



AMM News 167 - Août 2023

Mission du Dr Justine Decroo et Dr Benoit Obin

Rappel : Justine est en mission à Mada pour 3 mois depuis début juillet.

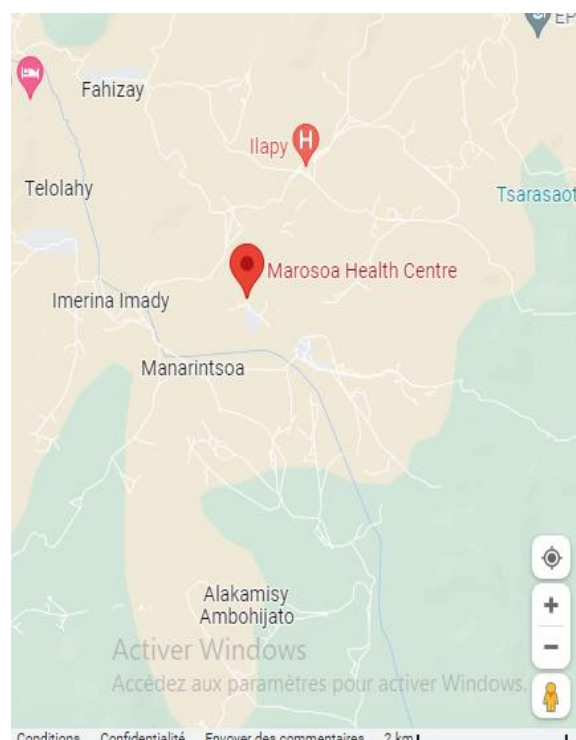
Après un rapide passage chez les sœurs Trinitaires de Rome où elle a pu voir le terrain sur lequel sera construit le **dispensaire Notre Dame du Bon Remède** (voir projet ci-dessous), Justine s'est rendue à **Imady** chez les sœurs de Raguse. **Sr Clotilde**, responsable du **dispensaire « Mère Marie Schinina »** (du nom de la mère fondatrice de leur congrégation) a pour projet de créer une maternité (voir le projet présenté par Pierre Fourier dans l'AMM News précédente). Plutôt que de construire un nouveau bâtiment, comme on nous le demandait, nous avons fait libérer tout le RDC d'un grand bâtiment encombré d'un tas de matériels envoyés par différentes associations humanitaires... matériels pour la plupart inutiles et obsolètes.

C'est à Imady que **Benoit Obin** (Bob pour les intimes et néphrologue de profession) a rejoint sa compagne **Justine** ; tous les deux ont travaillé sur le projet de la maternité. Voici l'excellent compte-rendu qu'ils nous ont adressé :

Nous avons commencé par dresser un état des lieux épidémiologique sur les différentes structures de soins existantes dans un rayon de 8 km du dispensaire, tout en incluant les données démographiques des différentes communes grâce à la rencontre des élus locaux. Il faut noter que certains centres nous ont dit que des patientes venaient parfois à plus de 15 km à pied.

Selon l'INSTAT, l'indice de natalité à Madagascar est de 4,3 enfants par femme en ville et s'élève à 4,6 enfants par femme dans les régions rurales. Les femmes en âge de procréer (de 12 à 49 ans) sont évaluées à 25% de la population totale.

Dans le rayon du dispensaire, il existe 4 districts : Imerina Imady, Marosoa (30 min à pied, 2,4 km), Fahizay (1h30 à pied, 7 km), Ambohijato (1h40 à pied, 8 km).



Voici les condensé des résultats de notre enquête sous forme de tableau récapitulatif.

Tableau récapitulatif des différentes communes

	<i>Imady</i>	<i>Fahizay</i>	<i>Marosoa</i>	<i>Ambohijato</i>
<i>Habitants</i>	9281	5310	16522	28 912
<i>Accouchements / an</i>	270	285	643	659

A Fahizay : 57% des accouchements sont des habitantes du village.

