

ECOLE NATIONALE D'ECONOMIE APPLIQUEE DE D. KAR
COLLEGE DE LA STATISTIQUE

ETUDE SUR LA FREQUENTATION DES DISPENSAIRES
DANS LA COMMUNAUTE RURALE DE NGAYOKHEME

Présentée

Par Mouhamadou El Baclir Diack, stagiaire
du Collège de la Statistique de l'E.N.E.A.

ORSTOM, Mai-Septembre 1986

Nos remerciements vont à l'ensemble du personnel de la section Sciences Humaines de l'ORSTOM et plus particulièrement à Michel Garenne, expert Demographe (notre directeur de stage), Odile (médecin) Ousmane Ndiaye (informaticien), Tidiane Sène (Dessinateur cartographe), Oumy Bâ (Secrétaire) et à Emilie Ndiaye (Secrétaire) qui n'ont ménagé aucun effort pour nous assister et nous soutenir dans les différentes phases de l'élaboration de ce présent rapport.

Nous n'oublions pas aussi nos proches collaborateurs, Takhy Diop, Michel NDiaye, Antoine NDour et Emile NDiaye qui nous ont bien accueilli et largement facilité notre adaptation et notre travail au sein du service.

Ce stage professionnel de 5 mois que nous avons eu à effectuer au sein de ce service nous marquera durant toute notre vie professionnelle.

A ma mère,
A NDèye Asta...

INTRODUCTION

Les problèmes de santé, ont dès l'indépendance, préoccupé les autorités sénégalaises qui leur ont accordé une place importante dans le chapitre "domaine social" des plans de développement économique et social. Cette préoccupation s'est vite traduite par la mise en place d'une politique sanitaire adéquate pour assurer un niveau de santé élevé aux populations. Pour reprendre les termes du VI^e Plan de développement économique et social (1981-1985), la politique de santé publique menée au Sénégal est régie par deux grands principes :

- le droit à la santé de tous les citoyens ;
- le caractère indivisible de la médecine qui s'appuie, notamment, sur l'unicité du système national de santé, depuis l'échelon de base, constitué par la case de santé communautaire jusqu'au centre hospitalier universitaire.

Cette politique vise à assurer la couverture sanitaire de toute la population par une approche globale des problèmes de santé. Elle est basée sur l'intégration et la décentralisation des services de santé et sur une action quadri-dimensionnelle à la fois préventive, curative, éducative et sociale.

Les orientations générales fixées répondent aux priorités essentielles définies par le département de la santé qui concernent :

- la médecine rurale ;
- la médecine préventive ;
- la participation des populations à l'effort de santé.

Ces orientations générales sont ainsi désignés :

- développement et renforcement de toutes les infrastructures sanitaires de l'échelon central à l'échelon périphérique, pour obtenir la meilleure couverture sanitaire possible de toutes les populations ;

- développement des activités de santé publique et, surtout, de l'action préventive en vue d'assurer la couverture vaccinale des populations notamment de la population infantile qui constitue un groupe à haut risque ;

- généralisation de l'application des soins de santé primaire ;

- intensification de la formation professionnelle des personnels de santé, en recherchant la meilleure qualification à tous les niveaux et en augmentant le nombre des personnels médicaux et para-médicaux ;

- la mise en oeuvre de la recherche opérationnelle.

Ces orientations nécessitent :

- la mise en place progressive et le fonctionnement efficace d'un réseau de services médico-sanitaires couvrant tout le pays ;

- l'organisation rationnelle des activités intégrées, de la base au sommet, axée, en priorité, sur la médecine collective et préventive, sur les tâches éducatives et sociales, sur le développement des services de santé de base et l'application des soins de santé primaire avec, comme objectif, la santé pour tous en l'an 2000".

Le Gouvernement du Sénégal peut, à cet effet, se servir des travaux de l'ORSTOM (Institut Français de Recherche pour le Développement en Coopération), qui effectue des recherches, dans le domaine de la santé, dans la zone de Niakhar (Région de Fatick), dans son programme "Population-santé à Niakhar". L'accès aux soins au niveau des villages est l'une des composantes essentielles de la politique de "santé pour tous" ; d'où l'intérêt d'étudier la fréquentation des dispensaires en zone rurale.

Dans la zone d'étude de l'ORSTOM, il y a deux dispensaires publiques : celui de Toucar et celui de Ngayokhème.

I. ETUDES DES REGISTRES DE DISPENSAIRES

1.1. Existence des dispensaire

Le dispensaire de Toucar a été créé en 1953 et celui de Ngayokhème a été ouvert en mai 1983. Au niveau de chaque poste, il y a un infirmier d'Etat.

1.2. Recueil des données

Les informations concernant les consultations sont inscrites sur le registre du dispensaire. Elles ont été recopiées sous une forme précodée par un enquêteur de l'ORSTOM. Pour le registre du poste de Ngayokhème, le recueil des données a porté sur la période du 1er juillet 1983 au 15 décembre 1984 (soit 1,460 année). Pour le registre du poste de Toucar, le recueil des données a porté sur la période du 1er janvier 1983 au 28 février 1984 (soit 1,162 années). Les informations disponibles sur le registre sont, outre le nom du patient qui n'a pas été relevé :

- Le poste de santé

- le jour
- le mois
- l'année
- le sexe
- l'âge
- le village d'origine
- les symptômes
- le diagnostic de l'infirmier
- les traitements.

Pour les symptômes, on a retenu 3 symptômes au maximum, de même que pour les traitements.

Toutes ces informations ont été codées sous une forme simple, de chiffres ou de lettres.

1.3. La répartition des consultants de la zone aux postes de Toucar et Ngayokhème

Le tableau 1. fournit la répartition des consultants de la zone au poste de Ngayokhème. Pour l'année 1983, les données portent sur la période de juillet à décembre, soit un total de 158 jours ouvrables, avec une moyenne de 26,33 jours ouvrables par mois. Sur ces 158 jours ouvrables, on a eu seulement 89 jours effectivement ouverts, soit 14,83 par mois. Donc, sur 26,33 jours ouvrables par mois, les populations n'avaient que 14,83 jours pour consultation, soit 56,32 %.

Durant cette même période, on a eu 505 consultants, soit en moyenne 5,67 consultants par jour avec cependant des maxima aux mois de juillet (26,93 %) et d'octobre (23,56 %) et des minima aux mois de novembre (7,52 %) et de décembre (8,12 %).

Pour l'année 1984, le recueil des données a couvert toute l'année (de janvier à décembre), soit 312 jours ouvrables, ou 26 jours ouvrables par mois. On a eu cependant 219 jours effectivement ouverts, soit 18,25 jours ouverts par mois. Le poste est anormalement fermé, en moyenne, 7,75 jours par mois, soit 30 % du temps.

Le nombre de consultants venant de la zone de Ngayokhème, pour 1984, s'élève à 1018 consultants, soit 84,83 consultants par mois. Cependant, on remarque que les consultants sont plus nombreux aux mois d'août (16,50 %), d'octobre (13,56 %) et de septembre (11,59 %), c'est-à-dire en pleine période hivernale.

En moyenne, nous avons 4,65 consultants par jour ouvert. Pour les 3 mois de grande fréquentation, on a 7 consultants par jour ouvert. Les consultations sont moins fréquentes pendant la saison sèche chaude (mars, avril, mai) où le nombre de consultants par jour ouvert varie entre 3,3 et 3,8 consultants.

Le tableau 2 met en évidence la répartition des consultants de la zone de Toucar fréquentant le poste de santé de Toucar. Il donne pour chaque mois, le nombre de jours ouvrables, le nombre de jours effectivement ouverts et le nombre de consultants.

Pour ce poste, le registre a été recopié durant toute l'année 1983. Sur 314 jours ouvrables, le poste n'a fonctionné que pendant 233 jours, enregistrant 2365 consultants, soit en moyenne 197,08 consultants par mois. On note une répartition mensuelle des consultants sans grands écarts avec cependant un mode au mois d'octobre (11,07 % des consultants) et un minimum au mois de décembre (4,86). On a en moyenne 10,15 consultants par jours ouverts. Ce

chiffre varie cependant selon le mois (13,79 consultants/jour ouvert au mois d'Octobre et 9,58 au mois de Décembre).

En 1984, les données ont été recueillies seulement pour les mois de janvier et février avec un total de 322 consultants pour 51 jours ouvrables et 38 jours effectivement ouverts.

II. LA REPARTITION GEOGRAPHIQUE DES CONSULTANTS

Chaque dispensaire doit couvrir un nombre donné de villages : 10 pour le poste de Ngayokhème et 8 pour le poste de Toucar. Tous ces villages sont situés dans la communauté rurale de Ngayokhème. Cependant, il faut noter que tous les résidents ne fréquentent pas ces postes ; certains préfèrent aller dans d'autres dispensaires (Ngoye, Patar, Niakhar, Diohine) qui sont plus proches ou plus faciles d'accès. Ainsi les consultations de ces deux dispensaires ne rassemblent pas toutes les consultations de tous les résidents de la Communauté rurale.

Les villages de la zone de Toucar sont : Toucar, Bary, Lambanène, Mboyène, Ndokh, Nghonine, Ngangarlame, Poudaye. Pour le poste de Ngayokhème, les villages sont les suivants : Ngayokhème, Darou, Datel, Diokoul, Kalome, Mbinondar, Ngalagne Kop, Ngane Fissel, Sass NDiafadj, Sob.

Les tableaux 3 et 4 fournissent respectivement pour les postes de Toucar et Ngayokhème, la liste des villages, la population de chaque village, le nombre de consultants venant de chaque village, son taux de fréquentation et la distance qui le sépare du poste fréquenté. Le taux de fréquentation est défini par : le nombre de consultants annuels divisé par la population du village.

POSTE DE TOUCAR (Tableau 3.)

Les villages dépendant du poste de Toucar couvrent une population de plus de 7554 habitants. Ces villages ont en général une population de plus de 300 habitants. Le village le plus éloigné est à 9,2 km du poste. Le nombre de consultants venant de cette zone, durant toute la période de recueil des données, (c'est-à-dire 1,162 années), est de 2117, soit un enregistrement annuel moyen de 1814 consultants. Le taux annuel de fréquentation du poste de Toucar, pour l'ensemble de la zone est de 24,01 consultants pour 100 résidents par an.

