'aloé Vera pourrait aussi permettre aux femmes d'atteindre l'orgasme. Les annales historiques indiquent que l'empereur Romain Tibère

buvait du jus d'aloès pour amplifier sa libido. Ensuite, selon les légendes indiennes, les propriétés aphrodisiaques de cette plante ont été également évoquées dans le Kama Sutra, notamment par les indiens Navajo. Enfin, au Moyen-Orient, on utilisait un remède à base d'Aloe vera, pour soigner les femmes qui avaient des difficultés de fertilité.

## Les 04 vérités

### Le pamplemousse

**Le programme National Nutrition Santé recommande de consommer chaque jour au moins cinq (05) portions de fruits et légumes, et de profiter au maximum de leur variété saisonnière.**

**Charles TSIMI, étudiant en médecine**

La pulpe du pamplemousse contient une quantité modérée d'hydrates de carbone et très peu de protéines et de lipides ; parmi ses vitamines, il faut citer la vitamine C qui y est présente dans une quantité inférieure ; en ce qui concerne les sels minéraux, il a une teneur faible en sodium et haute en potassium en plus d'une certaine quantité de calcium et de magnésium. Etant donné que le pamplemousse possède une faible teneur en substances nutritives, la plupart de ses propriétés diétético-thérapeutiques sont attribuables à ses composants non nutritifs. Le pamplemousse contient de la pectine. Il s'agit d'un type de fibre végétale soluble qui se trouve dans de nombreux fruits comme les agrumes. La fibre végétale a été le premier composant non nutritif des aliments qui ait été étudié en raison de ses effets médicinaux. La pectine de pamplemousse se trouve dans la fibre qui forme sa pulpe et dans la couche blanchâtre qui se trouve sous l'écorce. Elle se caractérise par son effet anticholestérol et

son rôle protecteur des artères. En plus de toutes ces substances, le pamplemousse contient également :

- Les limonoïdes : Ce sont des terpénoïdes qui constituent l'essence des agrumes. Le pamplemousse est particulièrement riche en limonoïdes, le limonène, auquel il doit son goût amer et une grande partie de son action anticarcinogène.
- Les flavonoïdes : Ayant des propriétés fluidifiantes pour le sang, antioxydantes et anticarcinogène.

Aussi bien les substances nutritives que les composants non nutritifs du pamplemousse en expliquent les applications médicinales :

Les infections : Grâce à sa teneur en vitamine C et en flavonoïdes, le pamplemousse stimule les fonctions du système immunitaire.

Protection contre le cancer : La combinaison de vitamine C, de pectine et des limonoïdes du pamplemousse exerce une action de prévention du cancer car elle empêche l'action d'un grand nombre de substances cancérigènes.



L'obésité : En raison de son action dépurative et désintoxicante, le pamplemousse est un bon complément de l'alimentation de toute personne souhaitant mincir.

Cures dépuratives : Pour nettoyer le sang en favorisant toutes les fonctions de désintoxication de l'organisme notamment l'hépatique.

### A retenir

1. Une consommation de fruits et légumes pourrait diminuer le risque de maladies cardiovasculaires.
2. Chez des personnes atteintes d'hypercholestérolémie, la consommation de deux (02) pamplemousse par jour aurait la propriété de diminuer les taux de cholestérol et de triglycérides.
3. Les flavonoïdes contenus dans le pamplemousse diminuent le risque de développer la maladie de Parkinson.
4. Le pamplemousse boost le système immunitaire.

## ÉCHOS SANTÉ



### JOURNAL AFRICAIN ÉCHOS SANTÉ

Quotidien d'informations sanitaires, environnementales et de développement durable.

Email : [journalechosante@yahoo.com](mailto:journalechosante@yahoo.com)  
Tél. : (+237) 694 81 99 37  
Siège social : Yaoundé-Cameroun  
B.P. : 14 436 Yaoundé

**Directeur Général**  
**Directeur de publication**  
Joseph Mbeng Boum

**Directeur des Affaires générales**  
Désiré Effala  
(+237) 696 59 90 92

**Directeur des Affaires financières**  
Félicité Matsingkou

**Directeur Régionale Gabon :**  
Saint-Clair Tepondjou  
+241 077 55 44 98

**Conseillers éditoriaux :**  
Dr Rose Ngono Mballa  
Pr Alexis Ndjolo  
Pr Jacqueline Ze Minkande

**Rédacteur en chef**  
Jean-Claude Kendeg

**Chef d'édition :**  
Arnauld T. Djiatsa  
(+237) 699 02 12 48

**Chargé de la distribution et vente**  
Moïse Arthur Minlend Sohna

**Rédaction Centrale :**  
Elvis Serge Nsaa, Ingrid Kengne, Rebara Habra, Ariane Makamte, Juspo Alain, Hervé Bell, Désiré Effala, Saint-Clair Tepondjou, Pacôme Guy, Albert Bomba, Didier Pare, Charles Tsimi, Moïse Sohna, Sharon Divine Enjema

**Desk Littoral**  
Ghislaine Deudjui  
+237 670 77 22 57

**Desk Est**  
Murielle Esson Ebangué  
+237 694 36 51 78

**Desk Nord**  
Agnes Mobe  
+237 691 41 64 40

**Desk Extrême-Nord**  
Nicodemus Hinsia  
+237 696 38 29 78

**Desk Adamaoua**  
Jean Besane Mangam  
+237 674 11 60 94

**Desk Nord-Ouest**  
Jenivarius Nde Wifah  
+237 675 49 33 88

**Desk Sud-Ouest**  
Sharon Divine Enjema  
+237 672 7337 74

**Desk France**  
Vicky Tetga  
+33 766 15 02 40

**Desk Belgique**  
Diane Clara Mbecheu  
+237 697 93 91 55

**Desk Togo**  
Emmanuel Atcha  
+228 90 28 30 71

**Desk RDC**  
Daco Tambikila  
+243 813 527 041

**Desk Côte d'Ivoire**  
Joël Dally  
+225 07 67 80 71

**Desk Rwanda :**  
Jean d'Amour Ahishakiye  
+250 788 614 432

**Desk Guinée Conakry**  
Alpha Oumar Barry  
+224 662 98 41 38

**Imprimerie :**  
Overland Print  
(+237) 699 99 71 65

**Distribution Cameroun**  
Cedipresse

**Tirage**  
5000 exemplaires

## Industrie pharmaceutique local

# Tebimosa pharmaceuticals produit 750 millions de comprimés par an

Cette industrie implantée sur 16 500 km<sup>2</sup> à Mfomakap, à environ 15km de Yaoundé dans le département de la Lekie, région du centre, est dotée d'une machine de production en blisters. Cette dernière donne à cette entreprise une productivité de grande capacité avec une fabrication journalière de 2 000 000 de comprimés par jour.

Divine KANANYET (Stg)

C'est une blistereuse de marque Velocity V300. Pour son fonctionnement, il s'agit après démarrage de mettre le comprimé à l'intérieur, d'une entrée qu'on appelle la trémie et les comprimés ronds arrivent sur la lyre. Elle produit deux millions de comprimés par jour en blister. Avant que l'entreprise Tebimosa Pharmaceuticals ne soit dotée de cette machine, elle a sortie à peu près 6 millions de comprimés. Cette nouvelle capacité élevée de production, pousse Dr Patrick Eloundou, ingénieur pharmaceutique et PDG de Tebimosa à envisager la conquête des marchés des pays voisins. Cette capacité de production nous permet de fournir toute la sous région en médicaments et en comprimés, explique-t-il. Pour l'heure, sa lutte est de plaider pour l'adoption d'une loi favorable au développement d'une industrie pharmaceutique locale. Il faut que le législateur puisse avoir deux lois. Premièrement il va falloir que tout produit qui est

fait au Cameroun, qui est vendu au Cameroun, ait une partie dont l'opération est faite sur place, au lieu d'importer les médicaments. Chaque fois qu'un médicaments arrive au Cameroun il faut qu'il y ait une opération pharmaceutique qui soit faites au Cameroun, c'est ce que l'Algérie a fait, ajoute-t-il.

Pour lui si ces deux lois sont votés, l'industrie pharmaceutique camerounaise va produire ses propres médicaments et pourra également produire pour les autres firmes étrangères qui vendent leurs produits dans le pays. L'avantage est que cette approche crée des emplois, ça dynamise et l'on a un chiffre d'affaire issu de la sous-traitance. Aussi il va avoir création des infrastructures et développement de l'industrie pharmaceutique Camerounaise. Par ailleurs, il faut que le pays puisse imposer un quota. Si on a un quota où on dit c'est 30% de produits contre le paludisme fabriqués au Cameroun qui doivent être présentes dans les pharmacies et auprès des grossistes, ça ouvre forcément un marché et ça crée de la confiance vis à vis des banques en

plus de permettre de générer un chiffre d'affaires et des bénéfices, dit-il.

Dr Patrick Eloundou, PDG du groupe pharmaceutique Camerounais Tebimosa, affirme qu'au niveau de l'industrie pharmaceutique il y a des contraintes. Il faut se laver les mains en respectant les règles d'hygiène avant d'entrer en zone de production. La fabrication commence par le stockage des matières premières, suivi d'un stockage avancé de production. Un contrôle de qualité est fait sur un appareil à dissolution, qui va tester la dissolution des comprimés dans l'organisme. Ce qui simule la dissolution et la diffusion du principe actif dans l'intestin. Un appareil pour les tests de friabilité, et celui qui mesure les tests de l'étanchéité des blisters. nous avons par exemple une étuve ici et d'autres ailleurs. Et donc cette étuve permet de stocker ou de mettre certains extraits. Actuellement nous faisons de la recherche sur des plantes médicinales, et donc là il y a une à 50 degrés et à 50-55 degrés, on extrait le principe actif, explique-t-il. Il existe également dans cette structure une zone magasin dé-



diée au stockage de matériel. Néanmoins, en attendant l'efficacité de tout ce qu'il souhaite, le pharmacien se félicite du travail déjà abattu jusqu'ici. Ça fait 5 ans que nous sommes là et le chemin parcouru est magnifique. Nous n'avions pas de bâtiments, on avait pas d'usine, on avait pas de machine de production, des équipements de contrôle-qualité. Aujourd'hui tout est là avec une capacité de production de 2 millions de comprimés par jour. On emploie 52 personnes au sein de Tebimosa, affirme-t-il. Ses parts du marché lui permettent d'être optimiste dans ses perspectives, en étant au niveau client propriétaire d'un médicament de lutte contre le paludisme. Nous avons Arlumeb, Flucone sur les mycoses et verozhe pour les vers intestinaux. Nous avons notre gamme de gels hydroalcooliques sanizeb. On est le numéro 1 au niveau de

médicaments contre le Cancer et nous avons 51 références. Nous sommes le fournisseur privilégié de l'hôpital général de Yaoundé où nous avons fourni 17 500 traitements anti-cancéreux en 2021, pareil pour l'hôpital général de Douala où nous avons fourni 7200. Tout ça ce sont des produits conditionnés chez Tebimosa, confie-t-il.