A Imady : au CSB2 la majorité des accouchements sont des habitantes du village. Chez Yolande, 70% sont des Imadiennes et le reste proviennent de Marosoa ou Fazihay (plus rare).

A Ambohijato : nous n'avons pas pu savoir le pourcentage des accouchements qui sont des habitantes du village.

Tableau récapitulatif des structures de soins

	<i>Yolande IMADY</i>	<i>CSB2 Imady</i>	<i>CSB2 Fahizay</i>	<i>CSB2 Marosoa</i>	<i>CSB2 Ambohijato</i>
<i>Accouchements / centre /an</i>	170	60	250-300	180	100-120
<i>Lits de maternité</i>	1	9	4	4	4
<i>Durée d'hospitalisation post partum</i>	6h	3 jours	24 h	3 jours	24h
<i>Personnel de santé</i>	Seule	2SF+2 IDE+1 médecin	3 SF + 2 stagiaires	5SF+2 bénévoles	2SF+1 bénévole
<i>Lits d'hospitalisation (médecine générale)</i>	0	6	5	4	4
<i>Provenance des patientes / périmètre couvert</i>	70% Imady 10/an Amboujato 10/an Marosoa	Majorité Imady 17 km	20% Imady 15 km	Inconnue	80-90% Amboujato 0% Imadienne 7-10 km
<i>Consultation tout venant</i>	0	600/mois	480-600/mois	300/mois	220/mois
<i>Consultation pré natale</i>	0	50/mois	50/mois	20/ mois	60-70/mois
<i>Autre activités (dont hospitalisation)</i>	0	Vaccination	Vaccination	Vaccination	Vaccination Planning familial
<i>Taille salle d'accouchement</i>	16 m2. semble plus petite sur les photos	12 m2	14 m2	Spacieuse	12 m2
<i>Materiel</i>	Pas de ventouse Pas de forceps Pas d'autoclave (javel)	Pas de ventouse Pas de forceps Autoclave	Ventouse Pas de forceps Autoclave 1 aspiration	Pas de ventouse Pas de forceps Autoclave 1 aspiration	Ventouse Forceps Autoclave 1 aspiration

	<i>1 aspiration manuelle</i>				
Référencement à Ambositra (/an)	0	3-4	5	10	2-3
Mortalité infantile	3 en 9 ans	1/an	0	2/an	0
Mortalité maternelle	1 en 9 ans	1 en 3 ans	0	1/an	0

NB : Le CSB2 de Fahizay est de très loin le plus beau centre et le plus dynamique avec un personnel qui a l'air professionnel et dynamique.

Justification du projet

Les deux arguments forts à la création d'une maternité seraient :

- **De réduire la mortalité materno-fœtale +++ :** en effet, la mortalité maternelle à Madagascar est sans surprise élevée (478 décès pour 100 000 naissances en moyenne sur les 20 dernières années selon l'Agence Française de Développement) et la mortalité néo-natale l'est encore plus avec 26 décès pour 1000 naissances soit plus d'un enfant décédé toutes les 50 naissances !!! Pour vous donner un repère (qui n'est bien sûr pas comparable), en France, la mortalité maternelle est d'environ 10 décès pour 100 000 naissances et la mortalité néo-natale actuelle est autour de 3 pour 1000 naissances selon l'INSEE (8,6 fois moindre qu'à Madagascar). La surmortalité est d'autant plus vraie si l'accouchement survient au domicile avec la matrone. Les chiffres de mortalité relevés au cours de notre enquête dans les différentes maternités soulignent bien qu'une structure de maternité garantie une certaine sécurité sanitaire avec des taux de mortalité acceptables
- **De réduire la distance parcourue des patientes pour mettre au monde en leur apportant un centre de proximité de qualité et digne de confiance :** en effet, d'après notre sondage, les parturientes pouvaient parcourir jusqu'à une vingtaine de kilomètres à pied pour accoucher. Et chaque année, plus d'une Imadienne sur 5 accouchait dans le centre de Fahizay situé à 6,8 km du centre-ville d'Imady soit 1h30 de marche alors qu'il y a un CSBII à 300 mètres de chez elles qui a une structure de maternité.