Le village de Toucar, où se trouve le poste de santé, avec 33,12 % de la population totale, a le taux annuel de fréquentation le plus élevé (50,12 %) et on remarque que 69,11 % des consultants de la zone viennent de Toucar-Centre et des hameaux environnants.

Nghonine, à 9,2 km du poste et avec 17,59 % de la population totale a un taux de fréquentation de 7,98 %. La proportion des consultants venant de ce village est de 5,86 %.

Ngangarlame, situé à 5 km du poste compte 14,59 % de la population totale de la zone avec un taux de fréquentation de 7,53 %, fournissant 4,58 % des consultants.

Le taux de fréquentation pour le village de Poudaye, à 1,8 km du poste avec 9,37 % de la population totale, est de 16,95 %. Hormis les habitants de Toucar, ceux de Poudaye représentent la plus grande proportion de consultants (6,61 %).

Le village de Ndokh, situé à 4 km du poste avec une population de 585 habitants, soit 7,74 % de la population totale, fréquente le poste avec un taux de 14,87 % et fournit 4,82 % des consultants de la zone.

Le village de Bary, malgré la distance qui le sépare du poste (7,6 km), a un taux de fréquentation de 19,48 %. Les consultants venant de ce village, qui représentent 7,07 % de la population totale, constituent 5,72 % de l'ensemble.

La part des consultants venant de Mboyène, (1,79 %), est très faible par rapport à sa distance avec le poste (1,8 km) et à sa population : 5,32 % de la population totale ; le taux de fréquentation est de 8,21 % .

Lambanène, le village le moins peuplé de la zone, 5,19 % de la population totale, a un taux de fréquentation de 6,89 % et est situé à 3,8 km du poste. (en fait les populations de ces villages tendent à aller plutôt à Diohine).

Hormis le cas des concessions installées près du dispensaire, qui ont une fréquentation considérablement plus élevée, la distance n'influence pas beaucoup le mode de fréquentation qui se stabilise dès que l'on dépasse 3 kilomètres environ.

POSTE DE NGAYOKHEME (Tableau 4).

La population totale des villages de la zone de Ngayokhème est de 6373 habitants. Le nombre de consultants venant de cette zone durant toute la période où les données ont été recueillies, est de 1473 soit une moyenne annuelle de 980 consultants. Le taux de

fréquentation annuel de ce poste par les habitants de la zone est nettement plus faible que celui du poste de Toucar, 15,38 % contre 24,01 % .

La plupart des consultants viennent de Ngayokhème (70,26 %), qui représente 28,63 % de la population totale, avec un taux de fréquentation de 37,75 %, qui est aussi inférieur à celui des habitants de Toucar.

Le village de Kalome, le plus peuplé de la zone après Ngayokhème avec 12,68 % de la population totale, à 2,1 km du poste, a un taux de fréquentation de 10,77 %, fournissant 8,89 % des consultants de la zone.

Ngalagne Kop, 8,90 % de la population totale, à 4,6 km du poste, fournit 6,72 % des consultants de la zone avec un taux de fréquentation de 11,64 % .

4,82 % des consultants viennent de Sass Ndiafadj, à 3,7 km du poste avec un taux de fréquentation de 6,33 % et 11,64 % de la population totale. La part des consultants de la zone venant de Ngane Fissel, à 2,3 km du poste, est de 4,55 % avec 8,49 % de la population totale et un taux de fréquentation annuel de 8,32 %.

Les villages de Dattel, Sob, Diokoul, Mbinondar ont fourni moins de consultants : 1,77 % ; 1,54 % ; 1,02 % et 0,75 % avec respectivement des taux de fréquentation de 3,37 % (6,4 km), 1,57 % (5,3 km), 3,66 % (4,3 km), 1,93 % (6,2 km). Ces villages sont les plus éloignés du poste. le village de Sob représente 10,97 % de la population totale, le village de Darou, 0,80 % de la population

totale, n'a fourni qu'un seul consultant durant la période de relevé des données. Les villages du Sud tendent plutôt à aller au dispensaire de Niakhar, qui est plus proche et ceux du Nord à celui de Patar pour la même raison.

III. LES MOTIFS DE CONSULTATION

Les postes de santé sont fréquentés pour des motifs divers. Les principaux diagnostics relevés au niveau des deux postes (figure 2) sont .

- le paludisme
- les plaies
- la diarrhée + dysenterie
- la bronchite
- la rougeole
- la coqueluche
- l'hypertension
- la conjonctivite
- les otites
- les infections uro-génitales
- les parasitoses

Les diagnostics non énumérés sur la liste sont classés dans la catégorie "autres", qui recouvre diverses pathologies : Abscesses, angine, brûlure, constipation, dermatose, gastrite, hypotension, intoxication, lombalgies, rhinites, rhumatisme, asthme, avortement, amaigrissement, aménorrhée, bilharziose, blennorragie, maladies des dents, circoncision, contusion, convulsions, collite, cardiopathie, dénutrition, diphtérie, déshydratation, épilepsie,

fièvre typhoïde, méningite, grippe, maladie mentale, paralysie, malnutrition, lèpre, tuberculose, tétanos, ulcère de l'estomac.

Le tableau 5 met en évidence la répartition des diagnostics par poste selon l'année.

Pour le poste de Ngayokhème, en 1983, les maladies qui ont le plus fait l'objet d'une visite au dispensaire sont le paludisme (31,55 %), les infections cutanées (16,52 %), la diarrhée (12,98 % et la bronchite (6,19 %). Les autres diagnostics constituent 18,29 % des cas.

En 1984, année pendant laquelle le poste a fonctionné tous les 12 mois, outre les autres maladies non déclarées qui représentent 11,44 % de l'ensemble des diagnostics, les motifs de consultation les plus fréquents sont dans l'ordre le paludisme (30,53 %), la bronchite (15,33 %), les plaies (13,03 %), la diarrhée (9,36 %), les parasitoses (8,56 %), les otites (3,12 %) et les infections uro-génitales qui représentent 1,63 %. On a cependant noté des cas d'hypertension (1,95 %), de rougeole (0,54 %) et de coqueluche (0,41 %).

Au poste de Toucar, ne tenant pas compte des "autres" diagnostics non spécifiés, les maladies les plus observées sont le paludisme (15,52 %), les infections cutanées (9,35 %), les parasitoses (9,47 %), la diarrhée (6,54 %), la bronchite (5,48 %), les infections uro-génitales (3,13 %), les otites (3,04 %), la rougeole (2,62 %). Des cas de conjonctivite (1,75 %), d'hypertension (1,38 %) et de coqueluche (0,87 %) ont été également recueillis en 1983.

En 1984, le recueil des données a été effectué seulement pendant deux mois mais on a pu noter l'importance de consultants

pour la bronchite (12,26 %), la diarrhée (11,35 %), le paludisme (6,75 %) et les infections uro-génitales (4,60 %), les consultations pour les autres diagnostics non spécifiés représentent 41,41 % total.

IV. AGE ET SEXE DES CONSULTANTS

A/ Tableau 6. Répartition des consultants de la zone par sexe et âge (figures 2 et 3).

L'analyse des données de ce tableau montre, parmi les enfants de moins de 15 ans, une fréquentation nettement supérieure des garçons (15 %). Par contre, dans le groupe des 15-49 ans -qui est l'âge de la procréation-, les femmes sont très largement majoritaires presque 2 fois plus que les hommes.

Chez les personnes âgées de plus de 50 ans, ce sont à nouveau les hommes qui vont le plus aux dispensaires.

B/ Tableau 7. Fréquentation des dispensaires de Toucar et Ngayokhème selon le sexe et l'âge.

Il faut avant tout remarquer que le poste de Toucar est plus fréquenté que le poste de Ngayokhème : 63,42 % des consultants de la zone vont à Toucar et 36,58 % à Ngayokhème.

Dans le groupe des 0-4 ans, le poste de Toucar, de même que celui de Ngayokhème, reçoit plus de garçons que de filles (23 % de plus au poste de Toucar et 10 % de plus au poste de Ngayokhème).

Dans le groupe des 5-14 ans, ce sont encore les garçons qui fréquentent le plus les postes.

Par contre, dans le groupe des 15-49 ans, on note une supériorité numérique des femmes aussi bien au poste de Toucar qu'à celui de Ngayokhème ; cela est plus manifeste cependant au poste de Ngayokhème où les femmes se rendant au dispensaire sont presque 2 fois plus nombreuses que les hommes.

Chez les personnes âgées de plus de 50 ans, le poste de Toucar est presque 2 fois plus fréquenté par les hommes, tandis qu'à Ngayokhème, ce sont les femmes qui se rendent le plus au poste (21 %).

Dans l'ensemble, on peut dire que jusqu'à moins de 15 ans et au-delà de 50 ans, ce sont les hommes qui fréquentent le plus les postes mais particulièrement dans le groupe des 15-49 ans, ce sont les femmes qui se rendent le plus au poste.

C/ Répartition des consultants selon le sexe, l'âge et le village d'origine.

Le tableau 8.1. donne les rapports de masculinité selon l'âge et le village d'origine.

On remarque, à travers les données de ce tableau, pour les villages du centre, que les garçons de 0-4 ans fréquentent plus le poste de santé que les filles de ce même groupe d'âge, de même que dans le groupe des 5-14 ans ; cependant, les écarts ne sont pas très importants. Par contre, dans le groupe des 15-49 ans, ce sont les femmes qui sont largement majoritaires (45 %). Dans le groupe des 50 ans et plus, les hommes se rendent plus au poste que les femmes.

Pour les villages périphériques, jusqu'à moins de 15 ans, ce sont toujours les garçons qui fréquentent le plus les postes de santé

mais au delà de cet âge, il y a une forte supériorité numérique des femmes surtout dans le groupe des 15-49 ans (presque 4 fois plus).

Pour les villages éloignés, ce n'est que dans le groupe des 15-49 ans que les femmes sont encore majoritaires sinon pour tous les autres groupes d'âge ce sont les hommes qui vont le plus aux postes surtout dans le groupe des plus de 50 ans (3 fois plus d'hommes que de femmes). Pour les villages se trouvant hors de la zone, on note que dans le groupe des 0-4 ans, ce sont les filles qui vont plus aux postes, de même que dans le groupe des 15-49 ans.