Dans la bonne marche de ses activités, il en appelle à la responsabilité du gouvernement et des décideurs pour continuer cette œuvre mise sur pieds depuis 2017. Avec 26 ans d'activité dans le domaine pharmaceutique, l'ingénieur pharmaceutique qui a fait ses classes à Astrazeneca, une société pharmaceutique et biotechnologique multinationale anglo-suédoise dont le siège social est situé au campus biomédical à Cambridge, en Angleterre entend mettre à profit toutes ses expériences cumulées.

## Refugees Management

### UN Refugee Agency Hails Cameroon's Efforts

The United Nations High commissioner for Refugees, Filippo Grandi has praised the government of Cameroon for her hospitality and generosity towards the over 450,000 refugees residing in the country as a result of insecurity in their countries.



Ingrid KENGNE

He was talking on Tuesday April 26, during an audience granted to him by Cameroon's Minister of Territorial Administration, Paul Atanga Nji at his ministerial department, where both personalities held talks on the state of being of refugees in Cameroon. For an hour, the UN senior official and the MINAT boss exchanged on a wide range of subjects bordering cooperation between government, the UN Refugee Agency and the Situation of refugees in the country. « One of the main reasons for me to come to Cameroon is to thank the government and the people for continuing to be such a generous host to almost half

a million refugees from the Central African Republic and Nigeria.... It is a thank you and appreciation message, » Filippo Grandi said at the end of the conference.

#### Fillippo Grandi Reiterates on his unconditional support for Cameroon

The high commissioner further disclosed that the audience was also to discuss how to ensure international support for Cameroon. He reminded that his visit to Cameroon at this crucial time where all attentions are directed towards the Russian-Ukraine conflict is a clear indication that the UN is not undermining current crises ravaging the continent. « I am also here to say that the United Nations High commissioner for Refugees

and the UN will not forget and not neglect other crisis, other situations and other countries that need international support, » Grandi reiterated.

The audience also came as an opportunity for him to thank Cameroon for providing a host ground to the ongoing Regional Ministerial Conference to seek solutions to the situation to those displaced as a result of the crisis in the Central African Republic.

#### Minister Paul Atanga Nji thanks UNHCR for its endless support to Cameroon

Minister Paul Atanga Nji on his part appreciated the UNHCR head for his unending support to displaced persons and for his call not to give up amidst international challenges. In coming to the aid of refugees in Cameroon in particular, the Sub-region and the region as a whole. « I think the visit is very encouraging because at one time, people thought with all the international attention focused somewhere else, the tendency will be that all the engagements while had been taken would be dropped.... It is a clear message that the international community is still very committed... » Paul Atanga Nji said. He added that Cameroon will continue to portray its outstanding hospitality to neighboring countries. «

Cameroon with its legendary solidarity has proven beyond reasonable doubts that whenever there is any crisis in the sub-region, President Paul Biya has kept our doors opened to welcome these refugees, » he noted.

To the MINAT boss, Africans have to be masters of their destinies in times of need before before turning to others for a helping hand. « Even if we are expecting some support, there are things that we have to do locally and we must do them, » he insisted. He again reminded that alongside officials of other countries, they are brainstorming on how refugees will be managed be managed not only in the sub-region, but in the continent at large.

#### Officials present at the audience

It is worth recalling that Fillippo Grandi was accompanied to the audience by the Director of the UNHCR Regional Bureau for West and Central Africa, Millicent Mutuli ; UN Resident Humanitarian Coordinator for Cameroon, Mathias Naab ; UNHCR Cameroon representative, Olivier Beer and the UNHCR External Coordinator for the Regional Bureau for West and Central Africa, Fatoumata Lejeune Kaba. Minister Paul Atanga Nji on his part was accompanied by the permanent Representative of Cameroon to the United Nations

Office in Geneva, Salomon Eteth ; the Director of Civil Protection at MINAT, Kaldaoussa Faissam ; the Head of the Studies and Prevention Unit at the Department of Civil Protection at MINAT, Mbeng Enama Barbine and Afane Cyrille.

#### Cameroon hosts over 460,000 Refugees

Cameroon hosts about two million persons of concern to UNHCR, including one million internally displaced persons, 460,000 refugees and asylum-seekers and 466,000 IDP returnees. The refugees are predominantly from the Central African Republic and Nigeria, while the internally displaced persons mainly come from Cameroon's Far North, North-West, and South-West regions. Most of the 332,000 CAR refugees reside in towns and villages in Cameroon's eastern façade, while nearly 120,000 Nigerian refugees live in Cameroon's Far North Region. 52% of the refugees are women and girls, and 55% are children. 51% of internally displaced persons are children. Cameroon Multi-Country Office covers Cameroon, Gabon, Equatorial Guinea and Sao Tome and Principe. UNHCR MCO Cameroon focuses on protection needs as well as providing documentation and promoting self-reliance for refugees and internally displaced persons.

## Consommation

## Haricots comme une alternative de la viande de bœuf

Le haricot remplace dans l'organisme humain, des protéines produites par la viande. Des recherches ont prouvées que les haricots contiennent certaines protéines végétales et sont aussi riches en fibres animales, voilà pourquoi c'est une alternative à la viande de bœuf pour l'organisme humain.

Sarah NGO NGAOMBI (Stg)

Les haricots secs font partie de l'alimentation traditionnelle de nombreux peuples. D'après diététicienne en plus de constituer des sources importantes de protéines végétales et de fibres alimentaires, ces légumineuses regorgent de minéraux et de vitamines. Les haricots rouges secs sont une excellente source de fibres, elles sont riches en protéines végétales, elles favorisent la santé cardiovasculaire, stimulent le transit intestinal et fournissent de l'énergie à l'organisme. D'après passeport santé nutrition 100g d'haricots rouges secs contiennent : 350 en calories ; 22,5g de protéines ; 45,1g de glucides 1,06g de lipides 15,5g de fibres alimentaires

Les haricots secs contiennent des nutriments en bonne quantité tels que ; Fer : Le haricot blanc et le haricot rouge sont cependant de bonnes sources de fer pour la femme. Le haricot noir en est une bonne source pour l'homme Ce minéral est essentiel au transport de l'oxygène et à la formation des globules rouges dans le sang. Il joue aussi un rôle dans la fabrication de nouvelles cellules, d'hormones et de neurotransmetteurs

(messagers dans l'influx nerveux). Il est à noter que le fer contenu dans les aliments d'origine végétale est moins bien absorbé par l'organisme que le fer contenu dans les aliments d'origine animale. L'absorption du fer des végétaux est toutefois favorisée lorsqu'il est consommé avec certains nutriments, telle la vitamine C.

Manganèse : Le haricot blanc est une excellente source de manganèse. Le manganèse agit comme cofacteur de plusieurs enzymes qui facilitent une douzaine de différents processus métaboliques. Il participe également à la prévention des dommages causés par les radicaux libres.

Cuivre : les haricots blancs et rouges sont d'excellentes sources de cuivre. En tant que constituant de plusieurs enzymes, le cuivre est nécessaire à la formation dans l'organisme de l'hémoglobine et du collagène, une protéine servant à la structure et à la réparation des tissus. Plusieurs enzymes contenant du cuivre contribuent également à la défense du corps contre les radicaux libres.

Magnésium : le haricot noir est une bonne source de magnésium. Ce minéral participe au développement osseux, à la construction des protéines, aux actions enzymatiques, à la contraction

musculaire, à la santé dentaire et au fonctionnement du système immunitaire. Il joue aussi un rôle dans le métabolisme de l'énergie et dans la transmission de l'influx nerveux.

Zinc : Le haricot blanc est une bonne source de zinc pour la femme. Le zinc participe notamment aux réactions immunitaires, à la fabrication du matériel génétique, à la perception du goût, à la cicatrisation des plaies et au développement du fœtus. Il interagit également avec les hormones sexuelles et thyroïdiennes. Dans le pancréas, il participe à la fabrication, à la mise en réserve et à la libération de l'insuline.

Vitamine B1 : Le haricot noir est une bonne source de vitamine B1. Appelée aussi thiamine, la vitamine B1 fait partie d'un coenzyme nécessaire à la production d'énergie principalement à partir des glucides que nous ingérons. Elle participe aussi à la transmission de l'influx nerveux et favorise une croissance normale.

Calcium : Le haricot blanc est une source de calcium. Le calcium est de loin le minéral le plus abondant dans le corps. Il est majoritairement entreposé dans les os, dont il fait partie intégrante. Il contribue à la formation des os et des dents, ainsi qu'au maintien de leur santé. Le calcium joue aussi



un rôle essentiel dans la coagulation du sang, le maintien de la pression sanguine et la contraction des muscles, dont le cœur.

Potassium : les haricots secs sont des sources de potassium. Dans l'organisme, celui-ci sert à équilibrer le pH du sang et à stimuler la production d'acide chlorhydrique par l'estomac, favorisant ainsi la digestion. De plus, il facilite la contraction des muscles, incluant le cœur, et participe à la transmission de l'influx nerveux. Vitamine E : le haricot blanc et le haricot rouge sont des sources de vitamine E. Antioxydant majeur, la vitamine E protège la membrane

qui entoure les cellules du corps, en particulier les globules rouges et les globules blancs (cellules du système immunitaire).

Vitamine B2 : le haricot de Lima est une source de vitamine B2 pour la femme seulement, les besoins de l'homme étant supérieurs. La vitamine B2 est aussi connue sous le nom de riboflavine. Tout comme la vitamine B1, elle joue un rôle dans le métabolisme de l'énergie de toutes les cellules. De plus, elle contribue à la croissance et à la réparation des tissus, à la production d'hormones et à la formation des globules rouges.

## Lutte contre la vie chère L'ANOR réduit temporairement de 30% les tarifs de certification de certains produits

Afin de stimuler la qualité et la compétitivité du "Made in Cameroon", l'Agence camerounaise des normes et de la qualité a initié une campagne de certification à moindre coût pour certaines filières. Une occasion pour les artisans et entreprises locales de se donner plus de légitimité sur le marché.



L'Anor a lancé une campagne de certification des produits des petites et moyennes entreprises opérant dans l'artisanat, les filières agroalimentaires et cosmétiques. « À cet effet, pour toute demande de certification de produit dans les filières suscitées, l'entreprise bénéficiera d'une réduction de 30% », promet l'Anor. Cette réduction n'est toutefois valable que le temps de la campagne, qui prendra fin en 2022.

Pour facilement atteindre sa cible, le DG de l'Anor, Charles Booto A Ngon, indique que l'agence a sollicité auprès du ministre du Commerce la liste des artisans et PME desdites filières prises en compte pour le "Made in Cameroon" dans ce département. Elle souhaite par ailleurs

que cette liste lui parvienne au plus tard le 20 mai 2022.

En effet, l'agence en charge du contrôle de la qualité des produits au Cameroun, prépare la mise en place du Programme national d'élaboration des normes (PNEN) pour la période 2022. Ce programme porte sur les secteurs des BTP, de l'agroalimentaire, du textile, de la santé et l'action sociale, de l'environnement, de l'administration-finance-banque, et bien d'autres autres. Un document qui présente les besoins en termes de priorité en normes. Aussi, une programmation des activités subséquentes de normalisation est en cours d'élaboration.

