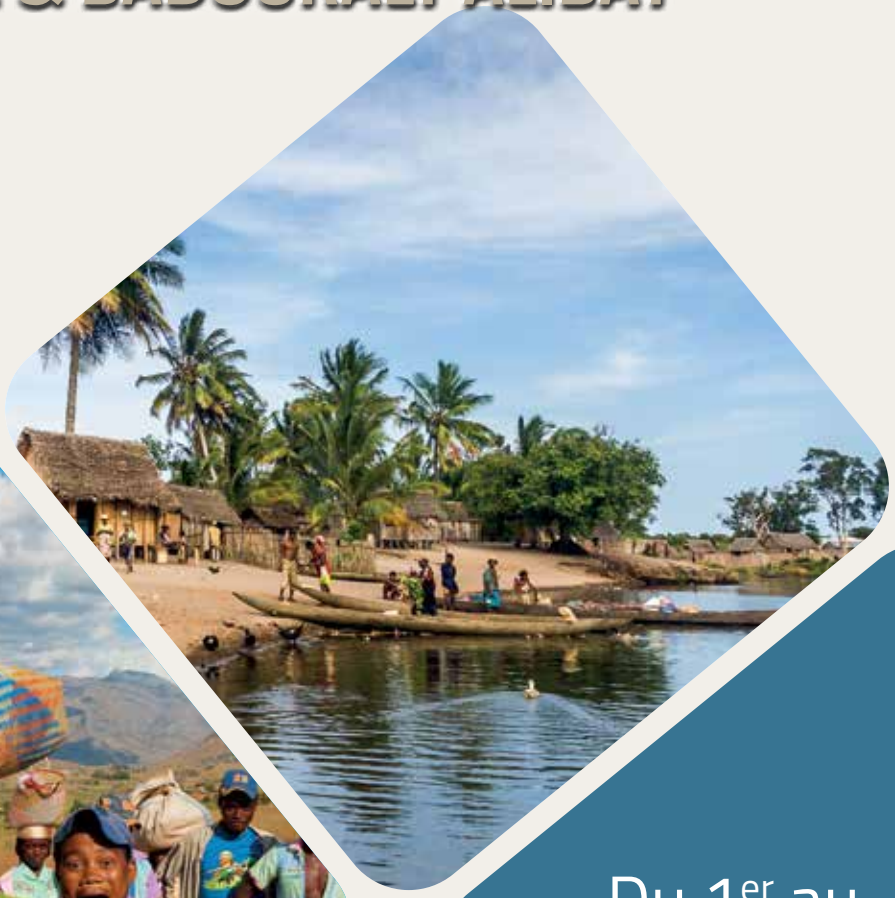
RAPPORT D'ACTIVITÉS
FORT DAUPHIN - MADAGASCAR

MISSION SANTÉ
DÉPARTEMENT DE LA RÉUNION, StÉ BOVIMA & BADOURALY ALIBAY

POUR LA SANTÉ DES PLUS DÉMUNIS



Du 1er au 10 octobre 2019

DÉPARTEMENT DE LA Réunion

BoViMa
Bonne Viande de Madagascar

MOi
MEDECINS DE L'OCEAN INDIEN

AIR FORT SERVICES
Agence de voyages

www.moi-asso.com medecinsoceanindien

Le Bureau

Docteur KOYTCHA Firoze
Président de M.O.I.
Chirurgien

Docteur MAMODE AMINE
Vice-président
Chirurgien-dentiste

Mr DANYL ISMAEL
Vice-président
Groupe S.M.T.P.
ANTANANARIVO P.D.G.

Mr LACAZE Marcel
Trésorier
Infirmier aide-anesthésiste

Mr MOUNAVARALY Michel
Vice-président
Expert comptable

Mme PETIN Denise
Vice-présidente
Infirmière de bloc opératoire

Docteur DESHAYES Michel
Membre
Echographiste

Le mot **du Président**

DOCTEUR KOYTCHA FIROZE

QUE SAVOIR SUR M.O.I.

Association type loi 1901 dont nous fêtons cette année, le vingt huitième anniversaire.

QUELQUES CHIFFRES À RETENIR :

A ce jour, 78 missions médico-chirurgicales et dentaires ont été réalisées sur les pays riverains de l'Océan Indien ayant permis de soigner en toute gratuité : 498 556 patients toutes spécialités confondues. Ces 78 missions ont mobilisé 2410 participants médicaux et para médicaux franco-réunionnais, mahorais et malgaches.

Ces missions « FLASH » multidisciplinaires courtes dans le temps et dans l'espace sont une spécificité de notre O.N.G., missions à triple volet : thérapeutique, pédagogique et préventive.

Elles nous ont permis de devenir, quasiment, la référence en matière humanitaire dans l'océan indien.

QUE RETENIR

Hélas !! un constat amer sur l'état sanitaire des iles sur lesquelles nous intervenons régulièrement. En effet si les structures sanitaires d'accueil et les ressources humaines se sont considérablement améliorées, force est de constater que l'accès aux soins reste onéreux et condamne les malades à déserter ces centres de soins et de recourir aux plantes médicinales.

Notre O.N.G. par le biais de la gratuité totale des soins est une aubaine providentielle pour ces populations défavorisées. En outre, le choix délibéré de proposer nos soins en zones de brousse constitue un attrait supplémentaire.

QUE FAIRE

POURSUIVRE, PERSÉVÉRER ET SURTOUT NE PAS BAISSER LES BRAS !!!

L'humanitaire est un chemin de croix pénible et surtout de longue haleine. Il est fait d'audace et d'extrême générosité. Sans nos interventions épisodiques, tous ces malades, faute de moyens, sont condamnés à souffrir voire mourir. Le combat est loin d'être achevé et ***« très chers amis donateurs de M.O.I. »*** plus que jamais nous avons besoin de votre soutien financier. Ne nous laissez pas tomber car sans votre aide, nous ne pourrons pas persévérer. Il nous reste encore beaucoup de pages à écrire de la longue et touchante histoire de M.O.I. alias les « french doctors de l'océan indien ».

UN GRAND MERCI A VOUS TOUS

Les **Objectifs**

Objectif N°1: SOIGNER

498 556 patients soignés à ce jour

Chaque mission fait appel à plus d'une quarantaine de participants. Un praticien consulte environ 50 à 60 patients par jour. C'est ainsi qu'à la fin de chaque mission dont la durée oscille autour d'une dizaine de jours, 8 à 10 000 malades reçoivent des soins en toute gratuité. Le prix de revient moyen d'un acte est inférieur à 6 €.