L'élément central reste donc la confiance qu'ont les femmes dans la personne ou la structure qui les accompagne. Yolande qui ferait accoucher quasiment 60% des Imadiennes depuis 2014 est donc notre atout principal. En effet, elle a très bonne presse dans la région et sa popularité rendrait notre structure très attractive.

En revanche, cette maternité n'aurait pas vocation à pratiquer des césariennes (cf ci-dessus).

1. Concernant la capacité de lits nécessaire :

Sœur Clotilde avait annoncé initialement une capacité de lits nécessaire entre 8 et 12 lits. Après avoir été visité avec elle chacune des maternités alentours et comparé l'activité de chaque centre, nous pensons que 4 lits de maternité sont amplement suffisants pour débiter et offrent une certaine marge en cas d'affluence élevée (soir de pleine lune par exemple).

En imaginant le scénario d'une maternité très attractive avec plus de 200 accouchements/an grâce à l'expertise et la confiance qu'incarne Yolande auprès des Imadiennes, nous avons rendu possible l'ajout ultérieur de deux ou trois lits supplémentaires sans nécessité de travaux.

La capacité des lits est modulable également en fonction du délai de sortie fixé après l'accouchement qui est très variable en fonction des maternités allant de 24h à 3 jours.

2. Concernant les ressources humaines disponibles dans un futur proche :

En termes d'effectifs, nous avons la chance d'avoir 2 sage-femmes : 1 très expérimentée Yolande et 1 un peu plus « en herbe » Sœur Armance.

En effet, **Sœur Armance** sera une sage-femme toute fraîchement diplômée au mois de septembre prochain 2023. Elle arriverait au dispensaire à partir de janvier 2024.

Yolande a encore sa dernière année de sage-femme à effectuer d'octobre 2023 à octobre 2024 et suivra ensuite une formation d'échographie obstétricale durant 7 mois. Elle sera donc opérationnelle autour de juin 2025. Sa formation d'échographie est précieuse et constitue un véritable atout dans ce projet.

Pour la maternité, leur présence mutuelle serait intéressante aux vues de la fréquences des accouchements la nuit et lors des pleines lunes (si en France aussi !). Elles combindraient dans un premier temps une activité partagée entre le dispensaire et la maternité.



C'est au RDC de ce grand bâtiment que sera faite la maternité. Au-dessus, c'est l'étage des novices.

Dr Justine Decroo decroojustine@gmail.com - Dr Benoit Obin benoit.obin@gmail.com

Félicitations à Justine et Bob pour cette étude vraiment très bien faite ; elle est complétée par un inventaire du matériel présent au dispensaire et une liste du matériel à fournir ; mais avec nos amis de l'association « **Esperanza Joie des Enfants** » nous allons voir ce qu'il y a de plus judicieux entre ce que nous pourrions faire venir de France et ce que nous achèterons sur place. De même, nous allons étudier le plan que Justine et Bob nous ont adressé ; il y a plusieurs choses à modifier avec l'aide de nos amis **Pierre Mathieux** (gynécologue-obstétricien) et **Stéphen Achouch** (architecte).

Par ailleurs, Justine avait fait un appel à dons pour une intervention chirurgicale pour la petite **Faraniaina** qui souffre d'hydrocéphalie. ; voir <https://www.helloasso.com/associations/association-alliances-et-missions-medicales/collectes/operation-chirurgicale-de-faraniaina>

L'intervention a pu se faire grâce aux nombreux dons que nous avons reçus et Justine a préparé ce petit document en remerciement.



LA BELLE HISTOIRE DE FARANIAINA



*Esperanza
Joie des
Enfants*

Lors de notre mission au dispensaire d'Ambinanindrano, nous avons reçu la petite Faraniaina. Elle est atteinte d'hydrocéphalie depuis sa naissance, mais suite à une petite chute récente sur la tête, ses symptômes se sont aggravés. Elle souffrait de violents maux de tête, d'épilepsie, ne pouvait plus marcher ni parler.