Dans l'ensemble, on peut dire que quelle que soit la distance, la tendance est que ce sont les hommes qui fréquentent le plus les postes sauf dans le groupe des 15-49 ans où les femmes sont largement majoritaires.

On peut toujours calculer le pourcentage de chaque groupe d'âge selon le village d'origine. Nous obtenons les résultats suivants (tableau 8.2).

L'analyse des données de ce tableau montre que la distance ne défavorise pas les petits. Hormis les villages du centre où on note une légère supériorité des 15-49 ans, dans tous les autres villages, ce sont les enfants de 0-4 ans qui fréquentent le plus les postes de santé, quel que soit l'éloignement.

Dans l'ensemble, les 0-4 ans, qui constituent 19,94 % de la population totale de la zone, fréquentent le plus les postes de santé avec 35,47 %. En cela ils sont suivis par les 15-49 ans (32,78 %) qui représentent 41,17 % de la population totale de la zone.

D/ Répartition des consultants par sexe et âge selon le motif de consultation.

1) Répartition par âge (tableau 9) (figure 4).

Mis à part les diagnostics non spécifiés classés dans la catégorie "autres", on se rend compte que les principaux motifs de consultation chez les 0-4 ans sont le paludisme (20,39 %), la diarrhée (11,30 %), les parasitoses (11,34 %), la bronchite (11,26 %), et les infections cutanées (8,19 %) ; ces enfants se rendent aussi aux dispensaires pour les maladies telles que les otites (3,46 %), la rougeole (2,83 %), la coqueluche (1,81 %) et la conjonctivite (1,33 %), même si ce sont des cas moins fréquents.

Les enfants de 5-14 ans vont aux dispensaires surtout pour le paludisme ; cependant le pourcentage de diagnostics classés dans "autres" est plus élevé (33,46 % contre 29,14 %). On note aussi l'importance des plaies (13,83 %), de la diarrhée (4,69 %), de la bronchite (7,65 %), des parasitoses (4,81 %), et de la rougeole (2,59 %). On peut aussi remarquer quelques cas de conjonctivite (1,36 %), d'otites (2,10 %), deux cas d'infection uro-génitales et un seul cas de coqueluche.

Pour les 15-49 ans le paludisme constitue encore le motif principal de consultations (14,90 %), malgré l'importance des "autres" diagnostics non spécifiés qui représentent 48,24 % de l'ensemble. A part le paludisme, on peut noter aussi les plaies (12,61 %) et surtout les infections uro-génitales particulièrement importantes dans le groupe en âge de procréer (7,85 %). Mais toujours il y a la bronchite (5,17 %) et les parasitoses (2,65 %) qui constituent aussi les motifs

de consultation dans le groupe des 15-49 ans, de même que l'hypertension (1,85 %) et les otites (1,94 %).

Nous pouvons constater en outre que 56,25 % des personnes âgées de plus de 50 ans se rendent aux dispensaires pour des maladies qui sont classées dans la catégorie "autres". Cela montre que les principaux diagnostics que nous avons ne sont pas les seuls à rendre compte des motifs que les personnes âgées ont pour se rendre aux dispensaires.

Néanmoins, 8,55 % d'entre elles se rendent aux dispensaires à cause des plaies et du paludisme (7,57 %), la bronchite (7,57 %), l'hypertension (6,25 %), la diarrhée (5,59 %), les otites (3,29 %), les parasitoses (2,63 %) sont aussi, mais de moindre importance, des motifs de visite aux dispensaires.

2) Répartition par sexe (figure 5)

Tableau 10. Rapport de masculinité selon l'âge.

Dans le groupe des 0-4 ans, ce sont généralement les garçons qui fréquentent plus les dispensaires à cause des maladies dites infantiles : (20 % pour le paludisme, 43 % pour la diarrhée, 36 % pour la bronchite, 27 % pour la coqueluche et plus de 2 fois pour les parasitoses. Pour les "autres" diagnostics non spécifiés, on s'approche du rapport normal qui est de 103 garçons pour 100 filles.

Dans le groupe des 5-14 ans, ce sont à nouveau les garçons qui sont majoritaires sauf pour la diarrhée où il représentent 13 % de moins que les filles, la rougeole 28 % de moins, les otites (- 14 %), et les autres diagnostics non spécifiés (- 17 %).

Dans le groupe des 15-49 ans, les hommes sont majoritaires pour les plaies (+ 89 %), les otites (+ 72 %) et largement minoritaires pour toutes les autres maladies où ils représentent moins de 50 % de l'effectif féminin et surtout dans les cas des infections uro-génitales où ils ne représentent que 9,27 % des consultants.

Chez les personnes âgées de plus de 50 ans, les femmes se rendant aux dispensaires pour cause de paludisme sont plus nombreuses, de même que pour la bronchite. Mais les hommes sont largement majoritaires pour les plaies, les otites, les "autres" diagnostics, (figure 5).

V. SAISONNALITE DES FREQUENTATIONS

Pour l'étude de la saisonnalité des fréquentations, nous allons retenir pour chaque poste les données recueillies pendant une année. Pour Ngayokhème, nous retiendrons les données de 1984 (tableau 1, colonne 3) et celles de 1983 pour le poste de Toucar (tableau 2, colonne 3). L'année sera divisée en 3 saisons : la saison hivernale, de juillet à octobre, la saison sèche froide, de Novembre à février et la saison sèche chaude, de mars à juin.

Les données du tableau 11, reprises de la colonne 3 du tableau 1, montrent que les populations fréquentent plus les postes de santé pendant l'hivernage (47,35 %) contre 28,68 % pendant la saison sèche froide et 23,97 % pendant la saison sèche chaude. On peut définir un indice de saisonnalité comme le rapport du nombre moyen de consultants par jour ouvert pendant l'hivernage au nombre moyen de consultants par jour ouvert pendant la saison sèche chaude. Cet indice

vaut 1,47 au poste de Ngayokhème, c'est-à-dire qu'il y a environ 1,5 fois plus de consultants en hivernage qu'en saison sèche chaude. De même au poste de Toucar, cet indice est de 1,45 (tableau 12). Donc la saisonnalité de la fréquentation est pratiquement la même au niveau des 2 postes de santé.

Les tableaux 13.1 et 13.2 donnent la répartition des consultants par sexe et âge selon la saison.

On peut remarquer que pour l'ensemble de la population, quelque le sexe, ce sont surtout les enfants de 0-4 ans et ceux de 5-14 ans pour lesquels la fréquentation est le plus liée à la saison.

L'indice de saisonnalité est de 2,29 chez les hommes pour les 0-4 ans ; 1,78 pour les 5-14 et 2,77 chez les filles de 0-4 ans ; 2,25 pour les filles 5-14.

- Répartition des consultants selon les diagnostics et la saison (tableau 14).

Les consultants fréquentant les postes à cause du paludisme, de la coqueluche, des parasitoses y vont plus pendant l'hivernage : 72,54 % des consultants pour le paludisme, 58,33 % pour la coqueluche et 49,33 % pour les parasitoses sont concentrés en hivernage.

Les consultants vont plus aux postes de santé pendant la saison sèche froide pour les maladies comme les plaies (38,14 %), la diarrhée (41,20 %), la bronchite (47,39 %), la rougeole (50,82 %), la conjonctivite (46,15 %), les otites (42,55 %), les infections urogénitales (48,42 %) et pour les "autres" maladies (37,82 %).

VI. LES SYMPTOMES

Les 3 premiers symptômes seulement ont été retenus par l'étude. les principaux symptômes rencontrés sont : la fièvre, la diarrhée, les maux de tête, la toux, les douleurs non spécifiées, les maux de ventre, les douleurs abdominales, les plaies, l'asthénie, la conjonctivite et les vomissements (tableau 15).

Pour les premiers symptômes, on note l'importance de la fièvre (15,56 %) de la diarrhée (14,66 %), de maux de tête (12,87 %), de toux (6,67 %), des douleurs abdominales (4,58 %) et des plaies (4,35 %).

- Relations avec les diagnostics (tableau 16).

Le paludisme est le plus souvent accompagné de fièvre (59,81 % des cas), de maux de tête (44,62 %), de vomissement (51,69 %) et de douleurs non déclarées (16,67 %).

Pour la diarrhée, il y a, à part la diarrhée (53,79 %), les maux de ventre (4,88 %), des vomissements (7,87 %), des douleurs non spécifiées (13,33 %), de la fièvre (3,11 %) et des douleurs abdominales (2,92 %).

La bronchite s'accompagne surtout de toux et de fièvre. On retrouve encore la toux pour les cas de rougeole et de coqueluche. pour l'hypertension, on a surtout les maux de tête.

Nous retrouvons comme symptômes, pour les infections urogénitales, les douleurs abdominales (24,09 %).

Association de symptômes

Les associations les plus fréquentes sont : fièvre-vomissements, fièvre-"autres" symptômes, Diarrhées-fièvre, diarrhée-vomissement, maux de tête-fièvre, toux-fièvre.

VII. LES TRAITEMENTS

Les médicaments les plus utilisés pour les traitements sont : les aspirines, les ganidans, les injections de quinimax, la pipérazine, les vitamines, la nivaquine pour les maladies les plus fréquentes (Paludisme, diarrhée, bronchite, rougeole, parasitoses, plaies). Les soins des plaies constituent aussi une part importante.

Association de médicaments

Les plus fréquentes que l'on peut noter sont : Aspirine-Nivaquine, Bipenicilline-Aspirine, Ganidan-Aspirine, Ganidan-Quinimax, Quinimax-Aspirine, Quinimax-Nivaquine, Piperazine-Ganidan, et les associations de ces principaux médicaments avec les "autres" non spécifiés.

On remarque à travers le tableau 17 que parmi les consultants pour paludisme, 83,31 % ont reçu une injections de quinimax, 8,27 % de la nivaquine, 3,65 % des aspirines et 2,66 % d'"autres" traitements.

Pour les plaies, 94,38 % des consultants ont reçu des pansements, 1,6 % de la bipenicilline et 2,41 % d'"autres" traitements. 63,97 % des diarrhéiques ont reçu du ganidan, 9,93 % de la pipérazine (antiparasitaire, Combantrin) et 13,60 % d'"autres" traitements.

Pour la bronchite, 24,02 % des consultants ont fait l'objet d'"autres" traitements, tandis que 18,90 % ont reçu une injection de quinimax, 16,93 % du dacryoserum et 14,17 % de la bipénicilline.