Objectif N°2: FORMER

348 Conférences réalisées à ce jour

Le second objectif est d'intégrer les équipes soignantes locales à nos activités. Dans la journée, elles assistent et participent à nos activités de consultation et à nos actes opératoires. Le soir, elles bénéficient d'une conférence médicale traitant d'un sujet, d'une spécialité médicale présente à la mission. C'est donc une "remise à jour" de leurs connaissances tant sur le plan théorique que pratique.

Depuis juillet 2003 (Mission de Moroantsetra), nous avons inclus dans le cadre de la formation post-universitaire, la participation d'une dizaine de stagiaires internes Malgaches du CHU le plus proche. Ils viennent nous assister dans nos actes de consultation et d'activités opératoires... Ce faisant, ils constituent pour nous des interprètes providentiels. Ils bénéficient ainsi d'un stage théorique et pratique intensif.

Objectif N°3: PRÉVENIR

218 Campagnes d'hygiène bucco-dentaire réalisées à ce jour

La prévention clôt les objectifs de chacune de ces missions. C'est une campagne d'hygiène Bucco-dentaire et Anti-Sida que déploient les équipes de chirurgie dentaire et de médecine générale.

M.O.I. dans l'histoire

L'association MOI a été créée en 1990, à Saint-Denis de la Réunion, à l'initiative de médecins et professionels de santé natifs de Madagascar.

Son but est d'assurer des missions pluridisciplinaires avec intégration d'équipes de chirurgiens, de médecins généralistes et spécialistes, de chirurgiens-dentistes, sans oublier la participation de prothésistes, d'opticiens et de pharmaciens.

Chaque mission comporte trois volets :

THÉRAPEUTIQUE AVEC UNE ÉQUIPE DE PRATICIENS MOBILES ET UNE AUTRE BASÉE DANS UN CENTRE HOSPITALIER

PRÉVENTIF

PÉDAGOGIQUE

L'association comptabilise à ce jour **78 missions humanitaires** et **484 508 patients soignés en toute gratuité**

HOMMAGE À NOS DISPARUS :

Au cours de sa treizieme mission, une délégation humanitaire, composée d'une quarantaine de praticiens bénévoles, dont le Président Dr Koytcha, était à bord d'un avion de l'armée malgache, un DC3, avec en soute des centaines de kilos de médicaments destinés à plus de 4000 patients démunis, qui s'est écrasé le mardi 18 juillet 1995.

LE CRASH A COÛTÉ LA VIE À 22 MISSIONAIRES

Miraculeusement, le Dr Koytcha et quatre membres de son équipe ont survécu. Il s'est posé la question de savoir s'il allait continuer, mais par mémoire pour les bénévoles disparus, il a pris la décision de poursuivre, malgré les problèmes de sécurité.

AUJOURD'HUI IL EN EST À SA 78ÈME MISSION...

Zone d'activités

Activités de MOI depuis sa création
78 "Missions-Santé" effectuées entre 1989 et 2019

Le nombre total de malades pris en charge est de l'ordre de 498 556 patients, toutes spécialités confondues.
Une année pleine, soit 2 missions, équivalent désormais au traitement de 20 000 patients

65 à Madagascar : Sainte-Marie, Fénérive-Est, Mahajunga, Diégo-Suarez, Morondova, Fort-Dauphin, Maintirano, Manakara, Nosy-Bé, Farafangana, Sambave, Antalaha, Tulear, Maroantsetra, Vohemar, Vatomandry, Ambanja, Ambilobe, Mahanoro, Moramanga, Mananjary, Ihosy, Fort Dauphin.

7 au Comores : Moheli, Anjouan, et Mitsamiouli

1 au Mali : Kalikourou, la première en terre africaine

2 au Mozambique : Nampula et Pemba

2 en Tanzanie : Arusha et Limdi

1 en Inde : Bharuch, Gudjrat

SOMMAIRE

INTRODUCTION par le Dr KOYTCHA Firoze ..... Page 9
LES SITES D'INTERVENTION ..... Page 11
CHIRURGIE par le Dr KOYTCHA Firoze ..... Page 12
ANESTHÉSIE par le Dr HERY RANDRIANIRINA ..... Page 15
CHIRURGIE AMBULATOIRE par le Dr RANDRIAMIHAJA Georges Pierrot.... Page 17
OPHTALMOLOGIE ..... Page 19
OPTIQUE
par les Dr RAMSAMY Véda, FOLIO Olivier, RICHARD Yann, LE TIRANT Didier ..... Page 21
ORL ..... Page 29
GASTRO-ENTÉROLOGIE par le Dr PHILIPPE ROBINSON ..... Page 31
CARDIOLOGIE ..... Page 33
ÉCHOGRAPHIE par le Dr VITALY FREDERIC..... Page 35
CALENDRIER DES ÉQUIPES ITINÉRANTES ..... Page 37
PÉDIATRIE par le Dr Mbolatiana RAMIARIMBELO ..... Page 38
MÉDECINE GÉNÉRALE par le Dr José Tiana RATSITRATRINIHAFA ..... Page 42
CHIRURGIE ET PROTHÈSE DENTAIRE ..... Page 49
PHARMACIE par le Dr Bernard Rabéry GALLOT ..... Page 56
RAPPORT DES INTERNES par le Dr ANDRIAMBELOSOA Oniarilala ..... Page 59
PROGRAMME ..... Page 62
BILAN DE LA MISSION SANTÉ ..... Page 63
REVUE DE PRESSE ..... Page 65
REPORTAGE PHOTOS ..... Page 74
« LA PALME D'OR » DE LA MISSION ..... Page 102
MISSION PRÉPARATOIRE ..... Page 103
CONCLUSION ..... Page 108
REMERCIEMENTS ..... Page 110
HISTORIQUE DES MISSIONS ..... Page 111
BON DE SOUTIEN ..... Page 113

« Hâte-toi, hâte-toi de transmettre ta part de merveilleux, de rébellion et de bienfaisance ».

René CHAR

INTRODUCTION

LA VILLE DE FORT DAUPHIN (SUD-EST DE MADAGASCAR) A ÉTÉ LE THÉÂTRE DE LA SOIXANTE-DIX HUITIÈME (78) MISSION DE M.O.I. ELLE S'EST TENUE DU 1ER AU 10 OCTOBRE 2019 ET ELLE REPRÉSENTE NOTRE SOIXANTE CINQUIÈME (65) PASSAGE SUR TERRE MALGACHE. C'EST NOTRE TROISIÈME MISSION SUR CE SITE. NOUS Y SOMMES INTERVENUS UNE PREMIÈRE FOIS EN 1995 ET LA SECONDE EN 2000 .