La seule possibilité de traitement était alors d'opérer Faraniaina. Mais à Madagascar les chirurgies sont très chères et sa famille ne pouvait subvenir à ces soins. Nous ne pouvions nous résoudre à laisser cette petite fille rentrer à la maison dans son village à 15h de marche du premier hôpital. Nous avons décidé de la transférer à Antsirabé (deux jours de voyage) pour une prise en charge chirurgicale et médicale.



Maison de Faraniaina et de sa famille



Elle fût opérée par le Dr RAKOTONDRAINIBE en présence de l'équipe des Mada Care. L'opération s'est très bien passée et a pu voir le jour grâce à tous vos dons. La valve mis en place va lui permettre de reprendre une vie presque "normale" et elle va pouvoir grandir avec.



MERCI pour votre soutien car sans vous rien n'aurait été possible. En cadeau, ce magnifique sourire que nous découvrons 3 semaines après la chirurgie. Ca n'a pas de prix

Ensuite Justine et Bob sont allés à **Ambinanindrano**, un village d'accès assez difficile, comme vous pouvez le voir dans le compte-rendu qu'ils nous ont adressé :

[CR de Justine et Bob](#) (clic)

Lisez leur compte-rendu et n'hésitez pas à leur envoyer vos encouragements pour le beau travail qu'ils ont fait. Ceux qui seront présents à l'AG, pourront le faire de vive voix auprès de Justine qui sera présente et, de plus, candidate pour siéger au Conseil d'Administration.

Constructions à Ambohimananjaka (près de Mahitsy)

Rappel : Depuis quelque temps déjà, nous travaillons au projet de construction d'un dispensaire, dont le financement sera pris en charge par AMM, pour le compte des **Sœurs Trinitaires de Rome**.

Ce projet se situe dans la commune rurale de Ambohimananjaka à 30 km au nord de Tana, sur un grand terrain occupé par quelques sœurs qui vivent sur place et qui ont des bâtiments agricoles ; elles ont récemment fait construire un petit bâtiment en guise de dispensaire transitoire, creusé un puits et érigé un château d'eau.

Ce projet est complété par la construction d'une école primaire ; comme indiqué dans notre AMM News précédente, le budget de **23 800 €** a été entièrement financé par la **Fondation Brixham**, partenaire d'AMM.

Vincent Pirritano (notre responsable chantiers) et **Pierre Fourier** (notre secrétaire général) nous ont fait un joli compte-rendu de la construction : [CR construction école](#) (clic)

Les travaux, réalisés par Liva et son équipe, sont maintenant terminés... l'école qui s'appelle « **Ecole St Jean de Matha** » (nom du fondateur de la congrégation) est magnifique !



Quant au dispensaire qu'AMM va construire et financer pour le compte des Sœurs Trinitaires de Rome , il s'appellera « **Dispensaire Notre Dame du Bon Remède** »

Pour ceux que ça intéresse, voici un petit historique fort intéressant à propos de ND du Bon Remède https://www.facebook.com/Jackyada09/posts/2369621456647333/?locale=ar_AR

Le plan est finalisé ; il a été en grande partie repris, par notre ami architecte **Stephen Achouch**, du plan du dispensaire Padre Pio (à Antamponjina, près de Fianarantsoa) que lui-même avait déjà dessiné.