Divine KANANYET (Stg)

## Erreur médicale Un enfant de 5 ans décède dans une clinique à Douala

Ilyane Trésor Baboule Dimbong est décédée dans la salle d'opération de la polyclinique Archange au quartier Bonapriso. L'infirmière anesthésiste aurait injecté un produit de 10 ans à la fillette de 5 ans, ce qui a conduit cette dernière à la mort.

Divine KANANYET (Stg)

Des faits, l'enfant souffrait d'une infection dans la fausse nasale. Selon nos confrères de Équinoxe télévision au Journal du 25 avril 2022, c'est la recherche de guérison qui a conduit les parents de cette petite à l'emmenner dans cette formation sanitaire où elle a été prise en charge par Dr. Estelle Minka. « Elle avait des difficultés à entendre quand on lui parlait. Nous sommes partis chez L'ORL qui nous a dit que lorsque les végétations enflent, ça appuie sur un conduit auditif ce qui altère l'audition. Mais que c'est vraiment rien de grave, il faut qu'elle racle les végétations. C'est après ça qu'il y aura relâchement du conduit auditif. Elle nous ajoute même que c'est au trop 15-30 minutes. Ma femme l'appelle à côté pour lui demander les risques de l'opération, elle tapote sur sa cuisse en disant non c'est rien, il n'y a pas de risque zéro en chirurgie mais ce sont des choses qu'on fait tous les jours et dont on a la maîtrise », explique le père de l'enfant au micro d'Équinoxe télévision au Journal du 25 avril 2022. Après cette conversation, la petite est internée à la polyclinique pour subir son intervention. Pour se faire, elle est endormie par une jeune anesthésiste. Sauf que la dose injectée ne correspondait pas à l'âge de

l'enfant. « Un monsieur vient avec une ordonnance. Il me l'a tend en me disant ce sont des suppositoires pour l'enfant. À sa sortie elle aura des douleurs, c'est cela qu'on devra lui donner. Je prends l'ordonnance je regarde et il y a quelque chose qui attire mon attention, et je vois 10 ans sur l'ordonnance. Je lui dis mais mon enfant n'a pas 10 ans, même physiquement elle n'a pas dix ans. L'enfant a 05 ans, il s'étonne et me dis ah bon ? Puis il cherche rapidement un stylo et met 5 ans », continue-t-il. Après avoir changé l'âge, sur l'ordonnance l'attitude de ce dernier inquiète le père. « Je le vois courir vers le bloc opératoire. Je ne sais pas pourquoi il s'empresse mais il a accouru vers le bloc opératoire », explique-t-il. L'opération débute le temps passe et les parents commencent à s'impatienter. « En le suivant je lui dis docteur qu'est-ce qui se passe ? Il répond d'un ton éffrayé moi j'ai fini depuis longtemps. C'est l'anesthésiste qui n'arrive pas à réveiller l'enfant. Je me rabats au niveau du bloc je reste devant la porte, puisqu'il y a une vitre en haut. J'aperçois la jeune fille anesthésiste qui est au téléphone, elle s'entretenait avec quelqu'un apparemment. Elle lui disait l'enfant réagit comme ça, j'ai fait ci, j'ai fait ça. Qu'est-ce que je fais », ajoute-t-il.

Toujours des dires du père, elle a commencé à faire de son mieux pour

réanimer l'enfant mais des actions vaines. « La jeune fille anesthésiste a dit l'adrénaline, l'autre réponds c'est où ? Elle voit une seringue déjà usée avec un liquide dedans, puis demande c'est ça, et l'infirmière réponds oui c'est ça, après combien ? », narre-t-il. Peu après le docteur sort du bloc étant frêle avec un regard triste. « Dr Minka sort avec le regard dans le vide. Ma femme dit que docteur c'est quoi ? Elle répond oui le cœur de l'enfant a lâché. Il paraît qu'il y a un produit anesthésiant qui a dérangé l'enfant » dit-il. Tout en colère, le de l'enfant décédé reverse quelques appareils du bloc opératoire et brise une baie vitrée. Il a fallu l'intervention de la police pour le calmer. « Il y a un policier qui a commencé à rire de la scène. Il riait tellement que je me suis approché de lui pour lui demander pourquoi il rit. Il me dise qu'ils vont m'interpeller », raconte-t-il. Après ce drame, la petite est inhumée et la polyclinique décline toute responsabilité. Selon les médias, cette formation hospitalière affirme que Dr Minka et l'anesthésiste dont l'identité n'a pas été révélée, ne sont pas en service dans cette formation hospitalière. D'après la polyclinique, elles ont sollicité leur plateau technique pour procéder à cette opération. Cependant la polyclinique déplore ses appareils endommagés et lance une poursuite contre la famille Baboule.

## Nutrition

**Devrions-nous manger trois repas par jour ?**

Avant de se demander à quelle fréquence nous devons manger, les scientifiques nous invitent à réfléchir aux moments où nous ne devons pas le faire.

Sarah NGO NGAOMBI (Stg)

Le jeûne intermittent, qui consiste à limiter sa consommation de nourriture à une fenêtre de huit heures, est en train de devenir un domaine de recherche important. « Donner à notre corps au moins 12 heures par jour sans nourriture permet à notre système digestif de se reposer », explique Emily Manoogian, chercheuse clinique au Salk Institute for Biological Studies, en Californie, et auteur d'un article publié en 2019 intitulé «When to eat».

Rozalyn Anderson, professeur associé à l'école de médecine et de santé publique de l'université du Wisconsin, a étudié les avantages de la restriction calorique, qui est associée à des niveaux d'inflammation plus faibles dans le corps. « Avoir une période de jeûne tous les jours pourrait permettre de récolter certains de ces avantages », dit-elle. « Cela renvoie à l'idée que le jeûne place le corps dans un état différent, où il est plus prêt à réparer et à surveiller les dommages,



et à éliminer les protéines mal repliées ». Les protéines mal repliées sont des versions défectueuses de protéines ordinaires, des molécules qui remplissent un grand nombre de fonctions importantes dans l'organisme. Les protéines mal repliées ont été associées à un certain nombre de maladies. « Pour maintenir une glycémie basse, il faut manger plus régulièrement qu'une fois par jour », explique Mme Manoogian, car cela empêche l'organisme de penser qu'il est affamé et de libérer plus de glucose lorsque vous finissez par manger en réponse.

Selon elle, il est préférable de faire deux ou trois repas par jour, en consommant la plupart des

calories plus tôt dans la journée. En effet, manger tard le soir est associé aux maladies cardio-métaboliques, notamment le diabète et les maladies cardiaques. « Si vous consommez la plupart de vos aliments plus tôt, votre corps peut utiliser l'énergie que vous lui donnez tout au long de la journée, plutôt que de la stocker dans votre organisme sous forme de graisse », explique M. Manoogian. Mais il faut également éviter de manger trop tôt le matin, car cela ne vous laisserait pas suffisamment de temps pour jeûner. De plus, manger trop tôt après le réveil va à l'encontre de notre rythme circadien - connu sous le nom d'horloge biologique - qui, selon les chercheurs, dicte la ma-

nière dont le corps traite les aliments tout au long de la journée. Certains experts soutiennent qu'il est préférable de ne prendre qu'un seul repas par jour, notamment David Levitsky, professeur au College of Human Ecology de l'université Cornell à New York, qui pratique lui-même cette méthode. « De nombreuses données montrent que, si je vous montre de la nourriture ou des images de nourriture, vous êtes susceptible de manger, et plus la nourriture est fréquemment devant vous, plus vous allez manger ce jour-là », explique-t-il. En effet, avant l'apparition des réfrigérateurs et des supermarchés, nous mangions lorsque la nourriture était disponible.

Un seul repas par jour ne nous laisserait-il pas une sensation de faim ? Pas nécessairement, affirme Levitsky, car la faim est souvent une sensation psychologique. « Lorsque l'horloge indique 12 heures, nous pouvons avoir des envies de manger, ou vous pouvez être conditionné à prendre un petit-déjeuner le matin, mais cela n'a aucun sens. Les données montrent que si vous ne prenez pas de petit-déjeuner, vous allez manger moins de calories dans l'ensemble de la journée. « Notre physiologie est conçue pour le festin et le jeûne », explique-t-il. Cependant, Levitsky ne recommande pas cette approche aux personnes atteintes de diabète.

## Trichomonase

**143 millions de nouveaux cas sont enregistrés chaque année dans le monde**

Selon l'Organisation mondiale de la santé (Oms), les personnes ayant de nombreux partenaires sexuels, ou ayant des rapports avec une personne aux multiples partenaires, sont les plus susceptibles de contracter cette infection.



Divine KANANYET (Stg)

C'est l'infection sexuellement transmissible la plus répandue au monde avec 143 millions de nouveaux cas chaque année, d'après les chiffres officiels de l'Organisation mondiale de la santé (Oms). La transmission du trichomonas vaginalis, le virus porteur de la trichomonase se fait uniquement par voie sexuelle. Mais elle peut aussi être transmise par l'utilisation conjointe de gants de toi-

lette, de serviette de toilette, de maillot de bain et autres vêtements intimes.

Les personnes ayant de nombreux partenaires sexuels, ou ayant des rapports avec une personne aux multiples partenaires, sont les plus susceptibles de contracter cette infection. Il faut donc se protéger. « Il faut pouvoir faire preuve de fidélité à son partenaire. Ce sont généralement les femmes qui couchent à tort et à travers qui ont ce genre de problèmes. En plus de ça il faut être

méticuleux avec ce qu'on utilise intimement. Vous savez que les parties génitales féminines sont extrêmement sensibles aux microbes. C'est une infections qui touche les humains des deux sexes mais plus présente chez la femme ou la jeune fille », explique Dr Albert Mani, spécialiste en infection uro-génitales.

Chez les femmes, la trichomonase se détecte par des pertes vaginales anormales et abondantes, habituellement décrites comme verdâtres et présentant une odeur forte ; des brûlures et démangeaisons, au niveau de la vulve et du vagin ; des douleurs lors de la miction. En ce qui concerne les hommes, la présence de ce virus est reconnaissable par une rougeur et une douleur au niveau de l'orifice urétral ; une rougeur et une douleur au niveau du sillon à la base du gland ; une douleur lors de la miction et parfois un écoulement au niveau du méat, l'orifice de sortie de l'urètre. Lorsqu'il existe des symptômes, ils apparaissent le plus souvent dans les 5 à 28 jours qui suivent la contamination.

Pour diagnostiquer une éventuelle trichomonase chez la femme, on procède par un examen gynécologique et à un prélèvement de fluide du vagin. On peut voir le parasite en examinant au microscope les sécrétions vaginales ou en culture. Chez l'homme, le parasite peut être décelé par mise en culture du premier jet d'urines.

Elle se traite par la prise d'antibiotiques. Ces traitements sont courts généralement 1 seule prise d'antibiotiques suffit. Il est impératif que le ou les partenaires de la personne infectée soient également traités, même sans avoir manifesté des symptômes. Chez les hommes, dans 90% des cas, la trichomonase est asymptomatique, ce qui ne les empêche pas pour autant d'être contaminant. Par ailleurs, il faut éviter tout rapport sexuel avant la fin du traitement et la guérison complète.