HISTORIQUE

Le choix de FORT DAUPHIN est un projet qui nous a été inspiré par le Conseil Départemental de La Réunion. Les responsables de cette assemblée territoriale nous ont fait part de leur souhait que notre O.N.G. reintervienne sur FORT DAUPHIN. Ce choix a été également inspiré de longue date par notre ami DANYL ISMAEL qui y a installé un gigantesque abattoir (BOVIMA) aux normes internationales.

Le financement de cette expédition reposait sur deux sponsors principaux à savoir LE DÉPARTEMENT DE LA RÉUNION et Mr DANYL ISMAEL. Un troisième sponsor providentiel du nom de AZIZ BADOURALY nous a prêté son concours en nous fournissant le gîte et le couvert ainsi que les véhicules. Il a voulu par ce geste honorer la mémoire de feu son père BADOURALY ALIBAY que j'ai personnellement connu. Un homme d'une sagesse et d'une humilité exemplaires. D'autres sponsors réunionnais et « karanes » de Madagascar nous ont prêté main forte. Leur liste figure sur la page de remerciements de ce rapport.

Assuré de l'existence d'un plateau technique relativement bien équipé au « centre hospitalier régional de référence du district de FORT DAUPHIN (CHRR) », nous avons dès lors mis en route les mécanismes habituels à l'exécution d'une pareille expédition.

La demande d'autorisation ministérielle a été la première étape, autorisation accordée avec enthousiasme et encouragement .

Un mois auparavant, j'ai fait une mission d'évaluation et d'information sur le site en compagnie de mon ami Nazir RAVALIA . Elle a permis de s'assurer de la qualité correcte du plateau technique de cet hôpital et de sensibiliser les équipes soignantes locales. Nous avons reçu un accueil très chaleureux en les personnes des Drs RUFINEl & HOBY respectivement médecin inspecteur et médecin chef du CHRR de Fort Dauphin.

Le bloc opératoire, bâtiment vaste assez correctement équipé nous convenait idéalement pour y installer les salles opératoires : deux pour la Chirurgie générale & l'ORL et une pour l'ophtalmologie. Les équipes dirigeantes de cet établissement ont fait preuve d'une adhésion totale à ce projet. Nous avons reçu un accueil très chaleureux en les personnes des Drs RUFINEl & HOBY respectivement médecin inspecteur et médecin chef du CHRR de Fort Dauphin.

Question hôtellerie, AZIZ BADOURALY a mis à notre disposition la totalité de son splendide établissement ainsi que du restaurant. La communauté « karane » s'est proposée partie prenante de ce projet.

Les problèmes de logistique : hôtellerie, restauration et locomotion résolus, nous sommes passés à la phase proprement exécutive de cette expédition. Nos cartons de consommables achetés en France, en Inde et à La Réunion, ont été acheminés par voie aérienne sur ANTANANARIVO par le biais d'AVIATION SANS FRONTIERES. Le concours de Mme LEONTINE de l'Episcopat nous a été très précieux pour le dédouanement de nos colis sur la capitale. Le transport terrestre de tout notre équipement et de tout notre arsenal thérapeutique a été pris en charge par Mr DILIP, ce qui a nécessité le recours à deux camions vu le très mauvais état du réseau routier sur la seconde partie du trajet TANA-FORT DAUPHIN.

Dès lors, les préparatifs, le choix des intervenants, la constitution des équipes et l'achat des consommables ont été une routine à laquelle nous sommes désormais bien rodés : soixante dix huit missions réalisées depuis 1989 !!!

La mission forte de cinquante un participants (51) dont vingt huit intervenants de la grande île (28), était scindée comme de coutume en deux délégations : l'une hospitalière et l'autre itinérante. Y figuraient dans cette liste cinq jeunes internes du C.H.U voisin de TULEAR.

LA DÉLÉGATION HOSPITALIÈRE

ŒUVRANT EXCLUSIVEMENT DANS LES LOCAUX DU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE RÉFÉRENCE DU DISTRICT DE FORT DAUPHIN, VOIÇI LES ÉQUIPES DES PRATICIENS SPÉCIALISTES ::

- Deux O.R.L. : le Dr Denis JACQUAT (Metz) & le Dr RABETOKOTANY Yves (Tana)
- Une équipe d'Ophtalmologie réunissant : le Dr TSIORY (Mahajanga) et le Dr TAFITA (Tana)
- Quatre opticiens : Mr LE TIRANT, Mr RICHARD, Mme GOVINDIN et Mr FOLIO, tous les quatre de La Réunion
- Deux médecins échographistes : la Dr ANDRIANASY (Tana) et le Dr VITALY (Paris)
- Un gastro-Entérologue : le Dr ROBINSON (Rouen)
- Une cardiologue : la Dr MOHSINALY (St Denis)
- Une équipe d'anesthésie-réanimation s'articulant autour du Dr RANDRIANIRINA, médecin anesthésiste-réanimateur (Mahajanga) assisté par deux infirmiers anesthésistes : Mr VITRY Alain (St Denis) et Mr RAKOTONDRAINEE Casimir (Tana)
- Une équipe de Chirurgie Générale orchestrée par, le Dr Firoze KOYTCHA (St Denis), le Dr Gérard HOEL (St Denis), le Dr HOUDART Remy (Paris), le Dr RAOELISON (Tsaratanana) & le Dr INGAR (Maurice)

LA DÉLÉGATION ITINÉRANTE

ELLE ÉTAIT CONSTITUÉE DE :

- Une équipe de médecine générale forte de quatre praticiens :
  Dr RATSITRATRINIHAFA (Tana), Dr RAHAMELOSOA (Antsirabe), Dr RASOLOFONIAINA (Tana) & Dr RATIANARISON (Toamasina)
- Un Pédiatre : la Dr RAMIARIMBELO (Tana)
- Un chirurgien ambulatoire : le Dr RANDRIAMIHAZA (Tana)
- Une équipe de cinq (5) chirurgiens-dentistes :
  Dr MAMODE Amine (Tana), le Dr RAKOTOSIMBOLA Rivo (Tana), Dr MINIENPOULLE), Dr MIRJEAN & Dr LUGAGNE ces trois derniers de La Réunion assistés par quatre prothésistes et deux assistantes dentaires.

Cette délégation itinérante est intervenue successivement sur les localités de : FORT DAUPHIN, ANKARAMENA, AMPASY NAHAMPOANA et MANAMBARO.

Quant au secteur **« PHARMACIE »**, il a été magistralement géré par le Dr Bernard GALLOT qui a assuré la distribution sans faille de tous nos consommables et ce malgré un important vol de notre équipement durant le transport routier !!!!

