

## Rapport mission Tsiroanomandidy (Tsirou)

**Dr. Michel Tailhades**

### Generalités

Cette ville se situe à 210 kilomètres de la capitale Antananarivo, vers l'ouest du pays. C'est la « capitale » de la région de Bongolava, qui englobe 2 districts. La ville elle-même comprend environ 30.000 habitants et est le centre commercial d'une immense région, et est la dernière ville joignable par une route goudronnée depuis la capitale qui se continue vers l'ouest par des pistes en plus ou moins bon état. Quelques mots sur la géographie de la région. Collines et bas-fonds dans lesquels sont cultivés le riz, et autres légumes, de grandes distances à parcourir pour joindre le dispensaire le plus proche, qu'il soit public ou privé, quelques médecins privés sont aussi installés dans certains villages mais je n'ai pu juger de leurs compétences. La plupart des habitants se déplacent à pied ou en vélo, le taxi-brousse étant utilisé en cas de besoin et seulement s'il arrive jusqu'au village, ce qui n'est pas souvent le cas des villages desservis par ce dispensaire. Les zébus forment l'horizon mouvant du paysage de leur pas lent et souvent erratique. Les écoles de brousse, publiques et privées sont peu fréquentées, car chères et l'illettrisme est la norme dans cette région. Je ne m'étends pas sur la culture et les tabous qui sont impossibles à comprendre en si peu de temps mais ils ont certainement un impact sur la santé.

Le district de Tsirou comprend les communes suivantes:

1. Tsiroanomandidy rural, environ 50,000 habitants et 1 CSB2<sup>1</sup>
2. Ambohimarina environ 50.000 habitants et 1 CSB2
3. Ambarihibe, environ 70.000 habitants et 1 CSB2
4. Bevato environ 50,000 et 1 CSB2 + 1 médecin privé
5. Ankerana Nord a un médecin privé (Santé Sud)

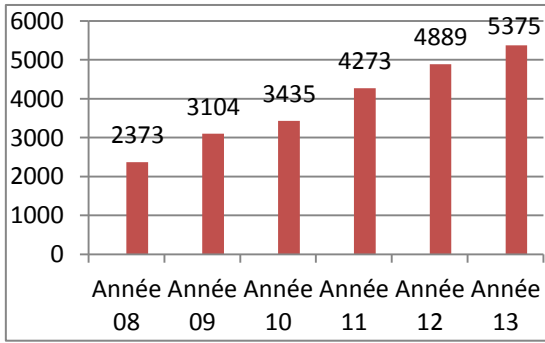
### Activités

Mon travail consiste à remplacer le Dr Fournier qui s'est installé dans la région depuis 4 ans et a redynamisé un dispensaire secondaire appartenant aux Pères Trinitaires. Ce dispensaire est situé dans le district de Tsirou, à Ambouidahy. Il est à environ 45 minutes de piste de la ville dans une mission trinitaire et est le centre stratégique de ce projet. Il est ouvert 2 fois par semaine et sert de point de départ des visites à des dispensaires de brousse 2 autres jours de la semaine, l'un situé dans un village nommé Tamponala (consultations dans l'église) et l'autre Saratanan (consultation dans l'école). C'est également là que se trouve le stock de médicaments. Des populations des villages environnants connaissent donc les jours d'ouverture et se rendent aux consultations dans ces villages.

Pour se faire une idée du volume de travail effectué dans ce dispensaire, je joins un tableau représentant l'évolution du nombre de consultations depuis le début de l'ouverture de ce dispensaire, en mai 2008 jusqu'à aujourd'hui.

---

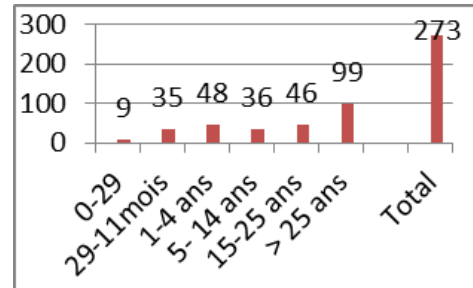
<sup>1</sup> Centre de Santé de base 2 proposant les services suivants : CPN, accouchement, vaccination, consultation. Médecin pas toujours présent.



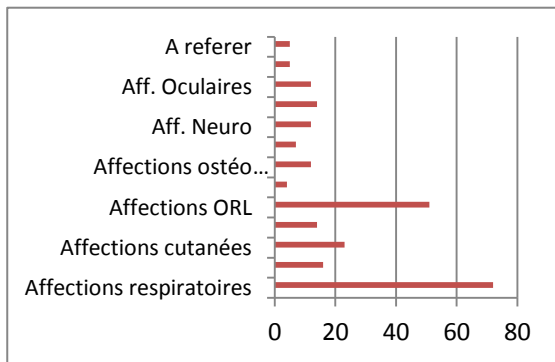
Comme nous pouvons le voir sur ce tableau, ce dispensaire de brousse répond à de réels besoins, car la plupart des habitants des zones rurales doivent aller à pied pour se rendre à Tsirou et trouvent donc un lieu de soins plus proche des chez eux.