Il est aussi prudent de faire pratiquer un dépistage complet des autres IST, en particulier une sérologie VIH. La prise unique de métronidazole ou de tinidazole par voie orale est efficace chez

95% des femmes lorsque le partenaire est aussi pris en charge. Chez les hommes, en revanche, une prise des mêmes molécules sur 5 à 7 jours est conseillée. « Si l'infection persiste malgré le traitement, une seconde cure est préconisée soit en prise unique, ou sur 5 jours » relate-t-il.

En outre, il n'existe pas de vaccin pour prévenir la trichomonase. La seule méthode efficace de prévention est le port du préservatif à chaque rapport sexuel. D'autres mesures préventives peuvent être adoptées en complément au préservatif.

Selon des spécialistes, il s'agit entre autre d'éviter les pratiques sexuelles dites dangereuses, par le changement fréquent de partenaires, avec les prostituées ou les avec des partenaires ayant eux-mêmes d'autres partenaires sexuels ; la circoncision essentiellement pour limiter le VIH ; le diagnostic et le traitement rapide afin d'éviter la propagation à d'autres individus. On peut également procéder à l'identification des partenaires sexuels de la personne infectée afin de limiter les risques et savoir s'en tenir.

## Célestin Tawamba : pionner de l'industrie pharmaceutique au Cameroun

**Discret et travailleur, l'actuel président du Groupement Inter-patronal du Cameroun (GICAM) s'est bâti une fortune colossale dans le secteur de l'industrie pharmaceutique. Il est le premier homme d'affaires d'Afrique centrale à implanter localement une unité de fabrication de médicaments génériques. C'était en 2009 à Douala.**

A 55 ans, père de trois enfants Célestin Tawamba est patron d'un conglomérat d'entreprises appelé Cadyst Invest. On y trouve plusieurs entreprises opérant dans divers secteurs d'activités. La particularité chez cet homme d'affaires prospère est qu'en plus d'être fortuné, il a une tête bien pleine ! Diplômé de Hautes Études de Commerce (HEC) et de l'université de Paris Dauphine, c'est dans le cabinet d'expertise comptable Ernst and Young que ce digne fils de la région de l'ouest Cameroun débute sa carrière professionnelle. Il y passera quatre années au poste superviseur d'audit. Il part de Ernst and Young pour une compagnie

d'exploitation forestière appelée Hazim où il est le directeur financier.

Son aventure entrepreneuriale démarre en 2002, lorsqu'il crée La Pasta, une société de production de farine et de pâtes alimentaires dont la croissance est si rapide qu'elle passe d'une production de 25 tonnes à 250 tonnes en l'espace de sept ans. Il passe à vitesse supérieure en rachetant, en 2005, la filiale locale de Panzani, leader historique du marché des pâtes alimentaires au Cameroun.

Ces deux succès lui donnent l'envie d'aller plus loin et de remporter de nouveaux défis.

Aujourd'hui, il est à la tête d'un conglomérat, Cadyst Invest, investi dans divers secteurs dont l'agroalimentaire et l'industrie pharmaceutique. En effet, il est le premier homme d'affaires d'Afrique centrale à implanter localement une unité de fabrication de médicaments génériques. C'était en 2009 à Douala. Un projet rendu possible grâce à un emprunt de 8 milliards de Fcfa, soit plus de 12 millions d'euros, obtenus de trois banques camerounaises. Son empreinte dans l'industrie pharmaceutique est en outre renforcée par les 75% de capital de la Société industrielle de produits pharmaceutiques (SIPP) rachetés à des Belges il y a

une dizaine d'années.

Le patron des patrons du Cameroun est le fondateur de plusieurs entreprises. La Pasta, Panzani Cameroun, Société agroalimentaire équatoriale (SAE), Cinpharm, SIPP et le Groupe Cadyst Invest sont ses œuvres. Deux secteurs donc, l'agro-alimentaire et l'industrie pharmaceutique sont les domaines économiques où, au 31 décembre 2016, un total cumulé des investissements de ce patron affiche 45 milliards de FCFA, et un chiffre d'affaires cumulé de plus de 55 milliards de francs. Célestin Tawamba emploie près de 1200 personnes.

Apolitique, Célestin Tawamba



consacre tout son temps dans la création des richesses. Il soutient d'ailleurs plein de jeunes camerounais dans leurs projets. A en croire les témoignages de certains, Célestin Tawamba est un modèle de réussite.

## Marie Rose Eba : une référence des formations sanitaires privées

**Elle se démarque dans le domaine sanitaire en Afrique en général et au Cameroun en particulier à travers l'implémentation de ses polycliniques innov'a dans son pays natal, en Tunisie, en Centrafrique et au Tchad.**



En 2015, Marie Rose Eba devient Présidente directeur général du Groupe Innov'A S.A. La même année, elle fonde des Polycliniques Innov'A en commençant par la polyclinique Sainte Marie Elie au quartier d'Odza- Yaoundé qui sera transférée à la Fondation qu'elle a récemment bâti. En 2016, elle érige Innovative Medical Center, Akwa à Douala puis Innovative Health Care, à Yaoundé

en 2017 et les spécialistes en 2018 à ELig-Essono-Yaoundé.

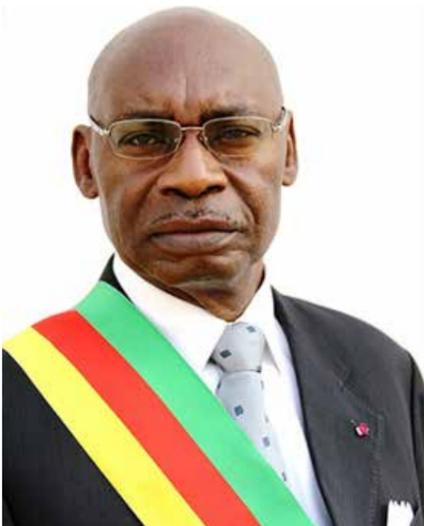
Au cours de la même période, la première femme du leadership féminin et mère de 5 enfants ouvre la polyclinique Innov'A à Tunis. Grâce à un partenariat solide, le gouvernement tunisien désigne les polycliniques Innov'A comme formation sanitaire de référence pour les examens de laboratoire entrant comme

pièces à fournir pour l'obtention d'un visa tunisien.

La diplômée en Etudes Supérieures Spécialisées en Assurances de l'Institut International des Assurances en 2000 et nanti d'une Maîtrise en Droit des Affaires Internationales obtenu à Yaoundé II Soa, 1996, emploie plus de 500 personnes dans ses structures. De 2001-2009, elle est Gestionnaire des risques de

la Cellule des Assurances de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS). Après son départ de cette structure, elle crée tour à tour Innov'Assurances, Novelia Assurances et Chanel Innovative Insurance. Au regard de tout ce qui précède, il faut dire que Marie Rose Eba a gardé son humanisme en mettant l'humain au cœur de ses actions et en créant plusieurs emplois en Afrique.

## Roger Melingui : un expert des finances avec un penchant du secteur sanitaire



Originaire du département de la Mefou-et-Afamba dans la région du centre, il est né le 21 janvier 1951 à Yaoundé. Après ses études secondaires au Lycée Général Leclerc de Yaoundé, il obtient le Baccalauréat A4 en 1970. Puis, c'est l'inscription à la faculté de droit et sciences économiques de l'université de Yaoundé, où il obtient la Licence en Sciences économiques en 1974. Après l'obtention de sa Licence, il poursuit ses études supérieures à l'institut des études politique de Paris (département économique et finance) et à l'ESSEC de Paris. Roger Melingui sort ainsi diplômé de ses deux institutions en

1977. Sa carrière professionnelle commence à la SNI en 1977 comme Fondateur stagiaire. En 1978, il devient Fondateur de pouvoir. Puis en 1981, il est promu au poste de Directeur des Etudes au sein de la même société. Au mois d'août 1981, il est nommé DG Adjoint de l'ONCPB. Le 15 mai 1984, il devient DG d'ONCPB. Reconverti dans les affaires en 1989, il sera ensuite Ministre Délégué à l'Economie et aux Finances chargé du Budget (21 juillet 1994- 8décembre 2004). Il est actuellement député à l'Assemblée Nationale

Le Groupe Médical St-Hilaire (GMSH) est un centre de diagnostic et des soins ambulatoires situé à Bastos- Yaoundé, en face du laboratoire Meka. C'est une clinique qui abrite près de 30 spécialités médicales parmi lesquelles nous pouvons compter plus de 70 médecins spécialistes travaillant sur rendez-vous question de limiter les longues files d'attentes des malades et 07 médecins généralistes en permanence. Le Groupe Médical St-Hilaire (GMSH) s'inscrit dans une démarche de qualité stricte. Au Groupe Médical St-Hilaire une équipe performante de médecins généralistes et spécialistes vous accompagne afin de vous assurer le meilleur diagnostic possible dans un confort optimal. Les prestations offertes au GMSH couvrent la médecine interne, la chirurgie, les analyses médicales ainsi que l'imagerie médicale et la radiologie.

## Dr Patrick Eloundou : le pharmacien prodige des malades souffrants du Cancer



Fondée en 2016 par le Dr Patrick Eloundou, l'entreprise met à disposition des populations les plus vulnérables du continent, des médicaments de qualité à petit prix. Certains de ses produits sont déjà disponibles sur le marché camerounais. Il y a notamment des antipaludéens, des antimycosiques, et des produits contre le cancer du sein, de la prostate, du col de l'utérus ou de l'appareil digestif. Fort de sa longue expérience à la tête de grands laboratoires en France et en Belgique, le Dr Eloundou maîtrise parfaitement les rouages du secteur.

Avec son partenaire tunisien Cytopharma, il compte investir près de 7 milliards FCFA pour atteindre une capacité de pro-

duction de 3 milliards de comprimés par an, d'ici 2026. 500 emplois devraient de même être créés au cours du processus.

Une tête bien faite, le Dr Eloundou étudie les fondamentaux de la finance en 2011 à l'École des hautes études commerciales (HEC) de Paris. En 1999, il dépose ses valises à l'Institut de Pharmacie Industrielle de Lyon. Il est nanti d'un DESS (Master 2 Européen) en Pharmacie Industrielle - Option Formulation, Procédés et Production. Le Docteur en pharmacie est engagé à contribuer à l'éclosion véritable du secteur de l'industrie pharmaceutique en Afrique.

Pour mémoire, TEBIMOSA Pharmaceuticals a pour vocation de servir les enfants, les femmes et les hommes d'Afrique pour qu'ils aient accès aux médicaments et aux produits médicaux de qualité à petits prix, notamment pour les couches les plus vulnérables.

TEBIMOSA Pharmaceuticals a été mis sur pied dans l'objectif de : être fournisseur pour les hôpitaux de consommables hospitaliers, d'imagerie médicale et accessoires médicaux de qualité. Accompagner les entreprises pharmaceutiques et institutions en Europe et en Afrique dans l'optimisation de la performance et l'amélioration des processus qualité et industriels et participer aux objectifs de développement durable de l'ONU pour l'Afrique.