Toute l**a LOGISTIQUE** de cette mission lourde à gérer reposait sur Mr Pierre-Yves COMBACAL secondé par Patric MENEGUZZI et WILLIAMSON. Enfin cinq internes du C.H.U. de Tulear complétaient cette imposante liste.

Au total, c'est donc un contingent de cinquante un (51) intervenants qui figuraient sur la liste des participants de cette mission sur FORT DAUPHIN intitulée :

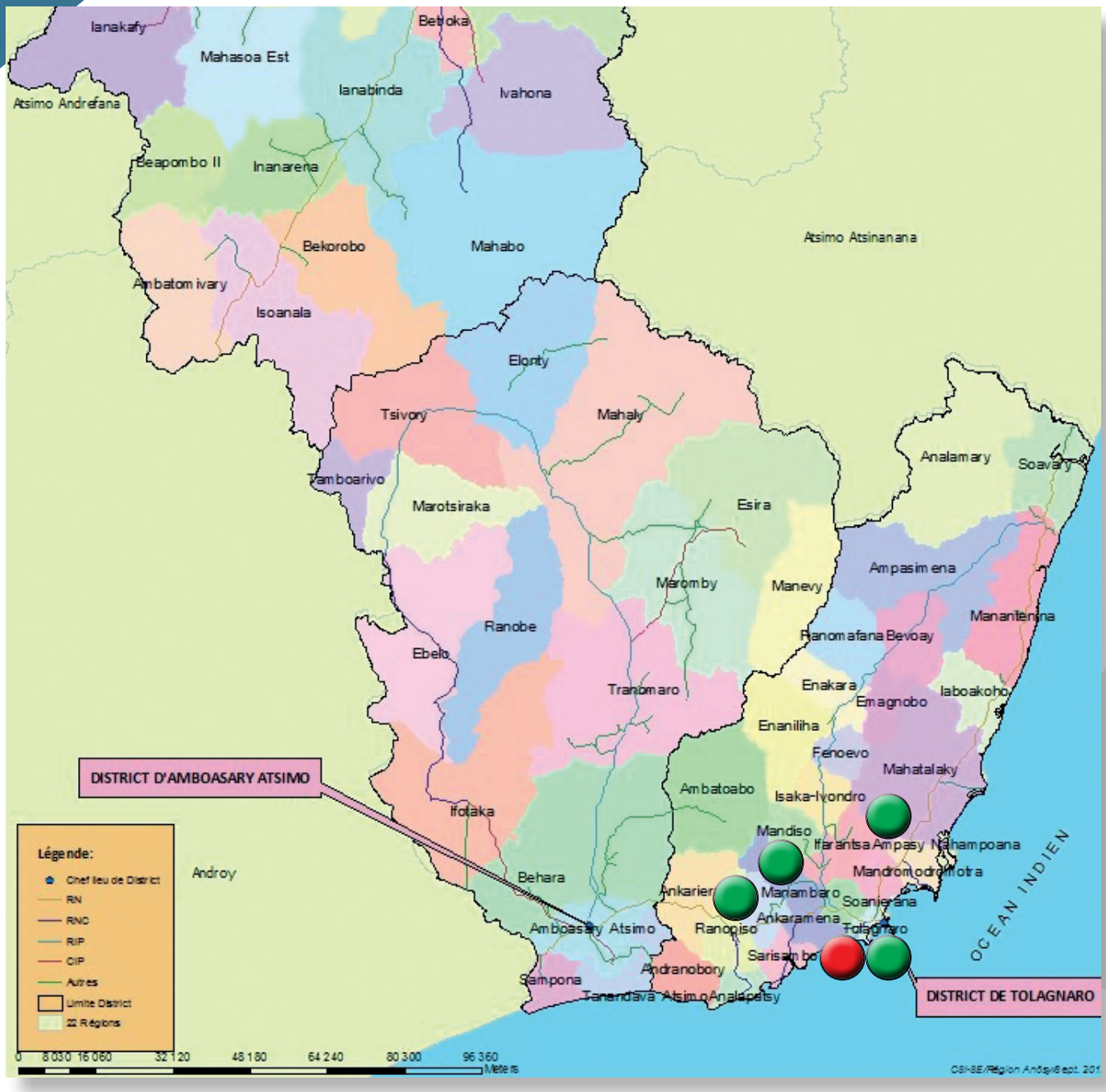
« MISSION SANTÉ DÉPARTEMENT DE LA RÉUNION, STÉ BOVIMA & BADOURALY ALIBAY ».

Tel a été l'éventail des équipes soignantes intervenantes dans cette mission conçue et réalisée en étroite collaboration avec nos collègues malgaches.

Le **TRANSPORT** des missionnaires franco-réunionnais a été assuré par voie aérienne par la compagnie AIR AUSTRAL qui nous accordé un tarif « humanitaire » et les missionnaires issus de la grande île ont été véhiculés parla compagnie malgache TSARADIA. Quelques uns de nos collègues malgaches prenaient l'avion pour la première fois !!!!!

Dr KOYTCHA Firoze

LES SITES D'INTERVENTION



Équipes itinérantes :

FORT DAUPHIN
ANKARAMENA
AMPASY NAHAMPOINA
MANAMBARO

Équipes hospitalières :

Centre hospitalier régional de FORT DAUPHIN

CHIRURGIE

FORT DAUPHIN - MADAGASCAR
DU 1ER AU 10 OCTOBRE 2019

L'équipe de Chirurgie Générale composée par le Dr HOEL, le Dr HOUDART, le Dr INGAR le Dr RAOELISON ainsi que moi-même, a œuvré exclusivement dans les locaux du centre hospitalier régional de référence de FORT DAUPHIN.

Cet établissement assez vaste a un plateau technique correct. Le bloc opératoire étant assez spacieux, nous n'avons eu aucune peine à y loger les deux équipes chirurgicales ainsi que l'équipe d'ophtalmo. Notre installation et nos activités tant de consultations que d'actes opératoires se sont déroulées dans des conditions assez agréables et le climat assez chaud à cette époque de l'année nous a permis néanmoins d'opérer dans des conditions confortables car la climatisation des salles opératoires a été remise à neuf par la communauté karane de Fort Dauphin.

Le tri préalable des malades chirurgicaux par le « staff de l'hôpital » était supposé me faciliter la tâche !!!! Hélas !!!il n'en fut rien. Plus de la moitié des consultants en chirurgie était mal orientée. J'étais également secondé par le Dr HARRIS qui m'a facilité ce tri !!!,

Par la suite, une consultation alternée avec les actes opératoires a permis de faire un tri plus sélectif, réservant nos priorités aux malades porteurs d'une pathologie lourde.

