



Discours d'ouverture du Président de la SCO

Pr EBANA MVOGO Côme, Président de la Société Camerounaise d'Ophtalmologie

Madame la Représentante du Ministre de la Santé Publique
 Monsieur le Représentant du Ministre de l'Enseignement Supérieur
 Mme la SG du Ministère des Affaires Sociales
 Monsieur le Recteur de l'Université de Yaoundé II
 Messieurs les vice-Recteurs de l'Université de Yaoundé II
 Madame la SG de l'Université de Yaoundé II
 Monsieur le Délégué du Gouvernement auprès de la Communauté Urbaine de Yaoundé
 Monsieur le Directeur du CIRCB
 Monsieur le Sous-préfet de Yaoundé 2
 Monsieur le Président de l'ordre National des Médecins du Cameroun
 Messieurs et Mesdames les Partenaires de la SCO
 Chers confrères, Chères Consœurs du Bénin, du Congo et du Gabon
 Mesdames et Messieurs les Membres de la SCO
 Chers Résidentes, Chers Résidents
 Chers Etudiantes, Chers Etudiants
 Distingués Invités
 Mesdames et Messieurs

Nous sommes heureux de vous accueillir à la cérémonie d'ouverture de ce 24^e congrès de la Société Camerounaise d'Ophtalmologie dans ce lieu mythique où bat le cœur de la ville aux sept collines. Votre présence souligne votre attachement à la science et votre soutien à notre société savante qui œuvre sans relâche pour la promotion et la préservation de la santé oculaire des camerounais sur plusieurs plans.

1. En contribuant à la formation initiale et continue des ressources humaines en ophtalmologie.
2. En participant à la recherche opérationnelle.
3. En coopérant et en mutualisant avec tous nos pairs d'ici et d'ailleurs et avec tous les partenaires au développement qui sont intéressés par la lutte contre la cécité.
4. Dans un monde globalisé où nul ne peut plus faire l'économie de l'assurance qualité, nous travaillons à l'élaboration d'un référentiel en termes de conditions d'exercice, de déontologie et d'éthique en ophtalmologie.

Le premier thème de ce congrès est la cataracte. C'est l'opacification du cristallin qui va empêcher le passage de la lumière vers la rétine, rendant ainsi la vision impossible. Heureusement pourrait-on dire, c'est une cause de cécité curable. En effet, le malade bien opéré va récupérer une bonne ou une très bonne vision, si la cataracte était la seule cause de son handicap visuel. Les techniques opératoires sont connues et bien maîtrisées. Paradoxalement, la cataracte reste et demeure la première cause de cécité au Cameroun, donc, un problème majeur de santé publique !

La bonne question est, pourquoi ?

Le deuxième thème est la stratégie avancée en ophtalmologie.

La stratégie avancée est l'ensemble d'approches ayant pour objectif d'offrir des services de soins oculaires aux personnes qui, pour différentes raisons, ne peuvent se rendre à l'hôpital et qui n'y auraient pas accès autrement.

Elle se décline à travers plusieurs modalités qui peuvent être :

1. Une équipe de chirurgie mobile
2. Une équipe de dépistage mobile
3. Une clinique de santé oculaire mobile
4. Une réhabilitation à base communautaire
5. Une création de centres de santé oculaire dans les zones qui en ont besoin.

Toutes ces stratégies avancées ont pour objectif d'augmenter le nombre de cataractes opérées pour diminuer le fardeau de la cécité due à la cataracte. Mais le problème c'est d'assurer leur pérennité à long terme aux niveaux administratif, organisationnel et financier. C'est dire ici plus qu'ailleurs, qu'il faut s'adapter au contexte local. Nous pensons au niveau de la SCO qu'il faut réfléchir sur une approche en trois volets :

6. La stratégie avancée en zone rurale où des équipes organisent des descentes sur le terrain pour travailler dans une structure périphérique de façon périodique mais régulière. Ces équipes offrent leur expertise et les aspects organisationnel et financier sont confiés à une structure spécialisée du Ministère de la Santé Publique.
7. La stratégie avancée en zone urbaine où les agents de terrain en collaboration avec la communauté, identifient les patients dans les quartiers et les zones suburbaines et les ramènent à l'hôpital où leur prise en charge est facilitée selon les modalités définies d'accord parties entre la tutelle, les hôpitaux et les bailleurs de fonds.
8. La stratégie avancée scolaire où des équipes font du screening dans les écoles et les collèges pour le dépistage et la prise en charge des affections potentiellement cécitantes chez les enfants. Une réglementation pourrait rendre obligatoire la consultation ophtalmologique pour l'inscription au cycle primaire.

En d'autres termes, le Ministère de la Santé publique doit faire de la stratégie avancée un des axes prioritaires dans la lutte contre la malvoyance et la cécité en organisant sa définition et les modalités de sa mise en œuvre. Car, il faudra dépasser les campagnes de dépistage qui après le diagnostic n'offrent aucune alternative crédible au patient aveugle, pauvre et éloigné des structures de prise en charge. Il faudra plutôt prendre le malade en charge jusqu'au recouvrement de sa vision et de son autonomie.

Il ne faut pas oublier que malgré nos interventions, de nouveaux malades sont aveugles ou malvoyants chaque jour à cause de la cataracte, surtout dans un contexte d'augmentation de l'espérance de vie. Nos stratégies doivent donc viser la pérennité pour avoir un réel impact sur la cécité due à la cataracte.

A la faveur du frottement des idées et du partage des expériences au cours de ce congrès, la SCO à travers le PNLCCé fera des recommandations à la tutelle, pour une approche qui emporte l'adhésion des acteurs de premier plan que sont les ophtalmologistes et les TSO.

Madam the Representative of the Minister of Public Health, Ladies and Gentlemen.

No congress, no matter its great scientific value can be successful without the engagement and support of people and organisations of goodwill.

I take this opportunity to specially thank the Minister of Public Health of Cameroon who accompanies us day and night in the accomplishment of our goals.

On behalf of the Cameroonian Society of Ophthalmology,

I thank the Government Delegate to the Yaoundé City Council; Mr Gilbert TSIMI EVOUNA for his support.

The Director of Sight Savers, Dr Joseph OYE.

The officials of Magrabi ICO Cameroon Eye Institute, Pr Daniel Etya'ale, Dr Henry NKUMBE and Mr AGBOR

The officials of Orchidia, Sivo, Essilor, Pfizer, Novartis, Bauch and Lomb, Exphar, just to name a few.

The Director of Laquintinie hospital, Pr Richard NJOCK.

The administrative authorities of the city of Yaoundé.

I will like to specially thank and congratulate the organisation committee which was led by the expert hand of Dr MVILONGO TSIMI Caroline who made this event possible.

I think about all those who worked anonymously and whose contributions were fundamental to the success of this congress.

Long live the Cameroonian Society of Ophthalmology!

Long live the Ministry of Public Health!

Long live Cameroon!

Thank you for your kind attention.