## Dr Prosper Hiag : un leader dans le secteur pharmaceutique

*Le camerounais est président du Forum pharmaceutique africain, Consultant pharmaceutique international, leadership, entrepreneur social et défenseur de l'accès aux médicaments de qualité en Afrique et des bonnes pratiques de fabrication de l'OMS pour la conception de médicaments et promoteur de la fabrication locale de médicaments en Afrique.*

Nanti d'un Doctorat en pharmacie, ce défenseur des médicaments de qualité en Afrique est membre du conseil de la Fédération internationale pharmaceutique (FIP) Membre du conseil de la Fédération internationale pharmaceutique (FIP) fait parti de QUAMED, une association à but non lucratif dont l'objectif est d'améliorer l'accès aux médicaments de qualité. Avec plus de 34 ans d'expérience dans la logistique et la chaîne d'approvisionnement des médicaments en Afrique, le Président du conseil d'administration et promoteur

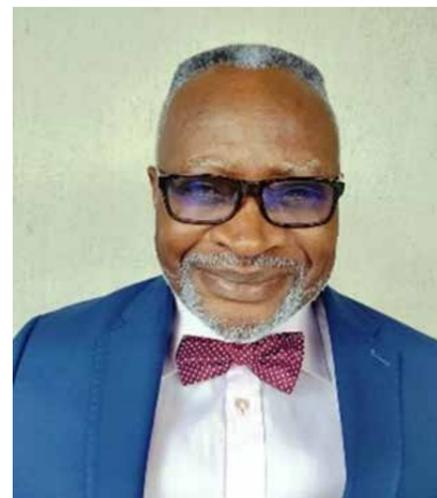
collabore également avec le groupe de travail sur la chaîne d'approvisionnement de la Fédération internationale pharmaceutique (FIP) pour un meilleur accès à des médicaments de qualité et des médicaments sécurisés.

Membre du Conseil Exécutif du GICAM (Association des Entrepreneurs du Cameroun) entre 2015 et 2017, il a participé à 03 Conférences Internationales du Travail, et a également été membre de la Commission de Rédaction à l'Organisation Internationale du Travail (OIT).

Il est par ailleurs conférencier international pour les événements mondiaux de la section pharmacie industrielle. Dr Hiag est une personne ressource pour les stratégies de santé et de médicaments en Afrique. L'ancien étudiant de l'Université Paul Sabatier Toulouse III, est membre du comité technique national et international de premier plan pour l'élaboration des réglementations pharmaceutiques, gestionnaire du système qualité et des directives internationales.

Par ailleurs, le Dr Prosper Hiag

est chef d'entreprise pharmaceutique, équipe de direction et contribution importante à la conception de médicaments génériques au Cameroun. Il est aussi en collaboration internationale avec les fabricants de médicaments du monde entier. Son côté social est admirable grâce à son implication en tant que pharmacien dans l'atteinte des objectifs de développement social et durable, la promotion de l'éthique pharmaceutique et de la déontologie au niveau national et international avec le Forum pharmaceutique Africain (APF).



## Sartre Michèle Tagni Zukam : une tête bien faite et bien pleine

*Sartre Michèle Tagni Zukam est née le 28 Septembre 1947 à Marseille en France. Elle est médecin spécialiste des maladies de l'appareil digestif (HGE) ; médecin du travail de plusieurs sociétés. Elle est Chevalier de l'Ordre de Valeur Camerounais 2008.*



Elle a fait ses études secondaires et sa spécialisation médicale dans la ville de Bordeaux en France. Elle décroche son Baccalauréat en Juin 1966, le Doctorat d'Etat en Médecine, le 25 mars 1974. Elle obtient le certificat d'études spéciales des maladies de l'appareil digestif, le 14 juin 1984. Comme autres qualifications, elle est diplômée de médecine Tropicale, le 25 Décembre 1972. Elle obtient son diplôme de médecine ultrasonore, le 29 Novembre 1982. Elle fait des formations approfondies sur la prise en charge Vih – sida,

les prises en charges Hépatites chroniques, les Endoscopies digestives – Diagnostique et thérapeutique et la Proctologie.

Elle a travaillé comme omnipraticien de la Santé Publique du Cameroun de 1974 – 1977 à l'Hôpital Central de Nkongsamba, à la P.M.I de Bafoussam, à l'Hôpital Central de Yaoundé. Après son retour en France, elle travaille comme stagiaire et vacataire de 1977 – 1983, dans les hôpitaux de Bordeaux, par la suite, elle s'inscrit à l'Ordre Nations des Médecins

de la Gironde le 01er.12.1977 sous le N° 4527.

En 1984, après son Retour au Cameroun, elle décroche un poste de vacataire au Centre hospitalier universitaire de Yaoundé (CHU), en 1985, elle obtient une autorisation d'installation en médecine libérale et ouverture d'un Cabinet médical à Yaoundé qui a évolué pour devenir le Centre Médical la Cathédrale, Centre pluridisciplinaire diagnostique ouvert aux confrères.

Elle est auteure de plusieurs publications scientifiques : 20

thèses et mémoires codirigés, 28 publications scientifiques + associées (28), 2 Certificats de bonnes pratiques cliniques. Elle a participé au projet de recherche en hépatologie : Fiabilité, tolérance et efficacité du traitement anti viral C sans Interferon ; associant Sofosbuvir/Ribavirine dans le traitement de l'hépatite ; chronique C génotype 2 et Sofosbuvir / Ledipasvir pour le Génotype 1 et 4 en Afrique Centrale et de l'Ouest. Elle a dirigé et codirigé plusieurs multiples thèses à la Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales.

## Dr Guy Sandjon : Pdg de la Clinique de l'Aéroport

Le Centre Médico-chirurgical de Douala au Cameroun, Première appellation de la Clinique de l'Aéroport, est une formation hospitalière privée Créée en 1987. Au départ destinée à la pratique Gynéco obstétricale, la Clinique de l'aéroport s'est progressivement enrichie spécialités telles que: la Gynécologie, Fécondation In Vitro/PMA, Maternité ; la Chirurgie Endoscopique, Bloc Opératoire, Chirurgie générale, la Pédiatrie, Néonatalogie ; l'Orl, Rhumatologie, Urologue, Cardiologue, Gastrologue ; Néphrologue, kinésithérapie, Médecine du travail ; la Nutritionniste, Psychologie, Dermatologue, Orthophoniste. L'unité d'AMP (Assistance Médicale la Procréation) est composée de : 2 Blocs de ponction, 1 Laboratoire de biologie de la reproduction permettant d'effectuer les techniques d'insémination intra-utérines (IAC), de FIV classique et de FIV avec microinjection (ICSI) ainsi que la cryoconservation des embryons surnuméraires. La clinique dispose de 50 lits dont le tiers en individuel et de 3 Ambulances médicalisées ; 5 Gyné-



cologues-obstétriciens (consultants et associés rompus aux techniques de PMA) ; 3 Chirurgiens ; 1 Pédiatre ; 1 Oto-rhino-laryngologiste ; 1 Médecin anesthésiste réanimateur et plusieurs infirmiers ; 3 Médecins généralistes résidents ; 1 Equipe d'auxiliaires médicaux et techniciens paramédicaux.

## Dr Chantal Tankoua Sunou : un modèle des chirurgiens-dentistes au Cameroun

Pionnière, innovante, inspirante, humble, rigoureuse et maternelle, le «Cabinet Dentaire de Bastos » du Dr SUNOU-TANKOUA est l'un cabinet dentaire les plus visités de la cité capitale. Tous ceux-ci après avoir élevé le niveau et la qualité du plateau technique dans cette profession et révolutionné l'exercice du métier en profession libérale. Apportant ainsi sa part dans l'amélioration de l'exercice de cette profession dans notre pays. Elle travaille dans un cadre approprié et surtout à des prix conventionnels. Proche de l'humain, aimant les gens, elle se rend très vite compte que les soins dentaires coûtent très chers et sont peu accessibles à bon nombre de la population. Pour essayer d'y remédier et porter des soins aux plus vulnérables d'entre nous, elle crée une association caritative pour aller porter des soins dentaires de qualités, gratuitement à nos populations reculées, voir même dans les grandes villes. Toute l'équipe y travaille de manière bénévole.

Passionnée par l'odontologie, la qualité des soins ainsi que le bien être des praticiens, elle est plusieurs fois membres du Conseil de l'Ordre. Grâce à ses efforts et à son engagement pour sa profession, elle y est élue présidente de l'Ordre national des chirurgiens-dentistes du Cameroun depuis 2014.

Née le 27 juin 1960 à Douala, Dr Chantal TANKOUA SUNOU est décrochée son diplôme en chirurgie dentaire à l'Université de Montpellier



et Major de sa promotion. Membre du Conseil d'Administration de quelques entreprises, elle Est dotée d'un fort leadership qui s'exerce dans l'activité associative : présidente de AFICACE NDE (Association des Filles Cadres et Chef d'Entreprise du Ndé) ; présidente des WEH NSETEUH de Yaoundé (Association des filles et femmes Elites de l'arrondissement de Tonga à Yaoundé) ; présidente d'ACADENT (Association Dentaire du Cameroun) et secrétaire Général de l'ASSENY (Association des Elites du Ndé de Yaoundé).

## Dr Rodolphe Fonkoua : promoteur du premier centre d'hémodialyse privé au Cameroun

Agé de 69 ans, le Président directeur général de la Polyclinique Idimed est devenu au cours des deux dernières décennies, un modèle de l'entreprenariat.

Discret, travailleur, imperturbable, ce père de neuf enfants, est le premier camerounais à avoir créé un centre d'hémodialyse au Cameroun. Le tout premier centre moderne privé d'hémodialyse à ouvrir ses portes dans la ville de Douala qui a été inauguré le 04 avril 2019 par le gouverneur de la région du Littoral, Samuel Dieudonné Ivaha Diboua. Situé en plein cœur du quartier Bonapriso, ledit centre, selon l'un de ses promoteurs, le Dr Rodolphe Fonkoua, vient en appui aux efforts des pouvoirs publics, dans le cadre de l'allègement de la prise en charge des patients souffrant d'insuffisance rénale. Il a une capacité fon-

ctionnelle de soixante patients au quotidien, vingt postes de dialyse équipés de machines de dernière génération, et dispose d'un backup conséquent pour faire face aux pannes techniques et énergétique.

Le Conseiller médical de l'Archevêque de Douala, fervent chrétien dirige depuis 39 ans avec brio, la Polyclinique IDIMED qui est une clinique de santé, dynamique et en croissance permanente. Il occupe une place de choix dans le microcosme médical de la capitale économique du Cameroun, Douala, de par sa pluridisciplinarité, son plateau technique de pointe, son inventi-

tivité, son potentiel humain avant-gardiste, sérieux, compétent et responsable.