### Age moyen des consultants,

Exemple pris sur le mois d'aout qui est assez tranquille.



### Principales causes de consultations



Nous voyons que les pathologies rencontrées sont celles que l'on peut attendre dans un tel environnement et qui bénéficieraient d'une bonne éducation à la santé, surtout dans le domaine de l'hygiène. Il y a aussi consommation importante de médicaments achetés dans les boutiques locales à des doses inutiles (cotrimoxazole, amoxicilline, paracétamol..)

Il faut également souligner les avantages de ce dispensaire, en dehors de la qualité des soins rendus :

1. Relative proximité des habitants (souvent plusieurs heures de marche sont nécessaires pour recevoir des soins)
2. Consultations gratuites (alors que toutes les autres missions font payer les consultations ainsi que les médicaments très chers, sans mentionner le système de santé, les CSB qui sont un moyen de faire de l'argent aisément pour le personnel médical)<sup>2</sup>
3. Bas prix des médicaments et possibilité de crédit (encore une différence avec les autres institutions médicales)
4. Suivi régulier gratuit pour les maladies chroniques
5. Pansements gratuits
6. Diagnostic pour référer les patients au laboratoire de Tsirou quand nécessaire
7. Envoi des malades à l'hôpital de Tsirou pour traitement chirurgical ou autres interventions
8. Possibilité de transfert à l'hôpital public de Antananarivo pour cas compliqués

<sup>2</sup> Je reviendrais sur ce sujet plus tard dans ce rapport

### Quelques problèmes relevés :

- lorsqu'il est nécessaire de référer un malade pour une complication qui ne peut être traitée à Tsirou, il ne reste que l'hôpital de Antananarivo pour recevoir ces malades. La plupart du temps, les malades envoyées n'ont personne pour les accueillir. et surtout n'ont absolument pas les moyens financiers nécessaires pour couvrir les soins. (A voir Association Anima ??).
- L'argent venant de la vente des médicaments sert principalement à acheter les médicaments nécessaires pour le mois suivant et ne permet pas de payer les transferts à Tananarive. Ce point est à explorer.
- D'autre part ce dispensaire, pour l'instant propose des soins curatifs et aussi des séances d'éducation pour la santé (que je n'ai pas pu juger, la personne responsable étant en congé).
- Pas de petite chirurgie possible (à ce que j'ai compris) par exemple abcès, qui pourrait éviter à un malade de se rendre à Tsirou.
- Pas de consultations pré-natales,
- Pas de vaccinations, celles-ci sont faites une fois par mois par le médecin du dispensaire catholique de Tsirou.
- Pas de possibilité de contraception (dispensaire catholique) mais conseils de recevoir la contraception dans un organisme de santé officiel.

Ces derniers points pourraient être facilement mis en place par le Dr Fournier s'il peut obtenir la permission nécessaire des pères trinitaires et je suppose de l'autorité médicale de la région. Et bien sûr cela demanderait aussi un soutien financier régulier. Mais cela est du domaine du futur hypothétique mais fait partie des solutions explorées à travers la création d'une ONG locale.

### Points importants à revoir

- **Problème de la gratuité des consultations :** cela est un sujet délicat car toutes les institutions de santé du pays font payer les consultations, ce qui d'une certaine manière valorise le fait de se rendre chez le médecin. L'autre dispensaire des pères trinitaires fait payer les consultations, ce qui est certainement sujet à confusion. Ce sujet est source de conflit avec les trinitaires et je comprends très bien leur position. Il faudrait réfléchir si le fait de donner des soins gratuits (en complète contradiction avec l'Initiative de Bamako)<sup>3</sup> ne fait pas venir davantage les patients au dispensaire simplement parce que le tarif est moins élevé. Par exemple, il y a des consultations pour fatigue, asthénie ou autre qui reçoivent des sirops de vitamine qui ne se justifient pas véritablement dans un cadre de médecine de base. Ce sujet doit être approfondi car, à long terme, c'est un mauvais service que l'on rend aux malades qui ne comprendront pas pourquoi il faut parfois payer