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE

- Dr KOYTCHA Firoze : chirurgien des hôpitaux (Réunion)
- Dr HOEL Gerard : chirurgien des hôpitaux (Réunion)
- Dr HOUDART Remy : chirurgien des hôpitaux (Paris)
- Dr RAOELISON : chirurgien jeune retraité (Tsaratanana)
- Dr INGAR Michael, assistant en chirurgie (Maurice)
- Dr RANDRIANIRINA: médecin anesthésiste- réanimateur (Mahajanga)
- Mr Alain VITRY, infirmier anesthésiste (St Denis)
- Mr Casimir RAKOTONDRAINEE, infirmier anesthésiste (Tana)
- Mr SOLOFONTSEHENO : infirmier de bloc opératoire (Tana)
- Mr REMI : infirmier de bloc opératoire (Tana)
- Mr LACAZE Marcel : infirmier du secteur hospitalisation (Ile Ste Marie)
- Mr MAKA, infirmier du secteur hospitalisation (Antsohihy)

PLANNING ET DÉROULEMENT

L'arrivée première de l'équipe chirurgicale nous a permis de démarrer les consultations chirurgicales dès le premier jour, d'aménager les salles de bloc et de vider et ranger nos caisses et nos cartons.

Le nombre total de chirurgiens mobilisés pour cette mission a été de quatre (4) praticiens, ce qui nous a permis d'opérer dans des conditions de confort très appréciables. La coopération avec les équipes locales fut satisfaisante mais l'adhésion des chirurgiens locaux au bloc opératoire nous a paru très maigre !!!!

La présence désormais d'un quatrième chirurgien dans l'équipe franco-réunionnaise (Dr HOUDARTL) m'a permis de souffler et de mieux gérer les autres secteurs de la mission. Ce praticien recruté depuis PARIS nous a apporté une dimension supplémentaire à l'éventail de la chirurgie que nous proposons. Notre volonté actuelle est de rajeunir les membres des équipes chirurgicales et c'est en train de se faire.

BILAN

TROIS CENTS (300) consultations chirurgicales ont été assurées parmi lesquelles QUATRE VINGT CINQ (85) patients ont bénéficié d'une intervention chirurgicale..

ÂGE

L'âge de nos patients varie de 3 mois à 72 ans.

RÉPARTITION

La répartition des quatre vingt cinq (85) malades opérés s'établit de la façon suivante:

- 38 enfants âgés de 8 mois à 15 ans
- 47 adultes de 15 à 62 ans

La répartition selon le sexe note :

- 52 patients de sexe masculin
- 33 de sexe féminin

Nous notons une nette prédominance du sexe masculin

RÉPARTITION DES PATHOLOGIES RENCONTRÉES

ABDOMEN:

45 patients répartis comme suit :

- Hernies inguinales : 40
- Circoncisions : 8
- Hernies ombilicales : 3
- Colon : dérivation uretero-colique : 1
- Vésicule biliaire : 1
- Fissure anale : 1
- Fistule anale : 1
- Appendicite : 1
- Hémorroïdes : 1

APPAREIL GÉNITO- URINAIRE:

14 patients dont :

- Lithiase renale : 1
- Kyste de l'ovaire : 1
- Hydroceles : 5
- Ectopie testiculaire : 1
- Kystes du cordon : 1
- Prostate : 2
- Utérus : Hystérectomies : 5
- Fistule vésico-vaginale : 1
- Dilatation urethrale : 1
- Hypospadias : 1

CRÂNE ET COU

17 opérés :

- Goitres : 11

- ➢ Hydrocephalie : 2
- ➢ Kyste branchial : 1
- ➢ Angiome de la face : 1
- ➢ Biopsie ganglionnaire cervicale : 1
- ➢ Corps etrangers : 1

MEMBRES

4 opérés :

- ➢ Pieds bots varus equin : 2
- ➢ Varices des membres inférieurs : 1
- ➢ Cicatrices retractiles avant bras : 1

TISSUS ET PARTIES MOLLES

2 opérés :

- ➢ Brûlures : 1
- ➢ Lipome cervico-thoracique : 1

Au total, nous avons consulté trois cents (300) patients parmi lesquels quatre vingt cinq (85) ont bénéficié d'un acte chirurgical. Il convient de signaler que beaucoup de ces patients ont fait l'objet de deux gestes opératoires durant la même anesthésie pour une pathologie associée telles une appendicectomie de principe, hernie bilatérale ou circoncision.

L'ambiance au bloc opératoire a été très amicale et les infirmiers anesthésistes locaux ont fait preuve d'une coopération sans faille. Dr HARRYS, chirurgien local fut également présent.

SUITES OPÉRATOIRES

Moyennant une bonne coordination avec les équipes soignantes locales qui avaient en charge la surveillance de nuit de nos opérés, les suites opératoires immédiates de nos patients ont été excellentes. Toutefois, nous avons à déplorer un décès post-opératoire consécutif à une pathologie méconnue (une thyroïde opérée dans l'après-midi).

Ce post-op a été vaillamment géré par nos deux infirmiers : LACAZE et MAKA.

Je rends un vibrant hommage aux équipes soignantes locales tant au bloc que dans le secteur hospitalisation. Elles ont fait preuve d'un dévouement exemplaire.

Après le retour des équipes, Mr MAKA, infirmier de la mission a assuré pendant une semaine le post-op à distance et il n'y avait rien à signaler. A son retour, tous les patients de chirurgie étaient sortis. Ne restaient que quelques patients pour des pansements en externe pris en charge par le Dr HARRYS, chirurgien de l'hôpital.

CONCLUSION

Cette mission chirurgicale lourde dans l'ensemble, a tenu toutes ses promesses. Le pannel de la chirurgie effectuée a été un peu monotone car chirurgie très largement dominée par les cures de hernies dont le nombre représente plus de la moitié des actes opératoires.

A l'extérieur du bloc opératoire, je me dois de mentionner l'extraordinaire travail fourni par le Dr RANDRIAMIHAZA qui a assuré tout le secteur de la chirurgie ambulatoire en compagnie du Dr GALLOT, notre pharmacien reconverti en aide opératoire providentiel. Ils ont ainsi assuré la chirurgie ambulatoire aussi bien à FORT DAUPHIN que sur les sites périphériques de ANKARAMENA, MANAMBARO et AMPASY.

Une mention particulière au département « ana-path » du CHU Félix Guyon qui a pris en charge l'analyse de nos pièces opératoires.

Je reviens sur le climat de franche camaraderie et d'excellente coopération qui a animé toutes les équipes intervenantes au bloc opératoir..