Né le 07 décembre 1953 à Douala, Dr Rodolphe Fonkoua obtient son baccalauréat série D en 1974. Il s'envole pour la Côte d'Ivoire pour ses études médicales à la faculté de Médecine d'Abidjan de 1974 à 1981. Il effectue avec sérénité de nombreux stages académiques en diabétologie à l'hôtel-Dieu à Paris. Il devient médecin des sports en 1982. Grâce à son abnégation, il développe les compétences en médecine travail en 1984 et en 2013, il décroche une Licence en théologie de l'Institut des Sciences

religieuses de l'Université Catholique de Douala.

Médecin interniste dans les hôpitaux de Oumé et de Yamoussoukro en Côte d'Ivoire de 1981 à 1984. De retour au Cameroun, il occupe les fonctions de directeur médical à la clinique de Koumassi à Douala pendant huit ans (1984 à 1992). Pendant quinze ans, il est médecin de l'union sportive de Douala. En 1983, il va également mettre en place la Clinique Idimed devenue Polyclinique Idimed qui est un établissement pluridisciplinaire employant une vingtaine de médecins, quatre-vingt cinq (85) infirmiers, paramédicaux et



autres. Il est membre du Conseil de l'Ordre national des médecins du Cameroun depuis plus de 25 ans. Il est l'une des valeurs sur du pays dans le domaine de la santé.



## Dr Soundjock Masse Flavie : chirurgienne dentiste chevronnée Promotrice du centre médical Sainte Bernadette

Le dynamisme et l'engagement de cette dame au grand cœur et à la douceur maternelle, fait d'elle une bâtisseuse et un modèle dans la qualité de l'offre de soins de santé. Elle s'illustre dans l'humanitaire à travers les différentes campagnes de santé gratuite qu'elle organise régulièrement dans sa structure sanitaire. Elle porte la lourde charge d'accompagner la jeune génération dans la pratique de cette discipline qui de plus en plus manque d'accompagnement de la part des pou-

voirs publics. Dr Soundjock Masse Flavie est diplômée de l'université de médecine de KAZAN (Russie) en 1998. En 1999, elle est inscrite au tableau de l'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes du Cameroun(ONCDC). Entre 1999 et 2005, elle exerce à la polyclinique Fouda comme chirurgienne dentiste. Parallèlement, elle exerce comme vacataire à l'Hôpital catholique de Pouma. De 2005 à 2013, elle s'installe à son propre compte en ouvrant le cabinet dentaire SOUNDJOCK MASSE.

La même année, elle est élue au poste de trésorière de l'ONCDC et noue un partenariat avec le centre médical le Jourdain où elle exerce jusqu'à 2018. Après cette énième expérience, elle va se lancer un nouveau challenge, celui de mettre sur pied un centre médical pour se rapprocher des malades et leur offrir des soins de qualité. C'est ainsi qu'un arrêté ministériel autorise la création du Centre médical Sainte Bernadette à Yaoundé le 26 avril 2018 au quartier Fouda.





### L'initiative Un Hôpital, un site web

Est un projet de communication stratégique mis en place pour aider les formations sanitaires à promouvoir les services qu'elles offrent

200 000 FCFA

Inclus dans l'offre :

- site web professionnel
- + nom de domaine
- + e-mails PRO
- + hébergement pris en charge




+ 237 677394699

## Interview

# « Notre contribution donc à l'élimination du paludisme consiste principalement en la promotion de bonnes pratiques de lutte contre cette maladie et la participation à sa prévention en communauté »

Joseph WATO, Executive Director, APDSP (Approche Participative, Développement et Santé de proximité) /PENASED (Pentecostal Advocates for Socio-Economic Development) Global Fund Board, Developing Country NGOs Delegation

## Pourquoi il est important d'augmenter le budget alloué à la santé ?

Pour mieux comprendre l'importance d'augmenter le budget alloué à la santé, il faut remonter à Avril 2001 à Abuja où les Etats membres de l'Union Africaine se sont engagés à allouer 15% de leur budget ou 5% de leur PIB à la santé. Cet engagement était nécessaire parce qu'il fallait davantage de ressources pour faire face aux défis sanitaires urgents de l'époque, notamment le paludisme, la tuberculose et le VIH. Cette déclaration d'Abuja qui est considérée comme une convention internationale acquiert une force exécutoire dont devient en quelque sorte une obligation pour les parties qui l'ont signées ; même si en réalité c'est un appel à la mobilisation de plus de ressources des caisses publiques pour le secteur de la santé.

L'amélioration de la santé est une entreprise coûteuse et de nombreux pays africains disposent d'une marge de manœuvre budgétaire limitée. Actuellement, les pays africains dépensent entre 8 et 129 dollars par habitant pour la santé, alors que les pays à revenu élevé dépensent plus de 4 000 dollars (https://www.un.org/africarenewal/fr/magazine/octobre-2020/financement-public-de-la-santé). On comprend donc que le secteur de la santé dans nos pays d'Afrique a plus besoin de ressources financières si nous voulons améliorer le vécu de nos populations et progresser vers la CSU car investir dans la santé c'est renforcer le capital humain, réduire la pauvreté et les inégalités, protéger la sécurité sanitaire contre les pandémies, améliorer la productivité de la main-d'œuvre et fournir des emplois.

Nous pouvons réussir ce challenge si et seulement si nous adoptons des stratégies visant à faire un meilleur usage des ressources existantes telles : l'amélioration de la rapidité et du flux des ressources de santé, la réduction de la sous-utilisation du budget de la santé, l'incitation à la productivité et à l'efficacité des travailleurs de la santé et la gestion proactive de l'achat de produits et de fournitures médicales.

Le Cameroun peut donc parvenir à augmenter à 15% son budget alloué à la santé à l'exemple du Gabon, du Ghana et du Nigeria qui ont affecté des crédits au secteur de la santé à partir des recettes publiques ; La Tanzanie et l'Ouganda qui ont mis en œuvre des réformes pour améliorer les flux de ressources vers les établissements de santé et ont également amélioré l'utilisation des ressources ; et enfin l'Éthiopie et le Rwanda qui ont atteint des niveaux élevés de couverture de la population grâce à des systèmes de protection sociale qui garantissent l'accès aux services de santé.

## Quels sont les efforts et interventions mise en œuvre pour la lutte contre le paludisme

Les efforts et interventions dans la lutte contre le paludisme sont nombreux en fonction du niveau d'intervention et des acteurs :

Au niveau international, le Cameroun s'est engagé aux côtés des partenaires (OMS, Roll-Back Malaria, Fonds Mondial) à implémenter la stratégie High Burden, High Impact (HBHP) pour l'élimination du paludisme dans le pays d'ici 2030 ;

Au niveau national, cette stratégie est implémentée par le PNLP qui s'attache les services d'autres partenaires pour tirer un trait sur le paludisme à travers les activités de prévention et de prise en charge du paludisme associé suivi & évaluation des indicateurs de performance

Au niveau local, le PNLP se fait assister par les Organisations de la Société Civile et les agents de santé communautaire (ASC) à travers la Stratégie des interventions de santé sous-directives communautaire (ISDC) calqué sur la stratégie du traitement par l'ivermectine sous directives communautaires (TIDC) adopté au milieu des années 1990 (TDR, 1996) par le Programme africain de lutte contre l'onchocercose (APOC). Cette stratégie des ISDC promeut la participation communautaire qui est un principe essentiel des soins de santé primaires, qui tire sa source de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires organisée par l'OMS et l'UNICEF à Alma Ata (aujourd'hui Almaty, Kazakhstan) en 1978. Les services de soins de santé primaires comprennent habituellement: la planification familiale, la nutrition, la vaccination, l'éducation et la mobilisation en faveur de la santé, ainsi que la surveillance et l'évaluation des activités de santé.



## « Faire progresser l'équité ; Renforcer la résilience ; Mettre fin au paludisme » Qu'est-ce que ce thème vous évoque dans le contexte actuel ?

Le 25 avril de chaque année, marque la Journée mondiale de lutte contre le paludisme et c'est l'occasion pour la communauté internationale de faire entendre sa voix à l'unisson afin que la maladie reste une priorité sanitaire mondiale. Le thème de cette année 2022, « Faire avancer l'équité ; Renforcer la résilience ; Mettre fin au paludisme » est très révélateur de la position des communautés pour en finir avec le paludisme et un appel auprès des donateurs et des pays endémiques pour plus d'investissements dans le Fonds Mondial, surtout en cette année qui marque la 7ème Conférence de RECONSTITUTION DES RESSOURCES DU FONDS MONDIAL qui sera accueillie par les USA au dernier trimestre 2022. Ce thème vient relever la nécessité d'une répartition et d'un accès équitable aux ressources et aux moyens de prévention et traitement du paludisme pour tous, mais aussi de construire des partenariats solides pour une meilleure résilience pour en finir avec le paludisme. Ceci est possible par l'exploitation des données en temps réel pour améliorer et optimiser les outils ; la constitution d'une solide réserve d'outils novateurs ; la mobilisation de nouveaux champions ; le renforcement des systèmes de santé ; l'intensification de la surveillance ; la mobilisation de nouveaux financements et enfin, la promotion du principe d'appropriation par les pays. L'objectif de ce thème est donc de souligner la manière dont les investissements en faveur de la lutte contre la maladie permettent de sauver des vies et se présentent comme un moyen d'améliorer la croissance économique et de se préparer aux futures menaces sanitaires, pour parvenir à un MONDE PLUS SÛR.

## Qu'est-ce que vous mettez en œuvre pour contribuer à l'élimination de cette maladie ?

La Société Civile que nous sommes, réunie autour de la plateforme mondiale CS4ME, intervenons dans 2 axes principalement de la santé publique car en santé publique, il existe 4 axes d'interventions : la promotion de la santé, la prévention de la maladie, la prise en charge des cas et enfin le renforcement du système de santé. Notre contribution donc à l'élimination du paludisme consiste principalement en la promotion de bonnes pratiques de lutte contre cette maladie et la participation à sa prévention en communauté. Il est vrai que la prise en charge des cas simples de paludisme et la contribution au renforcement du système de santé entrent progressivement dans nos champs d'interventions.

Aussi, nous nous déployons activement dans le plaidoyer, pour la mobilisation des ressources dans la lutte contre le paludisme ; pour l'augmentation des ressources allouées à la santé ; pour plus de ressources dans les interventions communautaires (aug-

mentation de la motivation des ASC) et de l'octroi d'un statut aux ASC dans la fonction publique ; pour le respect des directives nationales en matière de prise en charge du paludisme simple et grave chez les moins de 5 ans et les femmes enceintes, etc...

Nous avons vu passer la première déclaration des membres de la Société Civile pour la lutte contre le paludisme

- Quel était le nombre de requête à cet effet ?
- En quoi consiste cette déclaration ?