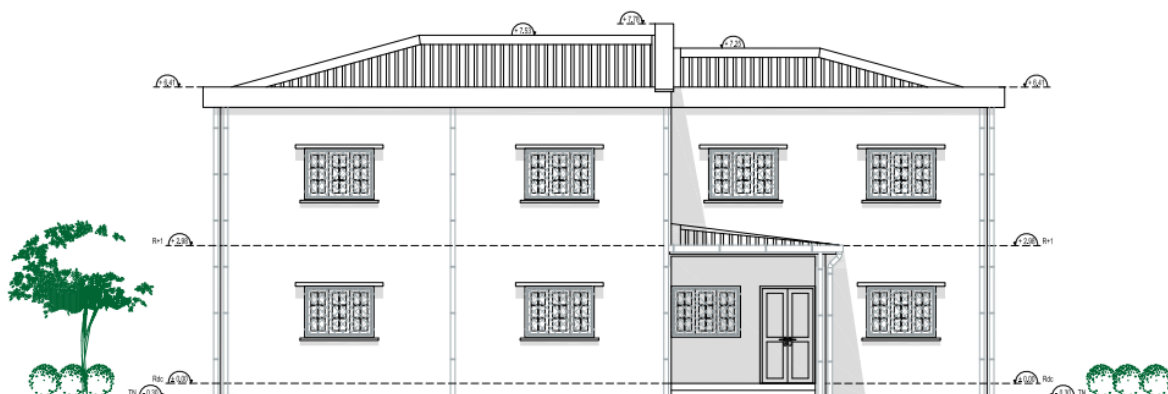
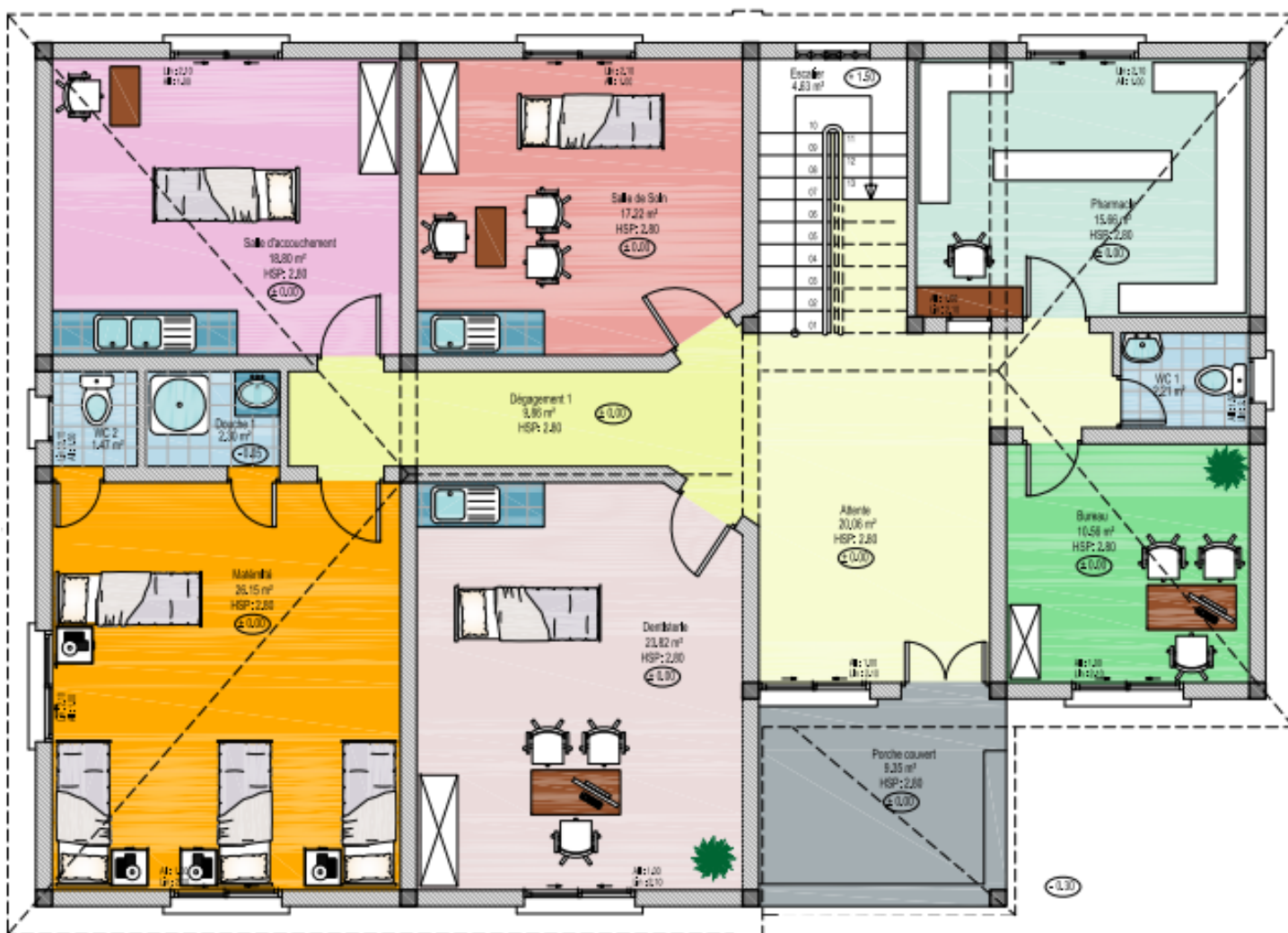
Surfaces utiles Rdc