Enfin notre nouvel arrivant en chirurgie : le Dr HOUDART a apporté une dimension supplémentaire au potentiel chirurgical de nos équipes. Sa présence illustre notre souhait de rajeunir nos équipes opératoires et sa vitesse opératoire lui vaut désormais le surnom de « TGV » !!!!

Dr KOYTCHA Firoze

ANESTHÉSIE

La mission humanitaire en anesthésie réanimation avec l'association de MOI, à Fort Dauphin du 01 au 10 Octobre 2019, était composée d'une équipe de cinq personnes dont un médecin anesthésiste réanimateur (Dr Hery RANDRIANIRINA, de Mahajanga), deux infirmiers anesthésistes (dont un venait d'Antananarivo : Mr CASIMIR, et un venait de l'ile de la réunion : Mr Alain VITRY), ainsi que deux infirmiers qui s'occupaient des patients en postopératoire (un de l'ile de La réunion : Marcel LACAZE, et un d'Antsohihy : Mr MAKA)

C'était une mission qui s'est bien déroulée avec de bonnes conditions de travail (matériels, organisation), et donc satisfaisant pour l'équipe. Ainsi, nous profitons d'adresser nos remerciements à toute l'équipe du Centre Hospitalier local en particulier le directeur de l'établissement et le responsable du bloc opératoire et du service postopératoire qui nous ont apporté leur soutien durant cette période, sans oublier la participation active de l'équipe IADE locale.

Notre objectif était de soigner le plus de patients possible dans les limites de la faisabilité.

En ce qui concerne le trajet avant de rejoindre FORT DAUPHIN, une partie de l'équipe était partie de Mahajanga (avec l'équipe d'ophtalmologie) le 28 septembre. Après une bonne route et une belle journée, nous étions arrivés à Antananarivo où nous avons fait une escale avant de rejoindre le reste de la délégation à Anjary Hôtel (Tsaralalàna) pour rejoindre l'aéroport d'Ivato. On était parti de Tana par voie aérienne et arrivé à Fort Dauphin vers 15h où était logé dans un hôtel luxueux à quelques minutes du CHRR avec une belle vue sur la mer.

Nous avons entamé toutes nos activités dès le lendemain de notre arrivée en particulier les derniers points de l'installation et la CPA.

NOS ACTIVITÉS RESPECTIVES

POUR LE MÉDECIN ANESTHÉSISTE :

- ➢ Consulter les patients (consultation préanesthésique pour une chirurgie programmée ou urgente),
- ➢ Pratiquer les actes anesthésiques au bloc opératoire (Anesthésie générale et locorégionale),
- ➢ Prendre en charge les patients en postopératoire et en salle des soins post-interventionnels,
- ➢ Participer quotidiennement une visite systématique des post-opérés avec l'équipe chirurgicale.

POUR LES INFIRMIERS ANESTHÉSISTES :

- ➢ Assurer la prise en charge anesthésique des patients au bloc opératoire
- ➢ Assurer le réveil immédiat dans le SAS dédié
- ➢ Accompagner le transfert du patient vers la salle d'hospitalisation

POUR LES INFIRMIERS EN RÉANIMATION ET EN SALLE DE SOINS POST-INTERVENTIONNELS :

- ➢ Assurer la continuité des soins postopératoires immédiats
- ➢ Coordonner la gestion des patients en préopératoire

TYPES DE CHIRURGIE :

Plusieurs types de chirurgie ont été pris en charge durant cette mission que ce soit une chirurgie programmée ou urgente en commençant par une chirurgie mineure en allant jusqu'à une chirurgie non réalisable sur les lieux auparavant dont nous profitons par l'occasion de remercier les équipes de la chirurgie et du bloc opératoire.

A noter que les interventions ont été réalisées sur toutes les tranches d'âges.

- ➢ Chirurgie viscérale : cure herniaire, cholecystectomie, chirurgie proctologique
- ➢ Chirurgie gynécologique : kyste ovarien, hystérectomie
- ➢ Chirurgie O.R.L et ophtalmologique : thyroïdectomie, amygdalectomie, cataracte congénitale.

- ➢ Chirurgie urologique : adénomectomie prostatique, cure d'un cystocèle et d'ectopie testiculaire, ablation d'une lithiase rénale, cure d'une fistule vésico-vaginale.
- ➢ Chirurgie orthopédique : cure d'un pied bot varus equin
- ➢ Neurochirurgie : dérivation ventriculo-péritonéale

Au Total :

Nous avons réalisés :

- ➢ 115 consultations pré-anesthésiques pour les types de chirurgie sus –cités, urgente ou non, trois patients ont été récusés pour des raisons de santé c'est-à-dire présentant une pathologie cardiaque et respiratoire sévère et ainsi, jugés trop risqués pour l'anesthésie. Notons que la décision était collégiale, certains patients ont été perdus de vue, certains patients ont été vus en consultation mais n'ont pas pu bénéficier d'anesthésie et de chirurgie faute de place.
- ➢ 94 actes anesthésiques ont été réalisés (Anesthésie générale : AG, Rachianesthésie : RA, anesthésie loco-régionale : ALR), dont 68 patients étaient opérés sous AG,25 patients sous RA et 02 sous ALR.
- ➢ Chirurgie viscérale : 48 patients (soit 51,06 %)
- ➢ Chirurgie urologique et gynécologique : 11patients (soit 11,70%)
- ➢ Chirurgie ORL et ophtalmologique: 19 patients (soit 20,21%)
- ➢ Chirurgie orthopédique et réparatrice: 3 patients (soit 3,19%)
- ➢ Neurochirurgie : 2 patients (soit 2,12%)
- ➢ Autres types de chirurgie : 11 patients (soit 11,70%)
- ➢ Aucun accident peranesthésique grave n'a été observé durant la mission.
- ➢ Par contre, un AES (accident à l'exposition au sang) à été noté.

REMARQUE :

- ➢ Du coté anesthésie, réanimation, le point fort de cette mission était surtout présence d'un espace qui nous a servi comme surveillance post-anesthésique immédiate à côté du bloc opératoire avec tous les matériels nécessaire (système d'aspiration, monitorage) qui est une étape vraiment indispensable en matière d'anesthésie car les risques imputables en anesthésie se manifestent surtout au cours du réveil ; ainsi ça nous a beaucoup aidé sur la bonne pratique anesthésique et dont nous espérons vivement avoir un tel local durant les missions dans l'avenir.
- ➢ D'autre part, dans l'optique de renforcer la sécurité des soignants, nous proposons de mettre à jour les kits et les CAT en cas d'AES car nous travaillons parfois dans des zones à risques notamment l'infection à VIH et que lors cet accident qui s'est déroulé au bloc opératoire, on s'est aperçu que les médicaments à titres préventifs pour ce genre d'accident étaient périmés.