Ce n'est sûrement pas notre première déclaration car nous en avons plusieurs autres adressées précédemment aux dirigeants et décideurs du monde pour la lutte contre le paludisme. Cette déclaration par contre est toute particulière car elle s'aligne au plaidoyer de la communauté internationale pour l'année 2022 et appelons (Société Civile pour l'Élimination du Paludisme -CS4ME) les décideurs et les leaders à : Promouvoir l'équité et donner la priorité à la société civile locale dans la mise en œuvre des interventions de contrôle du paludisme

Ainsi, nous avons résumé notre plaidoyer en 10 points :

- Passer d'une approche purement médicale de la lutte contre le paludisme à une approche multisectorielle axée sur la communauté et qui tient compte des facteurs importants tels que les normes, les contextes et les réalités socio-économiques, culturels et liés au sexe des personnes vivant dans des communautés touchées par le paludisme ;
- Identifier les populations vulnérables, développer et impliquer la société civile dans les interventions spécifiques pour ses populations (les femmes enceintes, les enfants de moins de cinq ans, les réfugiés, les déplacés internes, les orphelins, les personnes vivant en zone de conflit, les personnes vivant en zone rurale, les femmes enceintes, les enfants de moins de cinq ans etc) ;
- Mettre en œuvre des programmes différenciés pour lever les obstacles à l'accès à des services et à des soins de qualité pour les populations les plus vulnérables ;
- S'attaquer aux inégalités entre les sexes dans les programmes et politiques de lutte contre le paludisme. Des données récentes indiquent que l'incapacité des femmes à accéder à la prévention et au traitement du paludisme est le plus souvent due à leur faible statut socio-économique au sein de leur foyer et de leur communauté ;
- Reconnaître et travailler avec l'expertise et la portée des communautés locales nécessaires pour atteindre les objectifs de lutte contre le paludisme ;
- Impliquer de manière significative les organisations de la société civile locale dans la mise en œuvre afin de garantir un meilleur engagement communautaire et la durabilité des investissements dans la lutte contre le paludisme ;
- Garantir une rémunération équitable aux agents de santé communautaire, dont la plupart sont des femmes qui travaillent sans relâche pour que les communautés aient accès aux services de santé.
- Mobiliser les fonds pour la lutte contre le paludisme, le VIH SIDA et la Tuberculose dans le cadre de la 7e reconstitution du Fonds Mondial afin d'atteindre l'objectif qui est de 18 milliards de dollars au moins.
- Augmenter les budgets nationaux de santé dans les pays endémiques de 15 % conformément à la déclaration d'Abuja de 2001.
- Augmenter les bénéfices du personnel médical local, ces soldats de la lutte qui travaillent sans relâche dans les hôpitaux et les centres de santé pour veiller à la santé des populations.

Chaque minute, un enfant de moins de cinq ans meurt du paludisme. Nous avons le pouvoir de changer cela et nous devons le faire.

## État civil

## Le Bunec en quête perpétuel de l'amélioration de l'offre de service dans la Région de l'Est

**M. Elie Georges MEDZAN'N, 2<sup>e</sup> adjoint préfectoral de la Kadey a présidé un atelier de plaidoyer organisé par le BUNEC en présence des Maires, des chefs de district de santé, des sectoriels ainsi que des ONG.**

Elvis Serge NSAA

Pour trouver les pistes de solutions et de se projeter dans l'avenir dans un engagement conjoint, le Bureau national de l'état a organisé « un plaidoyer pour l'amélioration de l'offre de service de l'état civil et l'interopérabilité entre les leaders du système de l'état civil »

Disposer d'un acte d'état civil est un droit fondamental inaliénable pour tout individu. Son obtention nécessite l'enregistrement dans un centre d'état civil, assorti par l'établissement d'un document reconnu par la loi qui prouve l'identité individuelle d'une personne. Il peut s'agir d'un acte de naissance, de mariage, décès. En plus, l'enregistrement à l'état civil permet à un Etat de compter sa population. Ainsi donc, le fonctionnement régulier d'un système d'état civil et l'utilisation de ces services par toute la population est fondamental. Malheureusement, le constat est tout autre dans la région de l'Est en général, et le département de la Kadey en particulier où l'on note une faible fréquentation des centres de l'état civil soit du fait des infrastructures inadéquates, soit du fait de la méconnaissance de la culture de l'état civil par les populations. Les services sociaux de base au départ insuffisant, le flux migratoire des réfugiés centrafricains dans ce département est venu accroître le besoin d'accéder aux services de l'état civil. L'insuffisance des centres

secondaires, l'absence du personnel qualifié et le déficit infrastructurel crée une forte affluence vers les centres principaux existant et la pléthore des dossiers déposés dans lesdits centres ne connaît pas toujours satisfaction au regard de l'étendue du travail suite à la demande, et plusieurs naissances restées non enregistrées créant ainsi une limite d'accès à l'état civil. Ce dysfonctionnement de l'état civil ajouté au peu d'intérêt que présente le grand nombre pour les déclarations des naissances, des mariages et des décès ont comme conséquence ne serait que pour les premiers, à mettre à risque d'apatride les enfants nés dans le département avec les conséquences qui s'en suivent comme notamment la non-jouissance des droits fondamentaux comme le droit au nom, à la santé, à l'éducation...

Selon l'enquête MICS-2014, le taux d'enregistrement à la naissance des enfants de moins de 5 ans était de 66,1 % en 2014. La même source nous informe que, ce taux était de 42% dans la Région de l'Extrême Nord, de 58 % dans celle de l'Est et de 60,9% dans la Région du Nord. Plaçant la région de l'Est à l'avant dernière place en matière d'enregistrement des événements d'état civil au Cameroun.

Cette situation a comme conséquence, une population civilement inexistante et politiquement sans importance. L'entrée dans la Région d'une grande population de réfugiés centrafricains depuis une dizaine d'années, a augmenté le nombre de



ces personnes vulnérables, vivant sans existence légale.

Pour remédier à cette situation, le Gouvernement de la République s'est lancé dans un ensemble de réformes visant à moderniser son système d'état civil. Parmi elles, l'on note la Création du Bureau National de l'Etat Civil (BUNEC), établissement Public Administratif qui a pour missions d'assurer la supervision, le contrôle, la régulation et l'évaluation du système National de l'état civil.

L'ouverture et le début effectif des activités de l'Agence régionale du BUNEC de l'Est ont apporté une nouvelle impulsion au processus enclenché. Parmi lesquels : le passage des Centres d'état civil fonctionnels de soixante-neuf (69) en fin 2017 à cent trente-sept (137) en avril 2022, la création de six nouveaux Centres d'état civil, l'établissement de trente-trois mille (33 000) actes d'état civil en 2018, trente-deux mille (32 000) en 2019 contre treize mille (13 000) en 2017.

Dans le Département de la Kadey précisément, comme actions menées nous avons : le renforcement des capacités d'une grande partie

des acteurs-clé d'état civil, la mise en place progressive d'une interopérabilité entre ces acteurs, l'amélioration progressive de l'offre et la demande du service d'état civil.

Dans la relation plus poussée entre l'état civil et la santé, un memorandum d'entente a été signé le 18 Février 2020 entre le Ministre de la santé publique et le Directeur Général du Bureau National de l'état civil, en vue d'améliorer la collaboration et les échanges entre leurs services respectifs. Depuis le début d'implémentation des grandes lignes de cet accord, plusieurs améliorations ont été observées de part et d'autre des services d'état civil et de la santé. Par ailleurs les améliorations ne doivent pas occulter les problèmes encore rencontrés sur le terrain. En effet, les actions de mobilisation des exécutifs communaux en matière d'état civil sont encore insuffisantes, quand on sait que l'animation de ce domaine de souveraineté leur incombe, conformément à l'esprit de la décentralisation. Les centres d'état civil de base ne sont plus « spéciaux » mais « secondaires ». En les rattachant aux Communes, le législateur a voulu donner une impulsion au ser-

vice d'état civil, dont l'animation de fonctionnalité au quotidien incombe désormais à la Commune de rattachement. Le fonctionnement harmonieux du système est fragilisé entre autres par : l'ignorance des rôles et procédures, la rétention volontaire d'informations et de documents, le refus express de collaborer, la création d'obligations et exigences non prévus les textes.

C'est donc dans cette logique que cet atelier a été organisé avec des objectifs spécifiques bien définis : vulgariser et inciter à l'application du cadre légal de l'état civil ; engager les Mairies à intégrer le renforcement des capacités/recyclages du personnel des Centres d'état civil secondaires ; soutenir la communication et l'information en faveur de l'état civil en général et de l'enregistrement des naissances en particulier ; encourager les Maires à soutenir/appuyer les Centres d'état secondaires ; clarifier et s'accorder sur les modalités de soutien aux centres d'état civil secondaires ; présenter les enjeux de l'état civil ; encourager la synergie d'actions, le suivi-évaluation au niveau local en matière d'état civil.

## Réaction

**« Nous croyons qu'au sortir de cet atelier, le système d'état civil dans la Région de l'Est aura gagné en automatismes et surtout en fonctionnalités »**

**Etienne Christian BINDZI BINDZI, chef d'agence régionale BUNEC-EST**

Cet atelier avait pour objectif de tendre la main une fois de plus non seulement aux maires, mais également à tous les acteurs d'état civil, afin d'améliorer les fonctionnalités des centres d'état civil qui, malgré les évolutions encourageantes opérées depuis des années, ne sont pas totalement fonctionnels. Il s'agit de l'identification des candidats aux postes vacants et de les accompagner dans leur processus de nomination et d'assermentation. Il visait également l'amélioration de l'interopérabilité car, comme vous le savez, le système d'état civil englobe un ensemble d'acteurs venant des sectoriels différents qui peuvent être non-gouvernementaux. Tous interviennent dans l'amélioration de l'offre et de la demande du service d'état civil. Il était donc question dans le cadre de cet atelier de leur rappeler leurs différentes tâches en vue de l'amélioration dudit système. Revenant spécifiquement au département de la Kadey, le système d'état civil s'est nettement amélioré, le fichier a beaucoup évolué. En 2018 par exemple, sur 35 centres d'état civil existants, 11 seulement étaient fonctionnels. Rendus en 2022, sur 36 existants, 30 sont fonctionnels actuellement nous nous battons pour que les 06 autres aient des personnels (officiers et secrétaires) et surtout, que tous les acteurs intervenant dans le système travaillent ensemble car, si pan de ce système ne fait pas son boulot, cela fragilise toute la toile mise en place. Nous attendons donc que chacun prenne ses responsabilités à partir de maintenant : que la santé déclare systématiquement les naissances et les décès, que les exécutifs communaux animent l'état civil au niveau communal. Nous croyons qu'au sortir de cet atelier, le système d'état civil dans la Région de l'Est aura gagné en automatismes et surtout en fonctionnalités. Nous aurons alors donné la chance à de milliers de personnes, populations hôtes et réfugiées, d'exister comme sujets de droit, rattaché un pays et jouissant de leurs droits juridiques, politiques, sociaux, civiques et économiques.



**« Avec la collaboration d'une ONG, nous avons organisé une campagne d'établissement d'actes de naissances pour résoudre ce problème. »**

**Achille MPOUOL, Maire de la commune de Mbang**



Au niveau de la commune de Mbang, nous rencontrons effectivement d'énormes difficultés pour faire fonctionner les centres d'Etat civil. Non seulement par rapport à la désignation des officiers, mais également à l'engouement des populations à effectuer de déclarer les naissances. Face à ce dernier point, avec la collaboration d'une ONG, nous avons organisé une campagne d'établissement d'actes de naissances pour résoudre ce problème. Par contre, au niveau de la dé-

signation des officiers d'état civil, les difficultés sont énormes et nous avons entamé une démarche auprès du MIN-DEVEL. Sur fonds propres la commune a également engagé certains aménagements des centres d'état civil, car nous avons constaté que pour les 07 centres que compte l'arrondissement, ce sont les résidences des officiers qui font office de bureaux. Nous sommes en train de résoudre ce problème afin que ces centres fonctionnent selon les normes.