Habitables : 152.74 m²

Porche Couvert : 9.35 m²

Utiles : 162.09 m²

Shob : 183.75 m²



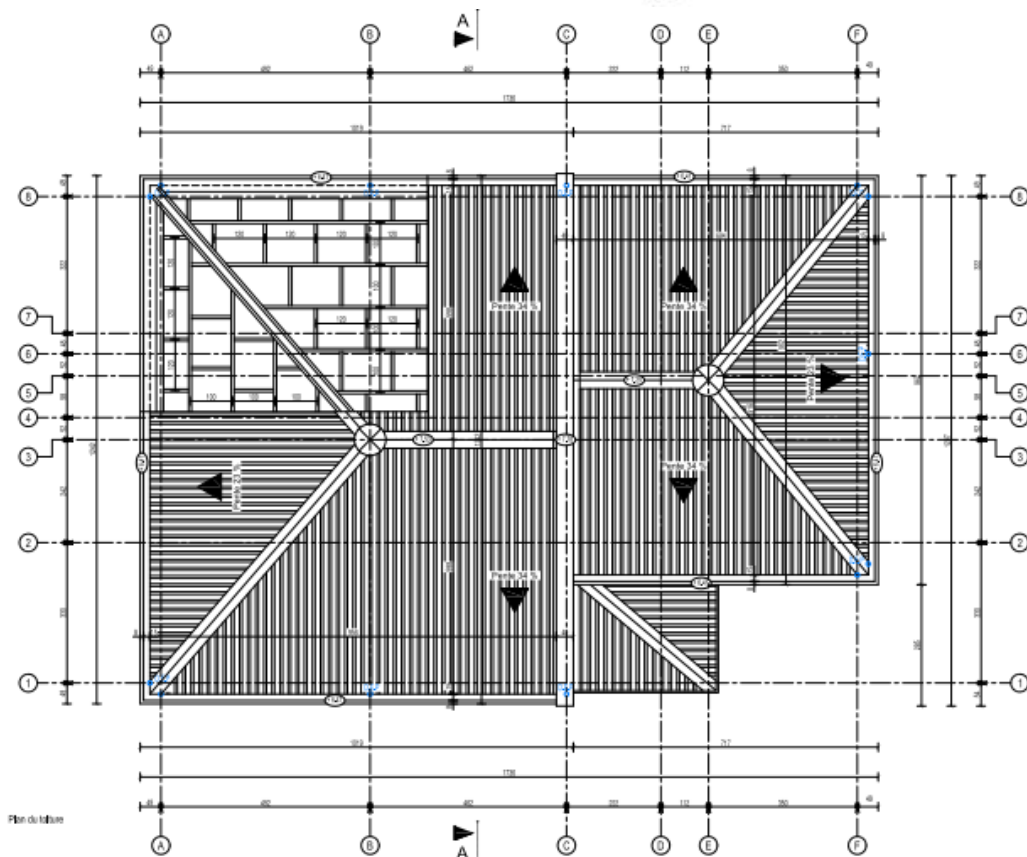
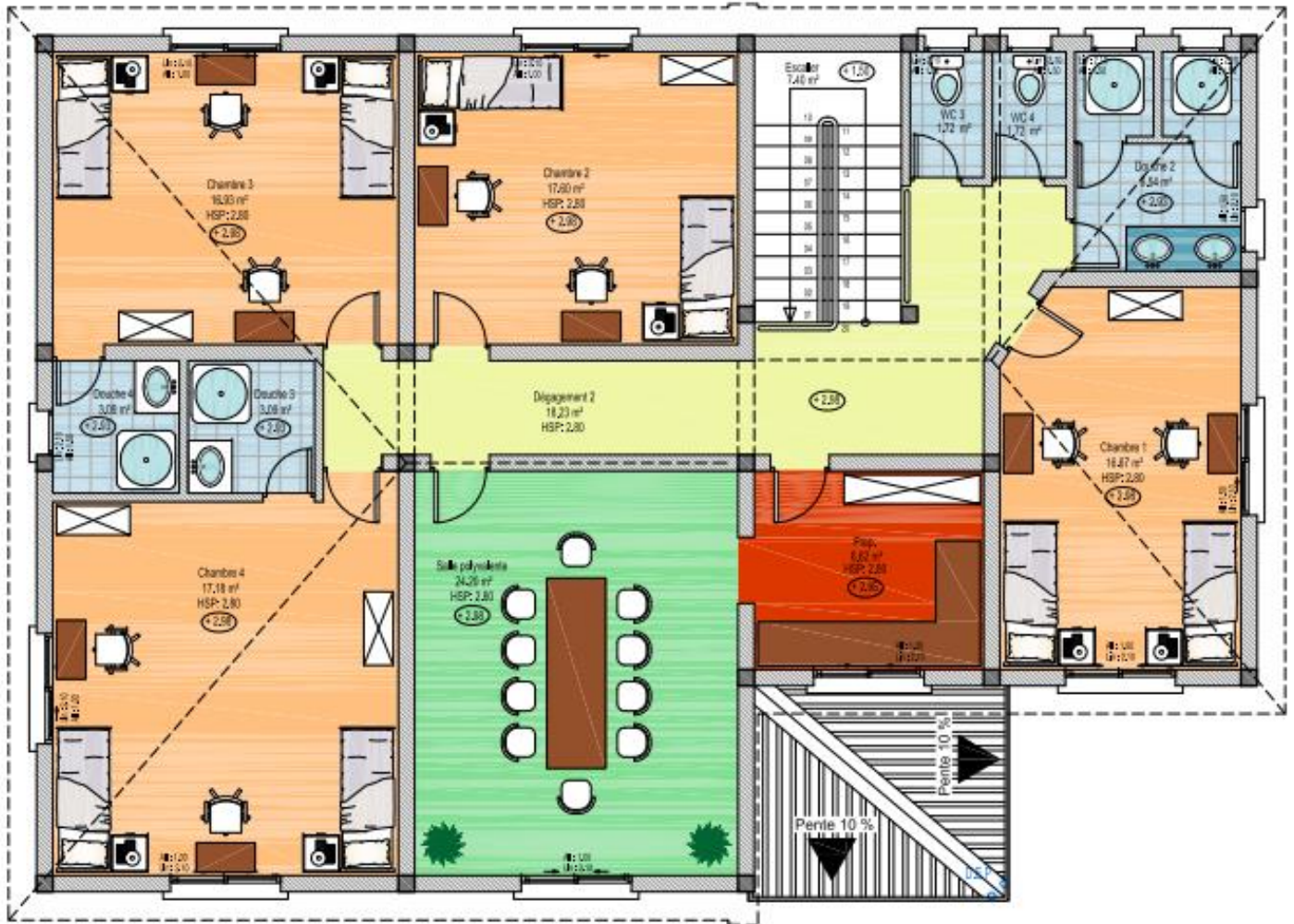
Façade Principale

Surfaces utiles R+1

Habitable : 143,00 m²

Utiles : 143,00 m²

Shob : 174,40 m²



Comme vous pouvez voir, il s'agit d'un projet magnifique et ambitieux, même s'il est un peu moins grand que le dispensaire Padre Pio. Un projet qui va démarrer en septembre donc au moment où nous fêterons les 20 ans d'AMM... ça tombe bien !