Parmi les consultants pour parasitoses, 73,15 % ont reçu de la pipérazine, 11,57 % du ganidan et 10,19 % d'"autres" traitements.

Le tableau 18 donne la répartition des consultants selon l'âge et le traitement.

Ce sont en général les moins de 15 ans qui utilisent le plus de médicaments. Les enfants de 0-4 ans, groupe à haut risque, ont reçu 50 % des antibiotiques, 22,50 % des aspirines, 35,36 % de la bipénicilline, 61,91 % de dacryosérum, 73,49 % du ganidan, 49,47 % de la nivaquine, 40 % des injections de quinimax et 60,48 % de la pipérazine.

Les 15-49 ans, groupe tout aussi vulnérable (procréation) ont surtout reçu de l'aspirine (35,50 %), des calmants (60,58 %), de parégorique (57,58 %) et des vitamines (55,05 %).

Les personnes âgées de plus de 50 ans, dont la fréquentation est moins importante, ont surtout reçu des vitamines (23,13 %).

Fréquentation du poste de Toucar de 1958 à 1963.

De 1958 jusqu'à 1963, le dispensaire de Toucar a reçu 29.930 consultants, soit une moyenne annuelle de 4.988 consultants.

Ce chiffre est passé à 5.750 en 1981 et ensuite à 2.794 en 1983. On note ainsi une diminution des consultants au niveau du poste de santé de Toucar en 1983 (nous avons considéré pour 1983, les

consultants aux postes de santé de Toucar et Ngayokheme), malgré l'augmentation de la population ; la population, qui était, en moyenne, de 10 892 habitants durant la période 1958/1963, est passée, avec un taux d'accroissement annuel de 1 %, à 13 359 en 1981 et à 13 927 habitants en 1983.

le taux moyen de fréquentation annuel (nombre de consultants pour une année divisé par la population moyenne), qui était de 45,80 % (en moyenne) durant la période 1958/1963, est retombé à 43,04 %, en 1981 et à 20,06 % en 1983 (tableau 1).

Cette chute brutale de la fréquentation est probablement due aux mauvais rapports entre le nouvel infirmier et la population.

1) Répartition par âge

La répartition par âge des consultants (1958/1963) montre une supériorité des 0-4 ans : 35,34 % des consultants alors qu'ils ne représentent que 20 % de la population tandis que 30,28 % des consultants sont constitués des 5-14 ans qui représentent 24 % de la population et les 15 ans qui constituent 56 % de la population représentent 34,38 % des consultants.

Cette structure par âge n'a pas changé en 1981, la "population à risque", les enfants de 0-4 ans constituant 42,03 % et les 15 ans et plus 38,99 % des consultants.

En 1983, ce sont les adultes de 15 ans et plus qui sont majoritaires avec 41,80 % alors que les 0-4 ans représentent les 35,33 % des consultants (tableau 2).

2) Répartition par sexe

Durant la période 1958/1963, on a eu en moyenne plus de filles de 0-4 ans qui ont fréquenté le poste (18 % de plus), de même dans le groupe des 15 ans et plus, ce sont les femmes qui sont majoritaires de plus de 16 %. S'il est un peu difficile de trouver une explication concernant la supériorité numérique de filles dans le groupe 0-4 ans, par contre dans le groupe des 15 ans et plus, il faut compter avec les femmes en âge de procréer qui, avec les consultations c'est par une maladie pré et post-natales, ont un motif de plus de fréquentation des postes de santé.

Dans le groupe de 5-14 ans ce sont par contre les garçons qui ont le plus fréquenté la formation sanitaire durant cette période : 25 % de plus (tableau 3).

Il y eut quelques changements en 1983 car dans le groupe des 0-4 ans, ce sont les garçons qui fréquentent plus maintenant le dispensaire (plus de 23 % au poste de Toucar).

3) Saisonnalité de la fréquentation

Il existe une différence selon les saisons quant à la fréquentation du poste de santé. Les consultations sont en générale plus concentrées pendant les 9 mois de saison sèche. Cependant, en 1962, on a eu en moyenne mensuelle 815 consultations pendant l'hivernage contre 569 pendant la saison sèche (tableau 4).

4) Fréquentation selon le diagnostic

Les maladies retenues au tableau 5 sont en général celles qui motivent plus la fréquentation du poste de santé. Les maladies les

plus fréquentes sont : les pneumopathies (bronchite, pneumonie, autres maladies de l'appareil respiratoire) qui représentent en moyenne 18,48 % des cas, le paludisme : 12,76 %, les maladies de l'oeil : 12,44 %, les plaies et traumatismes : 11,97 % et la diarrhée (Diarrhée + dysanterie) 6,58 %. Les diagnostics classés dans la série "autres" représentent une proportion importante : 31,98 %. Ils recouvrent les maladies du sang et des organes hématopoïétiques, les maladies du système nerveux, les maladies de l'appareil circulatoire, les maladies de la bouche et des dents, de l'oesophage, les maladies de l'estomac, les maladies du sein, les complications de la grossesse, etc... Les infections uro-génitales, plus manifeste dans le groupe des 15 ans et plus représentent 2,59 %, les maladies de l'oreille constituent respectivement 0,33 % et 0,54 % des cas, 88,24 % des cas de coqueluche étant les enfants de 0-4 ans qui représentent aussi 51,85 % des cas de rougeole.

Il serait difficile de se livrer à une étude sur l'évolution de la morbidité car la fiabilité des données laisse à désirer.

Cependant, on peut remarquer à travers le tableau 5 qu'il y a eu vraisemblablement des épidémies de paludisme en 1960 et en 1962 surtout, et de rougeole en 1959.

5) Répartition des consultants selon l'âge et le diagnostic

Le tableau 6 nous permet de voir la répartition des diagnostics selon l'âge.

Le paludisme, qui représente en moyenne 12,76 % des cas, est plus concentré chez les enfants de 0-4 ans 49,92 % tandis qu'en 1983, la proportion des enfants de 0-4 ans se rendant au poste à cause du

paludisme n'est que de 20,39 %. Outre les enfants de 0-4 ans, ce sont les jeunes de 5-14 ans qui se rendent le plus au poste à cause du paludisme : 30,30 %. Pour la diarrhée et dysenterie, ce sont à nouveau les 0-4 ans qui sont plus concernés 54,57 % (contre 16,30 % en 1983, de même que pour les maladies de l'oeil où ils représentent 41,91 % des cas. Ces mêmes enfants de 0-4 ans sont encore majoritaires pour les pneumopathies 48,97 %, pour la coqueluche 88,24 %, pour la rougeole 51,85 % .

Les plaies et traumatismes sont surtout des maladies d'adultes : 56,04 % chez les 15 ans et plus et 30,03 % dans le groupe des 5-14 ans ; de même que les infections uro-génitales qui sont plus concentrées dans le groupe des 15 ans et plus 66,67 % et chez les 5-14 ans 22,22 % . On peut dire que les enfants de 0-4 ans constituent un groupe très vulnérable : ils représentent 35,37 % de l'ensemble des cas et même pour les maladies dites maladies d'adultes, ils ont leur part : 13,92 % pour les plaies et traumatisme, 11,11 % pour les cas d'infections uro-génitales.

CONCLUSION

Le dispensaire est la structure de base des soins de santé primaire en milieu rural :

- il constitue le premier recours des gens ;
- il supervise en outre les cases de santé.

Ainsi s'avère l'utilité d'analyser les registres des dispensaires en zone rurale.

L'étude des registres des postes de Toucar et Ngayokheme, deux dispensaires situés dans la communauté rurale de Ngayokheme, nous

a permis de faire une analyse sur la fréquentation des dispensaires, les motifs de fréquentation et sur le traitement en milieu rural.

L'analyse sur la fréquentation a porté sur plusieurs facteurs : la disponibilité des personnels de santé, la distance qui sépare le village au poste de santé, l'âge et le sexe des consultants et sur la saison.

La disponibilité des personnels de santé est déterminant. A Ngayokheme en 1984, le poste n'est en moyenne ouvert que pendant 18,25 jours par mois alors qu'il y a environ 26 jours ouvrables durant le mois, ce qui conduit à une fermeture anormale du poste 30 % du temps.

Le poste de Toucar, plus fréquenté que celui de Ngayokheme, reste quant à lui anormalement fermé 25,79 % du temps (19,42 jours ouverts sur 26,17 jours ouvrables en moyenne).

Le nombre moyen de consultants par jour, qui est de 4,65 au poste de Ngayokheme et 10,15 au poste de Toucar, est très faible. Ce qui traduit la mauvaise volonté des personnels de santé de faire normalement leur travail. Cela peut aussi traduire réellement la fréquentation des postes car dans l'ensemble de la zone le taux global de fréquentation est faible : 24,01 % au poste de Toucar et 15,38 % au poste de Ngayokheme même si tous les résidents de la zone ne se rendent pas obligatoirement aux postes de Toucar ou Ngayokheme. Il y a en effet des résidents qui préfèrent aller dans d'autres dispensaires (Diohine, Patar, Niakhar) plus proches ou plus faciles d'accès.

En ce qui concerne la distance, la fréquentation est très forte au niveau du village même où est implanté le poste et de ses

hameaux, 5 ou 10 fois plus qu'au niveau des autres villages où la distance importe peu.

Pour la répartition des consultants par sexe et âge, les groupes à risque, les 0-4 ans et 15-49 ans, fréquentent plus les postes de santé. Dans le groupe des 0-4 ans, il y a un peu plus de garçons que de filles. Par contre dans le groupe des 15-49 ans, les femmes sont largement majoritaires.

Pour la saisonnalité, les consultations sont surtout concentrées pendant l'hivernage ; même s'il y a moins de jours ouverts, il y a plus de consultants par jour ouvert surtout au poste de Toucar où on a 30,90 % de jours ouverts pendant l'hivernage contre 31,33 % pendant la saison sèche froide et 37,77 % pendant la saison sèche chaude et en moyenne 12,31 consultants par jour ouvert en hivernage, 9,97 en saison sèche froide et 8,49 en saison sèche chaude.

L'analyse des motifs de fréquentation montre que les maladies faisant le plus l'objet d'une visite au dispensaire sont :

- les maladies infectieuses (paludisme, diarrhée, parasitoses, rougeole etc...)

- les petits accidents (plaies, brûlure, traumatisme, etc...)