**« Les réfugiés le font bien par contre, les autochtones le font difficilement »**

**Levy ABAH, Maire de la commune d'Ouli (frontalière avec la RCA)**



À Ouli, les naissances sont bel et bien déclarées mais, tardivement. Les réfugiés le font bien par contre, les autochtones le font difficilement. En revanche, l'établissement de l'acte de mariage est encore très rare non seulement parce que les gens se marient difficilement à l'état civil, mais également parce qu'ils ont une tout autre

analyse de la chose. Pour amener la population à déclarer effectivement les naissances, toutes nos actions sont axées sur la sensibilisation. Nous passons mosquées et les églises, pour pousser les parents à déclarer les naissances avant 03 mois.

Propos recueillis par MEE

## Cholera Outbreak

## Population of Dschang Intensity Clean-up Campaigns to Bar Way to its Spread

The population of Dschang, headquarters of the Menoua Division, West Region of Cameroon has multiplied clean-up campaigns to bar the way to the cholera epidemic that has already made it way into many towns of the country.

Ingrid KENGNE

Hygiene and sanitation teams have been spotted supervising works in different quarters of the municipality. The work is being supervised by the technical service of the municipality.

The campaign is said to be a vast campaign which the governor of the West region, Awa Fonka Augustine ordered in his administrative unit. The administrator is quoted to have said that the campaign is to ensure the safety of the population, enhance waste management and add value to the municipality's good climate.

« We have to work even more as the Cholera epidemic has announced has announced its ugly face at the gates of the Menoua division. As such, there is need to clean our town more often. Thus, the desire to work twice as hard as before to protect the po-

pulation from the disease whose mortality rate is increasing in the national triangle, » a resident of the town of Dschang said.

Another resident applauded the instructions of the governor, indicating that the population must be prompted to stay alert so as to « once again be aware of the need to live in a clean environment. Every citizen must comply with the rules of hygiene and sanitation in their neighborhood for the good of all'.

The awareness campaign is said to target mostly traders. A worker of the Dschang Council said the traders « .....Must clean their business space, stands and stores, as well as take special care of the things that they buy and retail in the market ».

According to the council worker, the initiative to clean markets and public places, has been an integral part of the council since February 2020. With the new administrative push, they are obliged to ensure the population aligns.



It's worth recalling here that Dschang was ranked the second cleanest town in Cameroon in 2020 and third in 2021. These rankings were within the context of the Clean Cities competitions

organised by the Ministry of Housing and Urban Development in partnership with the United Nations Habitat Organisation, UN Habitat.

A recent report presented by

the Minister of Public Health, Dr. Manaouda Malachie revealed that some 3000 Cholera cases have been recorded in six regions of the country with 114 deaths recorded already.

## Lutte contre la carence en vitamine A

## Un premier symposium sur les avancées scientifiques à Dschang

Pour palier à ce problème, l'université de Dschang et son partenaire Helen Keller internationale ont développé un programme pour contrer la carences en vitamine A au sein des populations vulnérables.

Aristide MVELLE

À cet effet, le symposium a été organisé à l'université de Dschang s'inscrit dans le cadre de la nouvelle stratégie du gouvernement pour réduire les effets la mal nutrition. Son but est l'état des lieux de la recherche sur la carence en vitamine A et de l'impact des crises sur la situation nutritionnelle au Cameroun.

La stratégie des organisateurs au cours de ce programme inclut deux étapes. Le premier est un symposium proprement dit qui porte sur la recherche en vitamine A au Cameroun. De faire un état des lieux des innovations en matière de vitamine A, d'identifier les causes de la carence, de définir des perspectives et introduire les étudiants participants au concept de la nutrition en situation d'urgence.

Ce symposium sur la recherche en vitamine A débuté le 25 l'avril 2022. Il s'est tenue sur un format qui a également fait place à des

sessions première et des tables rondes sur les recherches en vitamine A. L'objectif visé ici est de faire la revue des programmes et de recherches sur la vitamine A au Cameroun et à l'élaboration de pistes de solutions.

Ledit symposium vise aussi à présenter les évidences scientifiques menées sur la vitamine A au Cameroun de partager les expériences et les meilleures pratiques en liens avec celle-ci. D'identifier et sélectionner et prioriser les thèmes de recherche et élaborer des stratégies pour accroître le soutien institutionnel pour une meilleure gestion du problème. Parmi les autres objectifs que se fixe le programme université d'été en nutrition,

Il y'a la formation sur l'introduction de la nutrition en situation d'urgence. Cette phase va se dérouler du 28 au 29 avril 2022. Il s'agira de faire comprendre aux participants les contextes qui font surgir ces urgences de nutrition. D'appréhender le rôle du système humanitaire



pour une population en urgence nutritionnelle. De s'approprier les maladies nutritionnelles qui surviennent dans certaines situations. D'approviser les méthodes à l'évaluation de l'état nutritionnel des populations affectées et de se familiariser aux méthodes de mesure dévaluation de la performance d'un où des programmes d'intervention afin de

mieux gérer les effets des produits.

Dès lors, Un appel à candidatures à été au préalable émis à l'échelle nationale pour participer à cette formation. Cinquante (50) étudiants ont été sélectionnés. Seul ceux inscrit en master ou en PHD dans les spécialités des sciences alimentaires, de nutrition, diététique, santé public ou épidé-

miologie ont été retenus. Les candidats sélectionnés sont de nationalité camerounaise, centrafricaine et tchadienne inscrits dans les universités de Bamenda, Dschang, de Douala et de Yaoundé 1. Pour leur participation à l'atelier ils ont bénéficié d'une bourse de 60000 francs CFA octroyé par l'ONG Helen Keller international

**Lisez et faites lire le quotidien Echos Santé,  
la référence en matière d'informations sanitaires  
Site web : [www.echosante.info](http://www.echosante.info)**

Africa

# Republic of Congo Declares New Ebola Outbreak

Health authorities in the Democratic Republic of the Congo has declared an outbreak of Ebola after a case was confirmed in Mbandaka, a city in the north-western Equateur Province. This is the third outbreak in the province since 2018.

Ingrid KENGNE

So far, just one case has been confirmed. The patient, a 31-year-old man, began experiencing symptoms on 5 April and after more than a week of care at home, sought treatment at a local health facility. On 21 April, the patient was admitted to an Ebola treatment centre for intensive care but died later that day. Having recognized the symptoms, health workers immediately submitted samples to test for Ebola virus disease. Investigations to determine the source of the outbreak are ongoing.

“Time is not on our side. The disease has had a two-week head start and we are now playing catch-up. The positive news is that health authorities in the Democratic Republic of the Congo have more experience than anyone else in the world at controlling Ebola outbreaks quickly,” said Dr Matshidiso Moeti, the World Health Organization Regional Director for Africa.

The Democratic Republic of the Congo is experiencing its fourteenth Ebola outbreaks since 1976. The current outbreak is the sixth since 2018 alone the most frequent occurrence in the country’s Ebola history. Previous outbreaks in Equateur Province were in 2020 and 2018, with 130 and 54 recorded cases respectively.



Efforts to stem the current outbreak are already underway. The deceased patient received a safe and dignified burial, which involves modifying traditional funeral ceremonies in a way that minimizes the risk of contagious fluids infecting attendees. Anyone who came in contact with the patient are also being identified and their health will be monitored. The health facility where the patient received care

has been decontaminated. WHO experts based in the Democratic Republic of the Congo are supporting the national authorities to ramp up key outbreak response areas including testing, contact tracing, infection prevention and control, treatment as well as working with communities to support the public health measures to prevent infections. Vaccination is set to kick off in the coming days. The country already

has stockpiles of the rVSV-ZEBOV Ebola vaccine available in the cities of Goma and Kinshasa. Vaccines will be sent to Mbandaka and administered through ‘ring vaccination’ strategy—where contacts and contacts of contacts are vaccinated to curb the spread of the virus and protect lives. “Many people in Mbandaka are already vaccinated against Ebola, which should help reduce the impact of the disease,” said Dr Moeti. “All those who were vac-

nated during the 2020 outbreak will be revaccinated.” Ebola is a severe, often fatal illness affecting humans and other primates. Case fatality rates have varied from 25% to 90% in past outbreaks. There is now effective treatment available and if patients receive treatment early, as well as supportive care, their chances of survival improve significantly.

## Protection des enfants en difficulté au Gabon

### Le ministre de la santé et des affaires sociales échange avec les responsables des centres d'accueil

Le Ministre de la Santé et des Affaires Sociales, Dr. Guy Patrick Obiang Ndong, assisté de son Ministre Délégué, Justine Lembimbi épouse Mihindou, a reçu le 22 avril 2022 dans son département ministériel les Responsables des centres d'accueil qui œuvrent pour la protection des enfants en difficulté au Gabon. C'était en présence du Directeur Général des Affaires Sociales.

Saint Clair KENGUE

Faisant suite aux informations fournies par les différents responsables de ces structures, le Ministre de la Santé et des Affaires Sociales a regretté le manque de dispositions juridiques qui encadrent leurs activités. A cet effet, il a tenu à rappeler l'impérieuse nécessité de renforcer les capacités de ces structures en matière de réglementation afin que les aspects de droit des enfants soient strictement respectés comme le souhaitent les plus hautes autorités du pays non sans condamner l'anarchie observée dans la gestion de certains centres. Il a par ailleurs fustigé la lourdeur de la procédure d'adoption dans ces structures compte

tenu de l'accumulation de plusieurs dossiers de demande d'adoption privant ainsi ces enfants d'amour et d'affection. Il a tenu à rappeler que la durée de résidence des enfants dans ces structures ne saurait dépasser trois mois conformément à la réglementation en vigueur. Soucieux du bien-être des enfants pensionnaires des différentes maisons d'accueil à travers le pays, le Ministre a mis en place une commission ad hoc chargée de statuer sur l'éligibilité des enfants dans ces centres et sur les procédures d'adoption. A cet effet, les Responsables des Maisons d'accueil ont été instruits de disponibiliser au plus tard le 25 avril 2022, un fichier complet de l'ensemble de leurs pensionnaires. Aussi, le Ministre a saisi cette



occasion pour mettre en garde les agents des Centres d'accueil sur la divulgation des informations relatifs à l'adoption ou au placement d'un enfant dans une famille gabonaise. Face à la difficulté de prise en charge médicale de ces enfants

dans les Maisons d'accueil, le Ministre a annoncé l'élaboration des conventions avec les structures sanitaires publiques notamment le Centre Hospitalier Universitaire Mère-Enfant Fondation Jeanne Ebori (CHU-MEFJE) spécialisé dans la prise

en charge des enfants d'une part ainsi que de collaboration avec la Caisse nationale d'assurance maladie et de garantie sociale (CNAMGS) pour l'immatriculation de ces derniers d'autre part.