En général, la mission s'est bien déroulée, et nous adressons nos vifs remerciements à l'endroit des responsables de l'association M.O.I, à tous les responsables locaux et aux personnels locaux pour leur sympathie, mais également à tous ceux qui ont participé de près ou de loin à la réalisation de cette mission.

Longue vie à l'association MOI !

Dr HERY RANDRIANIRINA

CHIRURGIE AMBULATOIRE

DUREE EFFECTIVE DES ACTIVITES : 09 jours

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE

L'équipe de la Chirurgie ambulatoire est composée par :

➢ Docteur RANDRIAMIHAJA Georges Pierrot

➢ Docteur Bernard GALLOT

➢ et les paramédicaux de chaque CSB II visité

LIEUX ET DATES DES INTERVENTIONS :

➢ **FORT DAUPHIN :** CSB II 01-09-10/10/2019 (03 journées)

➢ **ANKARAMENA :** CSBII 02-03/10/2019 (02 journées)

➢ **AMPASY NAHAMPOANA :** CSBII 04-05 /10/2019 (02 journées)

➢ **MANAMBARO :** CSBII 07-08 /10/2019(02 journées)

TYPES D'INTERVENTIONS :

• **Petites Chirurgies : 69 cas par ordre décroissante :**

➢ Lipomes : 24 cas

➢ Kystes pilo-sébacés :18 cas

➢ Pendullomes molluscum : 10 cas

➢ Kystes synoviales : 06 cas

- ➢ Chéloïdes : 06 cas
- ➢ Doigts surnuméraires : 03 cas
- ➢ Abcès du sein : 01 cas
- ➢ Frein de la langue : 01 cas

- **Référés au CHRR : 55 cas par ordre décroissante** :
  - ➢ Hernies Inguino-scrotale : 14 cas
  - ➢ Hernies Inguinale : 12 cas
  - ➢ Hypertrophies thyroïdiennes : 07 cas
  - ➢ Pointes herniaires : 05 cas
  - ➢ Hernies ombilicales : 03 cas
  - ➢ Hernies de la ligne blanche : 02 cas
  - ➢ Hypertrophies prostatiques : 02 cas
  - ➢ Ectopie testiculaire : 02 cas
  - ➢ Pieds bot varus équin : 02 cas
  - ➢ Hypertrophies amygdaliennes : 02 cas
  - ➢ Bec de lièvre avec fente palatine : 01 cas
  - ➢ Abcès fistulisé latérocervicale gauche : 01 cas

- **Malades traitées médicalement après triage des consultants : 42 cas**

01 cas de patiente « possédée » présentant une lipome dorsale, nous a obligé de faire une intervention « ouverture/fermeture » car au moment du décollement de la lipome par digitoclasie, elle a fait une crise hystérique et tout de suite après sa mère a fait irruption dans la salle en nous expliquant que sa fille est « possédée ». Ainsi il a fallu que les membres de sa famille procèdent à une séance d'exorcisme avant de transférer la patiente au CHRR.

TABLEAU RÉCAPITULATIF

DATE	LIEU / CSB II	CONSULTANTS	INTERVENTIONS
01/10/19	Fort-Dauphin	16	09
02-03/10/19	Ankaramena	52	20
04-05/10/19	Ampasy Nampoana	26	15
07-08/10/19	Manambaro	43	16
09-10/10/19	Fort-Dauphin	29	09
TOTAL		**166**	**69**

MOTS DE REMERCIEMENTS

- Nous adressons nos vifs remerciements au Docteur KOYTCHA FIROZE qui nous a fait entièrement confiance en nous désignant pour remplacer le titulaire de la Chirurgie ambulatoire du M.O.I. durant cette mission malgré notre humble expérience en matière de chirurgie.
- Grand merci à toi Cher Confrère, Docteur Bernard GALLOT, car ensemble, nous avons effectué des interventions pour soulager de nombreux malades pendant ces quelques jours de mission. Je me rappelle particulièrement les déjeuners que nous prenions à des heures tardives au fin fond de la brousse de l'Anosy.
- Merci beaucoup aux paramédicaux de chaque CSB II qui nous ont prêté mains fortes pendant cette mission.
- Merci à toute l'équipe de la M.O.I pour votre aide inestimable dans l'accomplissement de la mission à Fort Dauphin dans la région Anosy.

A la prochaîne mission

Docteur RANDRIAMIHAJA Georges Pierrot

OPHTALMOLOGIE

L'équipe ophtalmologie est composée de : Dr TAFITA : médecin militaire de Soavinandriana, Antananarivo ; Dr TSIORY et Monsieur MARCELLIN de Mahajanga.

Concernant la mission : le nombre de la consultations est de 1046 et celui des interventions chirurgicales est de 93 ; dont 67 cataractes et 26 petites chirurgies. 3 sont opérées sous-anesthésie générale et le reste sous anesthésie locale.

Dr TAFITA en pleine consultation

Dr TSIORY pareil

Commençant par l'infrastructure de l'hopital. Fort-Dauphin a déjà un box d'ophtalmologie presque complet : un bureau équipé d'une lampe à fente et une boîte à verre permettant de diagnostiquer les pathologies opérables et de corriger l'amétropie, un bloc opératoire presque neuf climatisé bien équipé (microscope opératoire ; table opératoire).

Je suis étonné, fâché même en entendant que le service d'ophtalmo ne fonctionne plus depuis 2016, suite à une divergence politique…

Par ordre décroissant : les pathologies fréquemment consultées sont : la cataracte mûre bilatérale, le glaucome primitif à angle ouvert ou glaucome chronique simple dont la mazorité des cas se trouve déjà au stade terminal de la maladie (en dehors de toutes ressources thérapeutiques), les traumatismes du globe allant d'une contusion à une plaie perforante cornéenne, les pterygions, les tumeurs kystiques palpébraux.

la mission à Fort-dauphin a sa particularité. Nous avons constaté que même nombreux, les consultants sont très dociles. La difficulté s'est posée sur la communication, heureusement nous avions l'aide des personnels médicaux locaux pour faciliter cette tâche.

Le Dr TAFITA entrain d'opérer une cataracte assisté par l'infatigable Marcellin

Dr TSIORY opérant une cataracte

les post-opérés à j1

A Madagascar, une action humanitaire est une bénédiction pour la majorité de la population. C'est le seul moyen pour eux de se faire soigner à cause de la gratuité des soins (consultation, chirurgie et médicaments gratuits). Vu la situation actuelle où 80% des Malagasy vivent dans la misère. La continuité de l'aide humanitaire est très sollicitée.