- les autres maladies (abcès, angines, constipation, dermatoses, rhinites, rhumatisme, gastrite, hypotension, intoxication, bilharziose, maladie des dents, fièvre typhoïde...).

Les traitements utilisés sont en général simples : distribution de comprimés, injections.

L'analyse sur l'évolution de la fréquentation du poste de Toucar de 1958 à 1983 montre une baisse de la fréquentation en 1983. Le nombre de consultants a considérablement diminué. Ceci peut être lié à un problème survenu en 1983 avec l'infirmier.

La pathologie est pratiquement restée la même mais il y a eu quelques changements quant à la composition par sexe des consultants : avant, dans le groupe des 0-4 ans, c'étaient les filles qui se rendaient le plus au poste de santé alors que ceci n'est pas le cas en 1983.

L'étude de l'évolution s'est avérée difficile, difficulté liée au problème de données plus ou moins incompatibles.

On n'a aucun renseignement concernant les traitements durant la période 1958-1963 ce qui ne nous permet pas de voir si le mode de traitement a évolué ou non.

ANNEXE

Liste des tableaux :

(1ère partie)

Tableau 1	Répartition des consultants de la zone de Ngayokhème.
Tableau 2	Répartition des consultants de la zone de Toucar.
Tableau 3	Fréquentation du poste de Toucar par les villages dépendants.
Tableau 4	Fréquentation du poste de Ngayokhème par les villages dépendants.
Tableau 5	Répartition des diagnostics observés aux postes de Toucar et Ngayokhème.
Tableau 6	Répartition des consultants pr sexe et âge.
Tableau 7	Rapport de masculinité selon le dispensaire et l'âge.
Tableau 8.1	Rapport de masculinité selon l'âge et le village d'origine.
Tableau 8.2	Consultants selon l'âge et le village d'origine.
Tableau 9	Répartition des consultants par âge selon le motif de consultation.
Tableau 10	Rapport de masculinité selon l'âge et le diagnostic.
Tableau 11	Répartition des consultants par saison au poste de Ngayokhème pour l'année 1984.
Tableau 12	Répartition des consultants par saison au poste de Toucar pour l'année 1983.
Tableau 13	Répartition des consultants selon le sexe, l'âge et la saison.
Tableau 14	Répartition des consultants selon les diagnostics et la saison.
Tableau 15	Répartition des symptômes observés.
Tableau 16	Relation entre les diagnostics et les symptômes.
Tableau 17	Répartition des consultants selon le diagnostic et le

traitement.

Tableau 18 Répartition des consultants selon l'âge et le traitement.

(2ème partie)

Tableau 1 Taux de fréquentation au poste de santé de Toucar 1958-1963.

Tableau 2 Evolution de la fréquentation au dispensaire de Toucar 1958-1963.

Tableau 3 Répartition des consultants selon l'année, le sexe et l'âge.

Tableau 4 Répartition des consultants selon l'âge et la saison.

Tableau 5 Répartition des diagnostics selon l'année.

Tableau 6 Répartition moyenne des consultants selon la maladie et l'âge.

Tableau 1. Répartition des consultants de la zone de Ngayokhème

Année	Mois	Nbre de jours ouvrables (1)	Nbre de jours ouverts (2)	Nombre de consultants (3)	% de jours ouverts		Nbre moyen de consul/jour 3/2
					(2)	(11)	
1983	Juillet	26	16	136	61,54		8,50
	Août	27	16	94	59,26		5,90
	Septembre	26	13	77	50,00		5,92
	Octobre	26	18	119	69,23		6,61
	Novembre	26	12	38	46,15		3,17
	Décembre	27	14	41	51,85		2,93
	Total 1983		158	89	505	56,33	
1984	Janvier	26	19	73	73,08		3,84
	Février	25	15	65	60,00		4,33
	Mars	27	12	45	44,44		3,75
	Avril	25	10	35	40,00		3,50
	Mai	27	21	69	77,78		3,29
	Juin	26	17	95	65,38		5,59
	Juillet	26	15	58	57,69		3,87
	Août	26	24	168	92,23		7,00
	Septembre	25	18	118	72,00		6,56
	Octobre	27	26	138	96,30		5,31
	Novembre	26	23	91	88,46		3,96
	Décembre	26	19	63	73,08		3,32
Total 1984		312	219	1018	70,19		4,65

Tableau 2 : Répartition des consultants de la zone au poste de Toucar

Année	Mois	Jours ouvrables (1)	Jours ouverts (2)	Consultants (3)	% de jours ouverts	Nbre moyen de consult./ jour
1983	Janvier	26	20	192	76,92	9,6
	Février	24	21	214	87,5	10,19
	Mars	27	26	215	96,30	8,27
	Avril	26	21	167	80,77	7,95
	Mai	27	19	151	70,37	7,95
	Juin	26	22	215	84,62	9,77
	Juillet	26	18	238	69,23	13,22
	Août	27	20	211	74,07	10,55
	Septembre	26	15	175	57,69	11,67
	Octobre	26	19	262	73,08	13,79
	Novembre	26	20	210	76,92	10,5
	Décembre	27	12	115	44,44	9,58
	Tôtal 83	314	233	2365	74,20	10,15
1984	Janvier	26	19	167	73,08	8,79
	Février	25	19	155	76,00	8,16
	Total 84	51	38	322	74,51	8,47

Tableau 3. Fréquentation du poste de Toucar par les villages dépendants

Villages	Population		Consultants		Taux de fréquentation %	Distance en km par rapport au poste
	N	%	C	%		
Toucar	2502	33,12	1463 1254	69,11	50,12	1,0
Bary	534	7,07	121 104	5,72	19,48	7,6
Kambanene	392	5,19	32 27	1,51	6,89	3,8
NBoyene	402	5,32	38 33	1,79	8,21	1,8
NDokh	585	7,74	102 87	4,92	14,87	4,0
NGhonine	1329	17,59	124 106	5,86	7,98	9,2
NGangarlame	1102	14,59	97 83	4,58	7,53	5,0
Total	7554	100,00	2117 1814	100,00	24,01	

NB. Les chiffres en caractères gras représentent le nombre de consultants annuel.

Tableau 4. Fréquentation du Poste de Ngayokhème par les villages dépendants

Villages	Population		Consultants		Taux de fréquentation	Distance en km
	N	%	C	%		
Ngayokhème	1825	28,63	1035 689	10,26	37,75	-
Darou	51	0,80	1 0,7	0,07	1,37	4,4
Datel	504	7,90	26 17	1,77	3,37	6,4
Diokou	273	4,28	15 10	1,02	3,66	4,3
Kalome	808	12,69	131 87	8,89	10,77	2,1
Mbinondar	363	5,70	11 7	0,75	1,93	6,2
Ngalagie Kop	567	8,90	99 66	6,72	11,64	4,6
NGane Fissel	541	8,49	67 45	4,55	8,32	2,3
Sass Ndiofadj	742	11,64	71 47	4,82	6,33	3,7
Sob	699	10,97	17 11	1,54	1,57	5,3
Total	6373	100,00	1473 980	100,00	15,38	

NB. Les chiffres en caractères gras représentent les données annuelles en moyenne.

Tableau 1. Répartition des diagnostics observés aux postes de Toucar et Ngayokhème

Poste	Toucar				NGayokhème			
	1983 (6 mois)		1984 (complet)		1983 (complet)		1984 (2 mois)	
Paludisme	148	43,66	225	30,53	337	15,52	22	6,75
Plale	56	16,52	96	13,03	203	9,35	33	10,12
Diarrhée	44	12,98	69	9,36	142	6,54	37	11,35
Bronchite	21	6,19	113	15,33	119	5,48	53	16,26
Rougeole	-	-	4	0,54	57	2,62	-	-
Coqueluche	1	0,29	3	0,41	19	0,87	1	0,31
Hypertension	3	0,89	7	0,95	30	1,38	1	0,31
Conjonctivite	-	-	-	-	38	1,75	14	4,29
Otitis	-	-	23	3,12	66	3,04	5	1,53
Infection uro-génitale	-	-	12	1,63	68	3,13	15	4,60
Parasitoses	4	1,18	27	3,66	184	8,47	10	3,07
Autres	62	18,29	158	21,44	909	41,85	135	41,41
Total	339	100,00	737	100,00	2172	100,00	326	100,00

Remarque : une même personne peut se présenter au poste pour plusieurs motifs différents.
Donc le nombre de diagnostics peut être supérieur au nombre de consultants.

Tableau 6. Répartition des consultants par sexe et âge
Dispensaires de Toucar et Ngayokheme 1983/1984.

Sexe	0-4 ans	5-14 ans	15-49 ans	+ 50 ans
Masculin	802	509	481	218
Féminin	664	440	874	162
Total	1466	949	1355	380
Rapport de masculinité	121	116	55	135

Tableau 7. Rapport de masculinité selon le dispensaire et l'âge. Dispensaires de Toucar et Ngayokhème 1983-1984.

Sexe-âge	Rapport de masculinité par âge				Total
	0-4 ans	5-14 ans	15-49 ans	50 ans et +	
Poste					
Toucar	126	117	59	182	98
Ngayokhème	113	114	48	82	87
Total	121	116	55	135	94

Tableau 2.1. Rapport de masculinité selon l'âge et le village d'origine (%)
Dispensaires de Toucar et Ngayokheme 1983/1984.

Villages	Centre	Périphériques	Éloignés	Autres (hz)	Total
Age:					
0-4 ans	113	138	136	87	121
5-14 ans	107	115	143	112	115
15-49 ans	55	26	75	94	55
50 ans et +	138	83	314	133	132
Total	87	83	120	98	94

Tableau 2.2. Consultants selon l'âge et le village d'origine
Dispensaires de Toucar et Ngayokheme 1983/1984.

Villages	Centre		Périphériques		Éloignés		Autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Age										
0-4 ans	742	32,73	267	40,89	357	37,98	84	36,84	1450	35,47
5-14ans	528	23,29	146	22,36	180	19,15	70	30,70	924	22,60
15-49ans	779	34,36	185	28,33	316	33,62	60	26,32	1340	32,78
50 ans +	218	9,62	55	8,42	87	9,26	14	6,14	374	9,15
Total	2267	100,00	653	100,00	940	100,00	228	100,00	4088	100,00

Tableau 9. Répartition des consultants par âge selon le motif de consultation
Dispensaires de Toucar et Ngayokheme 1983/1984.

