



des parrainages

Pour une médecine de campagne

en Afrique et à Madagascar

Chers amis,

On a beaucoup de mal à imaginer les conditions dans lesquelles vivent au quotidien les médecins que nous aidons à s'installer auprès de populations rurales souvent très isolées. Après avoir vécu une dizaine d'années dans la capitale pour leurs études, dans un confort relatif où l'on trouve les commodités de la modernité (électricité, eau potable, transports, téléphone portable, télévision etc ...), ces jeunes médecins sont brutalement plongés dans des conditions qui sont d'une telle rusticité qu'il faut évoquer des temps très anciens chez nous pour s'en faire une idée. La précarité et le manque d'hygiène sont parfois extrêmes, et je me rappelle mes visites dans certains villages malgaches où l'on ne trouvait même pas une bougie !

Le témoignage ci-dessous illustre ce type de situation et permet aussi de comprendre l'importance du rôle de ces médecins, non seulement pour soigner mais également pour agir sur les comportements, un travail au quotidien long et difficile mais indispensable pour l'évolution des mentalités.

C'est la raison pour laquelle le développement n'est pas qu'une question d'argent et les slogans du genre « avec x euros on sauve y personnes », si souvent entendus sur nos médias, font sourire. La force de notre action et du soutien que vous apportez, c'est justement de ne pas être uniquement dans une vision comptable artificielle mais d'inscrire le temps du changement dans notre perspective. Autrement dit, d'être réalistes.

Dominique Desplats

Témoignage

Alain RICHEL s'est rendu en Août dernier dans le grand Sud Malgache auprès de deux confrères, les docteurs Elisé Rajomalahy et Jean Marie Raotozafindramarofotsy, installés dans des lieux paradisiaques lorsque l'on reste au niveau des apparences... Il raconte :



« Les deux médecins sont installés sur la côte où vit l'ethnie des Vezo. Ce sont des pêcheurs qui se déplacent sur la bande côtière (sur une profondeur de 1 km) vivant exclusivement du produit de leur pêche, donc dépendant des cultivateurs de l'intérieur pour les approvisionner en légumes (manioc, maïs, quelques carottes et tomates). C'est une région touristique ou appelée à le devenir avec ses plages de sable blanc et la mer bleue turquoise où croisent quelques baleines en cette saison.

Ce qui m'a frappé en premier lieu est l'absence de latrines. Jean Marie m'explique que les latrines sont taboues, les besoins hygiéniques se font dans la nature à la limite du village et l'on voit tous les matins les habitants partir de leur habitation - souvent enroulés dans leurs couvertures car les matins sont frais en cette période hivernale - pour faire leurs besoins dans les arbustes qui bordent le village. Les enfants vont moins loin, la plage étant souvent leur lieu d'aisance.



Docteur Jean-Marie

Jean Marie a du faire appel à des personnes extérieures pour creuser son trou pour les latrines. Quant à Elisé, il a beaucoup discuté avec son propriétaire pour pouvoir installer les siennes à une distance raisonnable de son cabinet. Les deux médecins se sont attelés au problème sans aucun résultat pour l'instant à leur grand dépit : il est difficile de faire changer des habitudes alors que les autorités locales ont les mêmes traditions ou que le maire ne veut surtout pas fâcher ses administrés.

L'approvisionnement en eau se fait par des puits qui donnent une eau de mer plus ou moins bien filtrée en fonction de leur distance respective d'avec la plage. A Salary, chez Jean Marie l'eau est à plusieurs mètres de profondeur tandis qu'à Anakao, chez Elisé, les habitants creusent dans le sable sur une profondeur de trois à quatre mètres pour trouver une eau saumâtre d'infiltration. Les femmes et les jeunes filles puisent l'eau avec des seaux et il n'existe pas de poulie et encore moins de pompe. Le souci avec les puits est que les femmes font souvent la lessive juste au dessus et que l'eau de lavage s'infiltré dans le sol.

Sur le plan alimentaire, je pensais qu'il n'y avait pas de problème de protéine étant donné la présence de poisson. Or, les pêcheurs ne mangent pas leur poisson, ils le vendent pour gagner de quoi vivre et dépenser le peu de surplus. Ils se contentent de manioc (plus que de riz, trop cher) qui à l'avantage de bien calmer la sensation de faim, arrosé d'une sauce qui contient quelques protéines insuffisantes: la carence alimentaire est bien réelle. Ma découverte d'un sac de riz provenant d'un programme alimentaire m'a fait comprendre que la famine existe du fait du manque de pluie (il faut attendre les cyclones, et s'il n'y en a pas la sécheresse interdit toute culture).



Photo : Philippe Miltgen

Jean Marie exerce depuis 2006 en tant que médecin privé et son aire de santé couvre une surface importante car il est le seul médecin dans un rayon de plus de 50 km. La demande de santé est forte car nombre de villages ont construit des locaux médicaux espérant tous qu'un médecin, un infirmier ou même un agent de santé s'y installeraient, mais ils sont pour la plupart vides. Il travaille sur Salary quatre jours et demi par semaine, et une fois par semaine il va dans son cabinet secondaire situé à 30 km de là en moto.



Photo : Philippe Miltgen

Il vit seul toute l'année car sa famille est en ville où ses enfants font leurs études. Il ne les voit que pendant les vacances et lorsqu'il se rend à Tuléar pour son approvisionnement médical, soit toutes les quatre à six semaines (sauf pendant la saison des pluies où la piste est impraticable pendant deux à trois mois). Le fait d'aller à Tuléar lui prend trois jours (deux jours de voyage) sauf quand il peut prendre sa moto, ce qui lui raccourcit le temps de voyage de quatre heures.

Le local médical a été construit en 2000 par le village. C'est un local en bois sur une surface bétonnée. Les termites s'y sont installées et détruisent les murs peu à peu: le remplacement des planches est problématique car il faut les importer, ce qui rend leur coût prohibitif. Il comprend une salle de consultation et une salle d'accouchement transformée depuis février en local d'habitation car Jean Marie n'a plus de logement extérieur depuis cette date. Il fait maintenant ses accouchements à domicile. Le village lui a donné un terrain pour y faire construire son logement mais la communauté ne semble pas décidée à l'aider dans sa construction.



Docteur Elisé

Nous étions entre médecins. Ces deux confrères avec qui j'ai travaillé ne sont pas des jeunes médecins tout juste sortis de la faculté. Ils ont eu tous deux d'autres expériences de travail médical avant leur installation et la différence de leur pratique en découle. Leurs difficultés sont liées aux contraintes extérieures mais non à leur personne. Nous avons échangé entre pairs que ce soit sur la démarche clinique, sur la décision thérapeutique ou sur tout autre sujet. Engagés dans leur travail, ils sont bien conscients de leur rôle de médecin de famille et de leur rôle social.»

Dr Alain RICHEL, médecin généraliste dans l'Ain.



200 bd National, Le Gyptis Bt. N - 13003 MARSEILLE
Tél : 04.91.95.63.45 - Fax : 04.91.95.68.05
E-mail : santesud@wanadoo.fr
Site Web : www.santesud.org

Rédaction : Dominique Desplats
Réalisation : Anne Deflorenne