---

<sup>3</sup> Ce concept, né dans les années 1980, a été adopté à la suite d'une réunion de ministres de la santé africains à Bamako en 1987 (37e comité régional de l'OMS). Dans un contexte de pénurie, il prévoit un certain niveau de recouvrement des coûts (fixation de tarifs des prestations) et une participation communautaire avec création de comités de gestion. Dans plusieurs pays, il aboutit à la mise en place d'un certain nombre d'activités de soins (paquet minimum de soins) visant notamment à l'amélioration des soins de la mère et de l'enfant et le contrôle des endémies. Il concerne particulièrement la vaccination, l'offre de soins primaires, la vente de médicaments génériques (politique de médicaments essentiels, visant à en faciliter l'accès). Il traduit une volonté de décentralisation de la gestion des systèmes de santé publique et d'amélioration de la transparence (mouvement initié dans les années 1970, à la suite de la déclaration d'Alma Ata). La gratuité de certaines prestations est prévue comme, par exemple, la vaccination des enfants (plan élargi de vaccination) ou encore dans le domaine de la protection maternelle et infantile. L'éducation pour la santé joue un rôle important.

dans des dispensaires et pas dans d'autres. Il doit y avoir harmonisation des services, y compris des paiements même si ceux-ci peuvent être minimes (par exemple chaque consultation pour une cause différente est payante) mais pas les visites de suivi. Cette décision de ne pas faire payer les patients a créé un malaise avec l'autre dispensaire catholique et devrait être résolu avant de penser à une quelconque extension des services du dispensaire. Il est clair que les indigents pourraient recevoir des soins gratuits.

### Problème des transferts pour maladies non soignables sur place ou à l'hôpital de Tsirou.

Depuis le début de l'année, j'ai relevé 9 transferts pour cause grave à Antananarivo et une à Tsirou.

- 1 cas de dysphagie, cancer suspecté
- 4 cas de cardiopathie enfant (dont 2 sont décédés avant opération)
- 2 cas d'hydrocéphalie, 1 est depuis plusieurs mois à Antananarivo pour erreur chirurgicale faite lors de la mise en place d'une valve (surinfection)
- 2 cas d'ostéite

Pour un total de soins de plus de 3000 euros. Dans la mesure où de nombreux examens complémentaires ne peuvent pas être effectués sur place, il faut envoyer le patient à la capitale où les services hospitaliers sont difficilement joignables et surtout les soins sont très liés à l'argent que l'on peut dépenser. La qualité des soins prodigués à l'hôpital public laisse à désirer et un suivi aussi fréquent que possible doit être fait pour, éventuellement corriger des erreurs thérapeutiques. C'est dans ce domaine qu'une politique de transfert doit être mise en place et un soutien financier apporté à chaque cas documenté. En raisonnant en termes de santé publique, <sup>4</sup> dans un pays où le pays dépense une très petite part de son budget pour les soins de santé, il faut se poser la question de l'efficacité d'une intervention individuelle dont les chances de réussite sont difficiles à juger ou alors penser à une intervention en dehors du pays, par exemple la Réunion. Ce domaine touche à l'éthique médicale et je ne prendrais pas partie sur ce sujet. Mais en discutant avec des médecins locaux il est clair que les prestations de l'hôpital public sont très en dessous de ce qu'elles devraient être. Peut-être un médecin consultant à Antananarivo pourrait être mandaté pour suivre régulièrement les cas référés par le dispensaire.

### Gestion de la pharmacie

Je suppose que c'est mon expérience de travail pour de nombreuses organisations qui m'ont fait trouver que le système de gestion des médicaments (in and out) doit être amélioré ainsi que leur rangement dans le stock de la pharmacie. La palette de médicaments disponible est largement suffisante pour traiter la plupart des cas vus en consultation.

---

<sup>4 4 4</sup> WHO « Physionomie des dépenses nationales de santé » Les dépenses de santé totales varient entre 2 à 3% du produit intérieur brut (PIB) pour les pays à faible revenu (moins de US \$1000 par habitant)

## Conclusion

Ce dispensaire est extrêmement important pour la région et doit être continué et renforcé sur le plan financier mais, après 4 ans de travail, il doit maintenant se développer vers d'autres activités sanitaires (telles que celle faite de rénovation de puits) afin de couvrir un domaine crucial qui est l'éducation pour la santé qui me semble absolument prépondérant. Et pour terminer sur une note humoristique, plutôt que de donner des biscuits aux enfants, je préférerais donner des brosses à dents et du dentifrice, encore une fois je n'ai pas assisté aux séances d'éducation pour la santé mais à la vue de certains malades je me demande s'ils ont reçu une éducation ou s'ils ne suivent pas les conseils dispensés.

Ces quelques lignes sont une première impression de ma mission mais j'apprécie beaucoup de trouver un système efficace et respecté. Des erreurs de jugement ont pu être faites dans ce texte et je discuterais de tout cela au retour du Dr. Fournier. Je remercie aussi AMM et Bruno Buttin qui m'a permis de me mettre en contact avec le Dr Fournier pour faire cet intéressant remplacement.