Age diagnostics	0-4 ans		5-14 ans		15-49 ans		50 ans et +		Total	
		%		%		%		%		%
Maladie	259	20,39	271	33,46	169	14,90	23	7,57	722	20,52
Diarrhée	104	8,19	112	13,83	143	12,61	26	8,55	385	10,94
Bronchite	207	16,30	38	4,69	28	2,47	17	5,59	290	8,24
Rougeole	143	11,26	62	7,65	70	6,17	23	7,57	301	8,56
Coqueluche	36	2,83	21	2,59	3	0,26	1	0,33	61	1,73
Hypertension	23	1,81	1	0,12	-	-	-	-	24	0,68
Conjonctivite	-	-	-	-	21	1,85	19	6,25	40	1,14
Otitites	24	1,89	11	1,36	12	1,06	4	1,32	51	1,45
Infections uro-génitales	44	3,46	17	2,10	22	1,94	10	3,29	93	2,64
Parasitoses	1	0,08	2	0,25	89	7,85	2	0,66	94	2,67
Autres	144	11,34	39	4,81	30	2,65	8	2,63	221	6,28
Total	232	22,20	236	29,14	547	48,24	171	56,25	1236	35,13
Total	1270	100,00	810	100,00	1134	100,00	304	100,00	3518	100,00

Tableau 10. Rapport de masculinité selon l'âge et le diagnostic.
Dispensaires de Toucar et Ngayokheme 1983/1984.

Diagnostiques	Rapport de masculinité				Total
	0-4 ans	5-14 ans	15-49 ans	50 ans et+	
Paludisme	123	138	51	92	104
Plaie	148	187	192	550	187
Diarrhée	146	90	29	113	117
Bronchite	139	148	84	64	118
Rougeole	140	75	50	-	103
Coqueluche	130	-	-	-	118
Hypertension	-	-	11	171	54
Conjonctivite	100	120	100	-	89
Otites	76	89	175	233	107
Infections uro-génitales	-	-	09	-	09
Parasitoses	157	129	67	100	133
Autres	104	86	50	170	78
Total	127	118	58	148	98

Tableau 11. Répartition des consultants par saison au poste de Ngayokheme pour l'année 1984.

Saisons	Consultants	Fréquences	Nombre moyen de consultants par jour ouvert
HIVERNAGE	482	47,68	5,685
SAISON SECHE FROIDE	292	28,68	4,032
SAISON SECHE CHAUDE	244	23,97	3,862
TOTAL	1 018	100,00	

Tableau 12. Répartition des consultants par saison au poste de Toucar pour l'année 1983.

Saisons	Consultants	Fréquences	Nbre moyen de consultants par jour ouvert
HIVERNAGE	886	37,46	12,308
SAISON SECHE FROIDE	731	30,91	9,968
SAISON SECHE CHAUDE	748	31,63	8,485
TOTAL	2 365	100,00	

Tableau 13.1. Répartition des consultants selon le sexe, l'âge et la saison
Dispensaires de Toucar et Ngayokheme 1983/1984.

SAISON	MASCULIN								TOTAL	
	0-4 ans		5-14 ans		15-49 ans		50 ans et +			
Hivernage	366	45,64	228	44,79	186	38,67	68	31,19	848	42,19
Saison sèche froide	276	34,41	153	30,06	171	35,55	79	36,24	679	33,78
Saison sèche chaude	160	19,95	128	25,15	124	25,78	71	32,57	483	24,03
Total	802	100,00	509	100,00	481	100,00	218	100,00	2010	100,00
Index de saisonnalité	2.29		1.78		1.50		0.96		1.76	

Tableau 13.2. Répartition des consultants selon le sexe, l'âge et la saison
Dispensaires de Toucar et Ngayokheme 1983/1984.

SAISON	FEMININ								TOTAL TOTAL	
	0-4 ans		5-14 ans		15-49 ans		50 ans et +			
Hivernage	329	49,55	209	47,50	335	38,33	58	35,80	931	43,51
Saison sèche froide	216	32,53	138	31,36	309	35,35	49	30,25	712	33,27
Saison sèche chaude	119	17,92	93	21,14	230	26,32	55	33,95	497	23,22
Total	664	100,00	440	100,00	874	100,00	162	100,00	2140	100,00
Index de saisonalité	2.77		2.25		1.46		1.05			

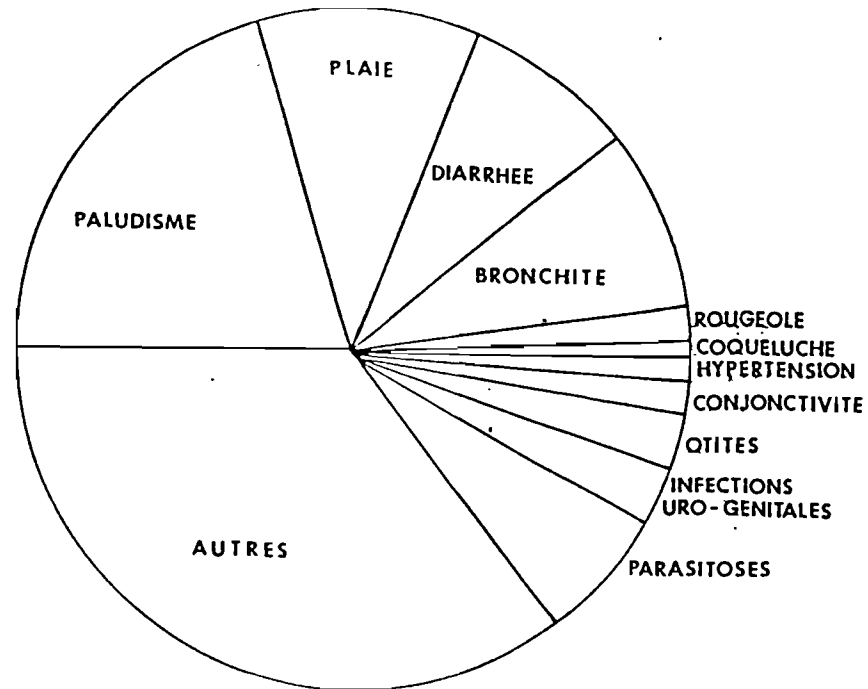
Tableau 14. Répartition des consultants selon les diagnostics et la saison
Dispensaires de Toucar et Ngayokheme 1983/1984.

Diagnostics	Palu- disme	Plaie	Diarrhée	Bron- chite	Rougeole	Coque- luche	Hyper- tension	conjonc- tivite	Otites	Infect. uro- génitale	Parasi- toses	Autres	Total
Saisons													
Hivernage	531 72,54	136 35,05	111 38,01	88 28,76	10 16,39	14 58,33	15 36,59	9 17,31	36 38,30	28 29,47	111 49,33	436 34,49	1525
Saison sèche froide	161 21,99	148 38,14	120 41,10	145 47,39	31 50,82	2 8,33	10 24,39	24 46,15	40 42,55	46 48,42	48 21,33	478 37,82	1253
Saison sèche chaude	40 5,46	104 26,80	67 20,89	73 23,86	20 32,79	8 33,33	16 39,02	19 36,54	18 19,15	21 22,11	66 29,33	350 27,69	796
Total	732	388	292	306	61	24	41	52	94	95	225	1264	3574

Fig 1 :

REPARTITION DES DIAGNOSTICS

DISPENSAIRES DE TOUCAR ET NGAYOKHEME 1983 - 1984.