Liva, notre fidèle entrepreneur, commencera les fondations un peu avant l'arrivée de **Vincent** prévue le 25 septembre ; comme d'habitude, Vincent part suivre le chantier pendant 3 mois ; il reviendra fin décembre pour fêter Noël en famille.

Le budget total (bâtiment + ameublement + matériels) avoisine les 100 000 € ; nous avons la chance d'avoir au moins 5 très généreux donateurs qui couvrent plus de la moitié du budget. Pour le reste une partie sera prélevée par la trésorerie d'AMM et le reste par un appel à dons que nous lancerons d'ici peu sur HelloAsso.

Parrainages chirurgicaux

Reçu de **Noroso** correspondante de l'association **Vozama à Fianarantsoa, MADAGASCAR**

Prénom NOM Sexe, âge	Situation familiale Situation sociale, revenus du foyer	Diagnostic Traitement	Coût en €	Payé en €	Reste dû en Ar
Meline R., fille, 7ans, secteur Ambalamanakana	Etudiante en T1 poste Tataonimpianaka Père : cultivateur Mère : cultivatrice Enfants à charge : 3 Revenu mensuel : 4 €	Chirurgie sur bec de lièvre	164	0	164
			164	TOTAL Reste dû	164

Reçu de **Agnès** notre correspondante au dispensaire Padre Pio Fianarantsoa **MADAGASCAR**

Prénom NOM Sexe, âge	Situation familiale Situation sociale, revenus du foyer	Diagnostic Traitement	Coût en €	Payé en €	Reste dû en €
T. Marivelo, 46ans, Betroka	Ménagère Conjoint : cultivateur Enfant en charge : 03 Revenu mensuel : 16 €	Traitement chirurgical d'une hystérectomie	302	40	262
R. Julie Claudia, Imandry, 44 ans	Vendeuse Conjoint : handicap Enfant en charge : 04 Revenu mensuel : 30 €	Traitement chirurgical d'une hystérectomie	302	60	242
M. Prisca- 13ans- Antsororokavo	Père : Chauffeur Mère : Ménagère Fratrie : 03 Revenu mensuel : 30 €	Traitement chirurgical d'une tumorectomie naso-sinusienne gauche	362	80	282
R. Tafitasoa Fabien, 14 mois, Talatamaty	Père : aide Chauffeur Mère : Ménagère Fratrie : 02 Revenu mensuel : 30 €	Traitement chirurgical d'une hernie inguinale gauche	80	10	70
H. Marie Jeanne, 30ans, Ambatomena	Ménagère Conjoint : Docker Enfant en charge : 01 Revenu mensuel : 20 €	Traitement chirurgicale d'une opération césarienne	201	20	181

R. Velonarivo- 40 ans- Alakamisy Itenina	Cultivateur Conjointe : cultivatrice Enfant en charge : 03 Revenu mensuel : 20 €	Traitement chirurgical d'une splenectomie	362	40	322
R. Voahangisoa, 56 ans, Ambohibarikely	Femme de chambre Conjoint : Jardinier Enfant en charge : 3 Revenu mensuel : 30 €	Traitement chirurgical d'un genèse nodules thyroïdienne	221	30	191
N.Heriniaiko, 2ans, Antsirabe	Orphelin de père Mère : Vendeuse de brède Fratrie : 07 Revenu mensuel : 20 €	Traitement chirurgical d'une hydrocéphalie	362	20	342
			2192	TOTAL Reste dû	1892

Si vous souhaitez envoyer un don pour ces parrainages, cliquez sur [FAIRE UN DON](#) choisir dans le menu déroulant des actions caritatives « parrainage chirurgical »