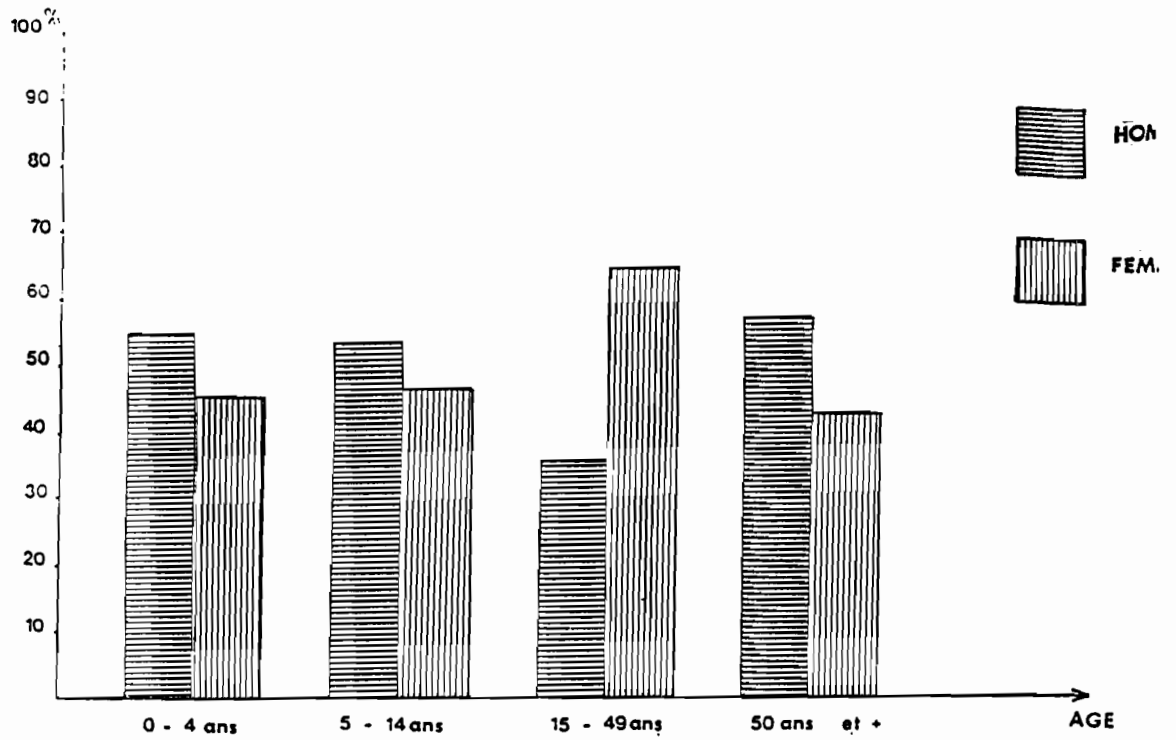


Fig 2 : REPARTITION DES CONSULTANTS SELON LE SEXE ET L'AGE

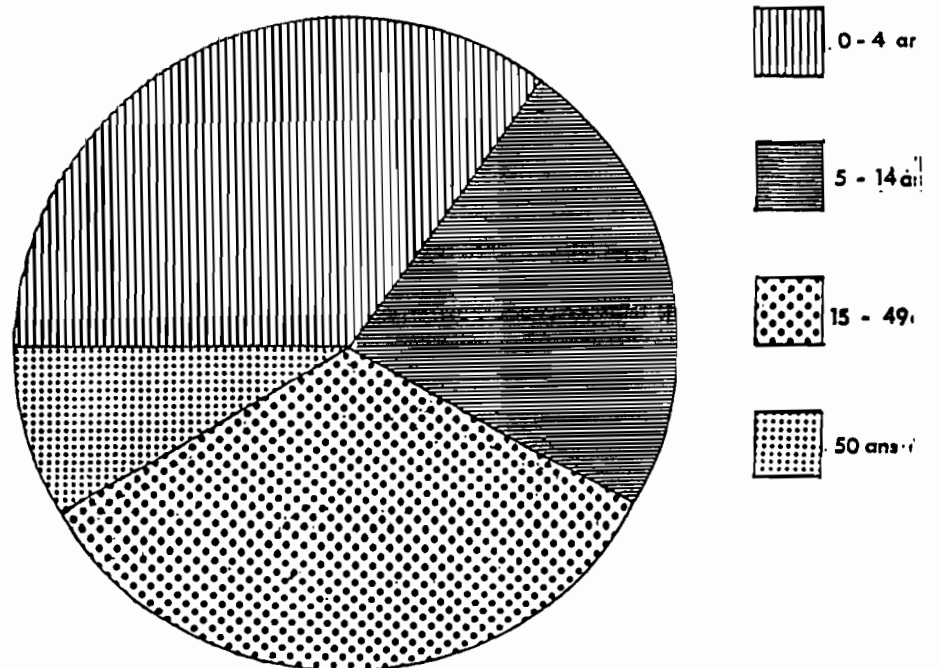


Fig 3 : REPARTITION DES CONSULTANTS SELON L'AGE

Fig 4 : REPARTITION DES DIAGNOSTICS SELON L'AGE.
DISPENSAIRES DE TOUCAR ET NGAYOKIEME 1933 - 1984.

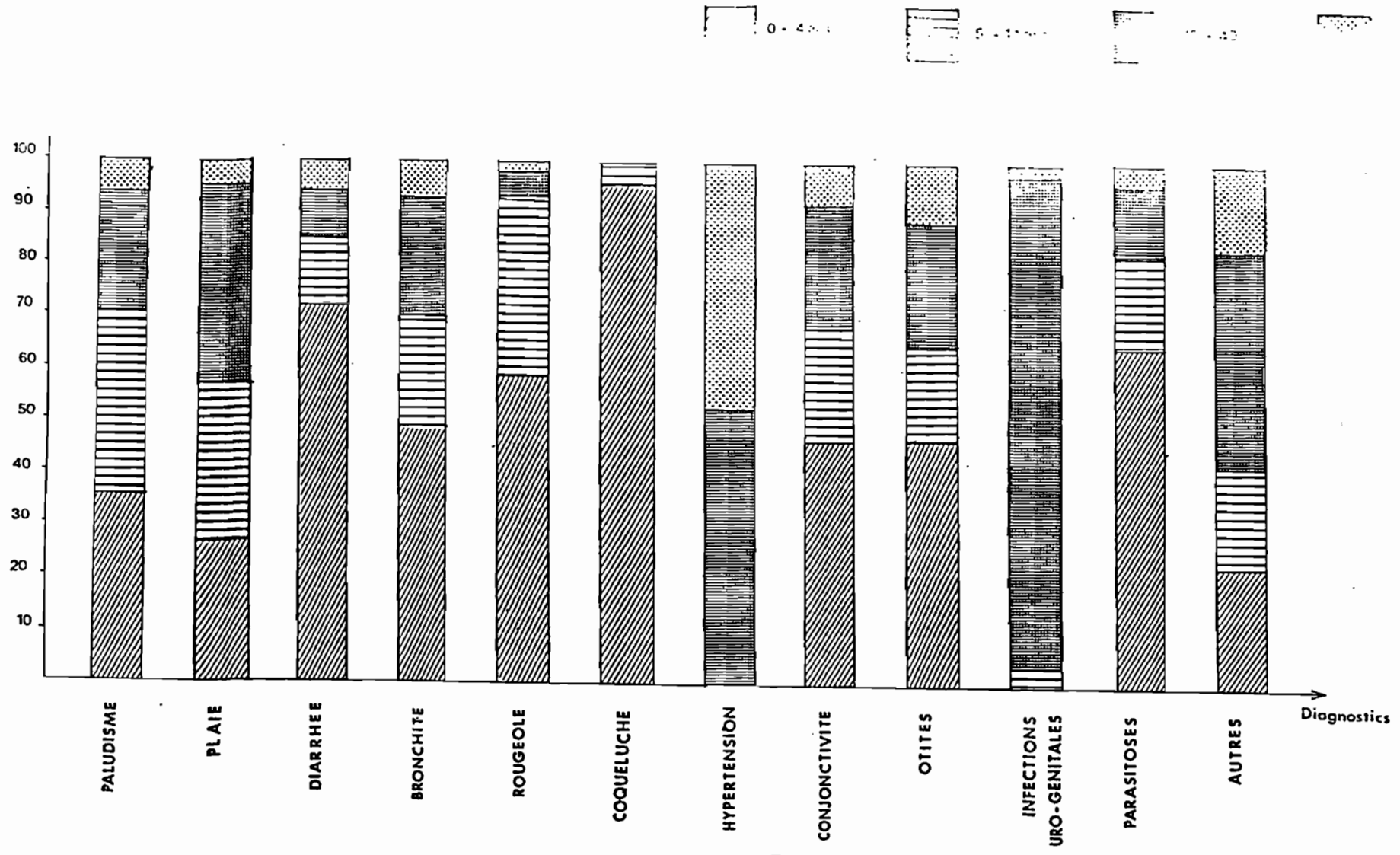


Fig 5 : REPARTITION DES DIAGNOSTICS SELON LE SEXE.

DISPENSAIRES DE TOUCAR ET NGAYOKHEME.

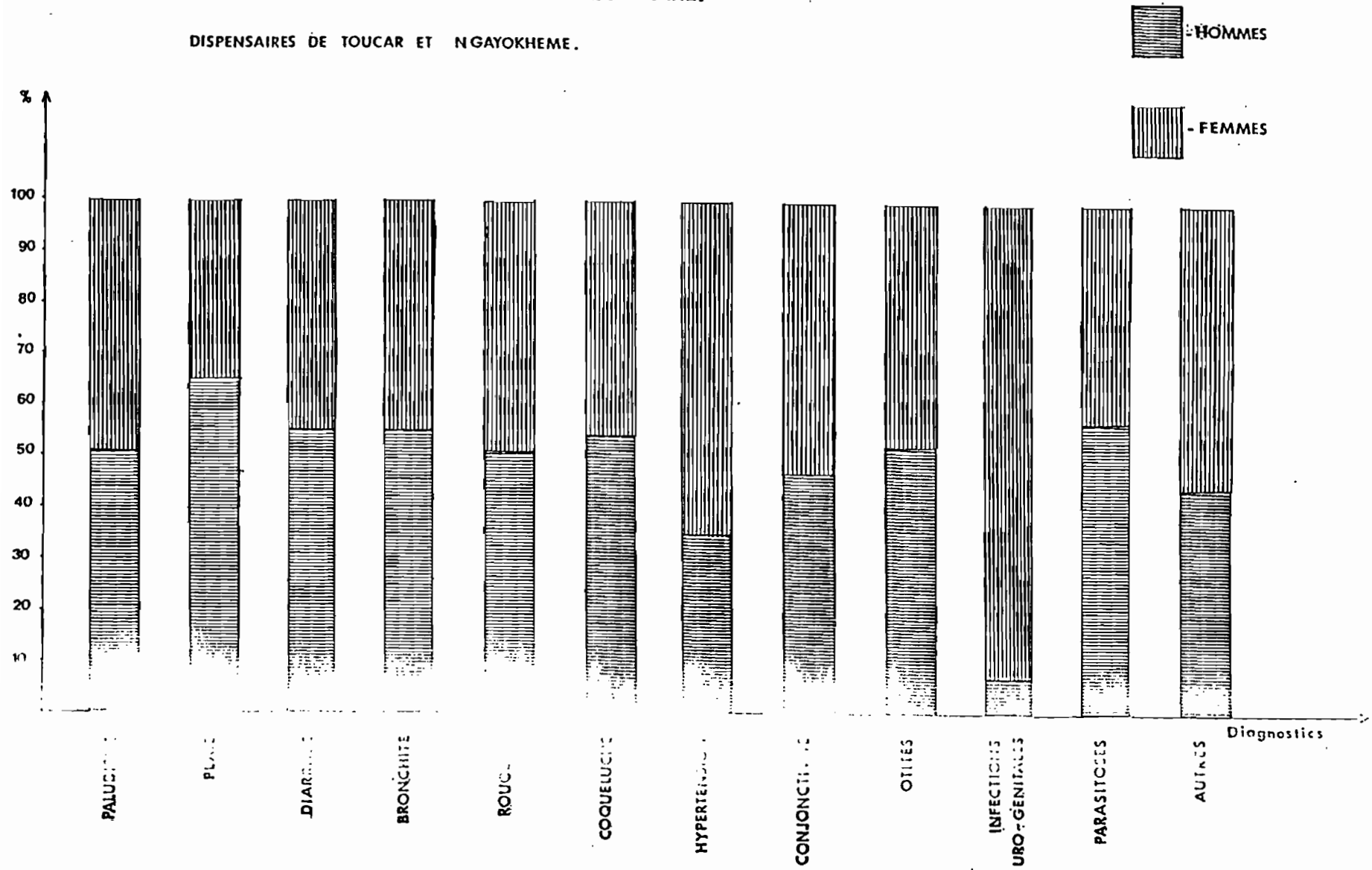


Tableau 15. Répartition des symptômes observés
Dispensaires de Toucar et Ngayokheme 1983/1984.

	1er symptôme		2ème symptôme		3ème symptôme	
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages
Fièvre	469	15,56	446	29,97	38	21,30
Diarrhée	442	14,66	92	6,18	29	6,30
Maux de tête	388	12,87	79	5,31	25	5,43
Toux	201	6,67	92	6,18	46	10,00
Douleurs abdominales	138	4,58	31	2,07	5	1,09
Plaies	131	4,35	1	0,07	-	-
Asthénies	52	1,73	25	1,68	1	0,22
Blessures	89	2,95	-	-	-	-
Conjonctivites	69	2,29	3	0,20	4	0,87
Douleurs non spécifiées	95	3,15	14	0,94	4	0,87
Maux de ventre	61	2,02	7	0,47	-	-
Otites, oreilles suppurantes	59	1,96	6	0,40	-	-
Vomissements	93	3,09	352	23,60	100	21,74
Autres	727	24,12	340	22,81	148	32,17
Total	3014	100,00	1488	100,00	460	100,00

Tableau 10. Relation entre les diagnostics et les premiers symptômes, Dispensaires de Toucar et Ngayokheme 1983/1984.

Diagnostic Symptômes	Paludisme	Plaies	Diar-rhée	Bron-chite	Rougeole	Coque-luche	Hyper-tension	Conjonc-tivite	Infect. uro-génital.	Otites	Parasi-toses	Autres	Total
Fièvre	250 99,81	-	13 3,11	56 13,40	-	2 0,48	-	1 0,24	-	18 4,31	8 1,91	70 16,75	418 100,00
Diarrhée	21 5,48	-	206 53,79	16 3,92	-	-	-	-	-	1 0,26	120 31,33	20 5,22	383 100,00
Maux de tête	145 44,62	-	3 0,92	28 8,62	1 0,31	-	13 4,00	-	2 0,62	2 0,62	4 1,23	127 39,08	325 100,00
Toux	29 15,43	-	3 1,60	99 52,66	5 2,66	16 8,51	-	-	-	11 5,85	4 2,13	21 11,17	188 100,00
Douleurs abdominal.	2 1,46	-	4 2,92	1 0,73	-	-	-	-	33 24,09	-	24 17,52	72 52,55	137 100,00
Plaies	1 0,76	127 93,89	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,76	7 5,34	131 100,00
Asthénies	1 1,92	-	1 1,92	3 5,77	1 1,92	-	-	-	-	-	-	46 88,46	52 100,00
Blessures	-	88 98,88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 1,12	89 100,00
Conjonc-tivite	-	-	-	3 6,52	-	-	-	42 91,30	-	1 2,17	-	-	45 100,00
Douleur non spéci	5 16,67	1 3,33	4 13,33	1 3,33	-	-	-	-	3 10,00	-	5 16,67	11 36,67	30 100,00
Maux de ventre	-	-	2 4,88	-	-	-	-	-	2 4,88	0	10 24,09	27 65,85	40 100,00
Otites	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39 97,5	-	1 2,5	40 100,00
Vomi sse-ment	46 51,69	-	7 7,87	6 6,74	-	-	-	-	-	-	7 7,87	23 15,84	89 100,00
Autres	37 5,47	28 4,14	1 0,15	16 2,36	17 2,51	-	17 2,51	9 1,33	37 5,47	5 0,73	22 3,25	488 72,08	677 100,00

Tableau 17. Répartition des consultants selon le diagnostic et le traitement
Dispensaires de Toucar et Ngayokheme 1983/1984.

Diagnos- tics	Palu- disme	Plaies	Diarrhée	Bron- chite	Rougeole	Coque- luche	Hyper- tension	Conjonc-	Otitis	Infect. uro- général.	Parasi- toses	Autres	Total
Traitements													
Antibiotique	-	2	2	13	-	-	-	-	3	1	-	29	50
Aspirine	26	2	3	16	1	-	-	-	2	-	-	100	150
Bipénicilline	1	6	-	36	36	2	-	-	2	23	1	70	177
Calmant	-	-	1	1	-	-	-	-	4	3	23	44	53
Dacrypserum	-	-	-	43	3	-	-	7	6	-	1	3	63
Ganidan	9	-	174	10	-	-	-	1	1	1	25	8	229
Nivaquine	59	-	2	4	-	-	-	-	-	-	-	21	86
Parégorique	-	-	5	1	-	-	-	-	-	5	-	40	51
Quinimax	594	-	12	48	-	1	-	-	5	-	-	42	702
Pansements	1	353	-	-	-	-	-	-	6	-	-	83	443
Pipérazine	1	1	27	-	-	-	-	-	-	3	158	18	208
Vitamine	3	1	9	21	-	1	4	-	-	1	9	214	263
Autres	19	9	37	61	5	17	18	43	47	29	22	359	666
Total	713	374	272	254	45	21	22	51	76	66	216	1031	3141

Tableau 18. Répartition des consultants selon l'âge et le traitement.
Dispensaires de Toucar et Ngayokheme 1983/1984.

Traitement	Antibio- tique	Aspi- rine	Bipénil- line	Cal- mant	Dacryp- serum	Ganidan	Niva- quine	Paré- gorique	Quini- max	Panse- ments	Pipé- razine	Vita- mine	Autres	Total
Ages														
0-4 ans	28	45	64	5	39	205	47	10	302	126	127	37	240	1275
5-14 ans	7	59	44	6	13	25	33	19	256	135	39	30	146	812
15-49 ans	21	71	60	32	5	33	13	57	172	163	33	169	257	1086
50 et +	-	25	13	10	6	16	2	13	25	27	11	71	73	296
Total	56	200	181	53	63	279	95	99	755	451	210	307	716	3465

Tableau 1. Taux de fréquentation au poste de santé de Toucar : 1958-1963

Années	Population (estimation)	Nombre de consultants	Taux de fréquentation %
1958	10 627	2 700	25,41
1959	10 733	3 971	37,00
1960	10 839	5 508	50,82
1961	10 945	5 397	49,31
1962	11 051	7 573	68,53
1963	11 157	4 781	42,95
Total (moyenne)	10 892	4 988	45,80
1981	13 359	5 750	43,04
1983	13 927	2 794	20,06

Tableau 2. Evolution de la fréquentation du dispensaire de Toucar, 1958 à 1983.

Années	0-4 ans	5-14 ans	15 ans et plus	Total
1958	725 (26,85)	986 (36,52)	989 (36,63)	2700 (100,00)
1959	1358 (34,20)	1288 (32,43)	1325 (33,37)	3971 (100,00)
1960	2314 (42,01)	1318 (23,93)	1876 (34,06)	5508 (100,00)
1961	2033 (37,67)	1264 (23,42)	2100 (38,91)	5397 (100,00)
1962	2719 (35,91)	2544 (33,60)	2309 (30,49)	7572 (100,00)
1963	1427 (29,85)	1664 (34,80)	1690 (35,35)	4781 (100,00)
Total	10576 (35,34) n=(1763)	9064 (30,29) (1511)	10289 (34,36) (1714)	29929 (4988) 100,00
1981	1723 (42,03)	778 (18,98)	1598 (38,99)	4099 (100,00)
1983	1406 (35,33)	949 (22,97)	1735 (41,80)	4150 (100,00)

Tableau 3 Répartition des consultants selon l'année, le sexe et l'âge.
Dispensaire de Toucar 1958 à 1963.

	1958		1959	1960	1961	1962	1963	Total					
0-4 ans	337	388	609	749	1045	1269	893	1140	1220	1499	651	776	6755
5-14 ans	515	471	641	647	668	650	734	530	1550	994	930	734	5038
15 ans et +	450	539	591	734	805	1071	959	1141	1075	1234	816	874	4696
Total	1302	1398	1841	2130	2518	2990	2586	2811	3845	3727	2397	2384	14489

Le tableau 5 met en évidence l'évolution de la morbidité durant la période 58-63.

Tableau 5. Répartition des diagnostics selon l'année ; dispensaire de Toucar 1958-1963.

	1958	1959	1960	1961	1962	1963	Total
Paludisme	144	265	860	406	1564	573	3812
Diarrhée	201	253	403	420	428	263	1968
Mal oeil	250	332	673	825	756	886	3722
Coqueluche	45	-	-	2	30	21	98
Mal oreilles	72	212	129	172	68	54	707
Pneumopathies	416	666	1089	873	1476	1010	5530
Plaies et traumat.	311	565	531	593	912	669	3581
Rougeole	-	89	-	24	21	28	162
Infec. uro-génitales	140	180	155	137	85	78	775
Autres	1121	1409	1668	1944	2231	1199	9572
Total	2700	3971	5508	5396	7571	4781	29927

Tableau 4. Répartition des consultants selon l'âge et la saison. Dispensaires de Toucar 1958-1963

Années	1958		1959		1960		1961		1962		1963		Total	
	HV	SS	HV	SS	HV	SS	HV	SS	HV	SS	HV	SS	HV	SS
Ages														
0-4 ans	163	562	287	1071	861	1453	600	1433	1211	1508	489	938	3611	6965
5-14 a,s	208	778	331	957	322	996	315	949	729	1115	493	1171	2398	6666
15 ans et +	205	784	218	1107	465	1411	521	1579	505	1804	406	1284	2320	7969
Total	576	2124	836	3135	1648	3860	1436	3961	2445	5127	1388	3393	8329	21600

Tableau 6. Répartition moyenne des consultants selon la maladie et l'âge. Dispensaire de Toucar 1958-1963

	0-4 ans		5-14 ans		15 ans et plus		Total	
Paludisme	318	18,02	193	12,77	126	7,34	637	12,76
Diarrhée et dysanterie	179	10,14	63	4,17	86	5,01	328	6,57
Maladies de l'oeil	259	14,67	152	10,06	207	12,06	618	12,38
Coqueluche	15	0,85	2	0,1	-	-	17	0,34
Maladies de l'oreille	43	2,44	41	2,71	35	2,04	119	2,38
Pneumopathies	451	25,55	238	15,75	232	13,52	921	18,45
Plaies et traumatismes	121	6,86	261	17,27	487	28,38	869	17,41
Rougeole	14	0,79	12	0,79	1	0,06	27	0,54
Infections uro-génitales	14	0,79	28	1,85	84	4,90	126	2,52
Autres	351	19,89	521	34,48	458	26,69	1330	26,64
Total	1765	100,00	1511	100,00	1716	100,00	4992	100,00