Mille merci pour MOI, longue vie au président KOYTCHA ; merci à toute l'équipe et à la prochaîne mission si DIEU le veut.

OPTIQUE

Présentation

Quel point de vue extraordinaire à 360° sur FORT-DAUPHIN ! Qui se mérite, mais la ballade au pic St Louis qui culmine à 529 m en vaut assurément le détour. Avec un bon guide toutefois, les chemins ne sont pas aussi bien balisés que sur un GR de La Réunion. Mais cela nous permet de prendre de la hauteur et du recul sur notre terrain humanitaire, qui va durer du 1er au 10 Octobre 2019.

Il faut voir clair si l'on veut aller loin, et c'est ce que la mission Optique va s'employer à faire. Sans fausse modestie aucune, mais il n'y a pas de mal à se faire du bien, toutes les conditions sont réunies pour réaliser une mission Optique de haute volée. Et ce que nous ferons, en « explosant » notre record de patients : 6402 personnes dépistées en Optique.

Ce rapport décrit les éléments essentiels à retenir, pour cette 78ème édition de la MOI, la 65ème en terre malgache. Dix-neuf ans que nous n'étions pas revenu sur cette magnifique région enclavée du Sud-Est malgache. Avec un nouvel hôpital à la clé, fraîchement repeint la veille de notre arrivée. Mon polo en garde une trace émouvante !

L'équipe d'Opticiens est composée pour la seconde fois consécutive de quatre opticiens : Yann RICHARD, Olivier FOLIO et Didier LE TIRANT qui ne sont pas à leur premier coup d'essai. Ils accompagnent pour son baptême du feu en « immersion totale » Véda RAMSAMY. Qui saura se fondre comme un poisson dans l'eau dans notre groupe, et s'adapter naturellement aux conditions d'exercice. Avec le sourire en prime, ce qui ne gâche rien, bien au contraire.

Chaque matin, notre muse nous met dans des conditions optimales pour passer une excellente journée. Et répondre aux exigences de performance dictées par notre maître et gourou à tous : le Dr Firoze KOYTCHA. Mission humanitaire d'accord, mais donner le meilleur de nous en prime, en termes de compétences et d'engagement. C'est ce que nous nous emploierons à faire, en toute humilité, mais avec la satisfaction non feinte du travail bien fait. Comme des ouvriers, compagnons artisanaux pour la construction d'une cathédrale humanitaire.

Mais je m'égare, revenons sans plus attendre aux éléments factuels qui ont contribué à la pleine réussite de notre mission de santé visuelle, au service d'une population très accueillante et attachante.

Fort Dauphin, chef-lieu de la ville d'Anôsy, l'une de plus belles côtes de l'île, ville située entre montagnes, déserts, plages et végétations, tout une diversité de paysages dont la beauté n'est sans pareil qui aura su préserver les vestiges de son passé. Pas de plagiat dans la

phrase précédente, ni de travail dissimulé au service du tourisme local. Quoique, faut vraiment aller à Fort-Dauphin pour ceux qui ne connaissent pas. C'est juste … magnifique !

Derrière ce paysage à la beauté authentique apparaît la dure réalité à laquelle nous allons faire face.

ORGANISATION

Notre sentinelle Didier est parti en reconnaissance et a atterri trois jours avant l'équipe complète. Outre la visite des alentours et la balade sur le pic St Louis, cela aura permis de reconnaître le terrain et prévoir une organisation qui fera ses preuves. durant toute la durée de la mission. Bon, il faut reconnaître que ce départ en amont, déguisé sous la forme d'une préparation initiale, avait pour finalité de passer un week-end préparatoire fort agréable. Avec le staff logistique, le pharmacien et notre chef vénéré. D'ailleurs, je vous recommande le restaurant « Chez Marceline » : succulent et cadre magnifique.

A gauche, Yann, en profonde réflexion sur l'organisation à mettre en œuvre pour prendre en charge le plus grand nombre.

A droite, nous on se concentre avant de laisser place à l'action. Olivier, en position d'attaque. Véda très souriante et décontractée. Didier, encore sous le charme de sa balade au pic St Louis ! Et Yann, content de sa réflexion et de ses élucubrations ! Bref, nou lé paré !

Bon, faut quand même bosser un peu. Surtout que nous aurons un local idéal en termes d'espace et d'organisation pour travailler dans d'excellentes conditions à quatre. Le samedi matin, avant le début de la mission programmé mardi 1er Octobre, le déballage des cartons et la mise en place se fait sans encombre.

Nos opticiens interviennent dès le premier jour à l'hôpital central où déjà patiente une foule en quête d'espoir.

Le matin, notre redoutable équipe (on aime bien s'auto-congratuler, vous l'aurez remarqué !) met en place l'organisation la plus optimale qui permettra de consulter le maximum de personnes. Autant vous dire que la rentabilité était à son maximum. Selon les directives de notre chef vénéré. Même si le terme « rentabilité » n'est pas forcément le plus adapté dans l'humanitaire. Lapsus révélateur de notre travail au quotidien dans notre autre vie pré-mission !

La première journée semble montrer une certaine organisation du personnel de l'hôpital mais ce calme ne durera pas. De fil en aiguille, par le bouche à oreille et grâce à la communication efficace sur place, les gens se déplacent en nombre et viennent alimenter la queue interminable du matin.

Vous pourrez observer sur la photo du dessus le gros effort de réflexion de Yann pour optimiser l'espace ! Bon, pendant ce temps, nous on prend la pose, pas besoin de perdre inutilement de l'influx à plusieurs. Dans notre équipe, c'est l'esprit qui compte. Et notre esprit, c'est Yann …. A l'unanimité.

C'est chouette une équipe soudée qui se répartit les tâches intelligemment ! En fonction des compétences de chacun et des envies du moment. C'est ça la clé de la réussite. Tiens, faudrait que quelques « chefs managers » s'en inspirent !

BON, AU BOULOT LES GARS

Notre Salle en gros plan. Vous avez remarqué la peinture fraîche ?

Deux box d'examen de vue, les deux autres symétriques. Et les lunettes à portée de main pour ne pas perdre de temps. Ça n'a l'air de rien, mais ce sont des années de travail et de réflexion pour arriver à ce modèle d'organisation. Merci qui ? Merci papa Yann !

Figure 3 : l'organisation de la salle qui permettra aux quatre opticiens de pratiquer simultanément et de consulter prés de 180 personnes par jour par opticien

Grâce à la maîtrise de la skiascopie par nos quatre experts, nous pouvons absorber la foule au rythme de 180 personnes à la journée par opticien.

Véda dans ses œuvres. Très élégante, concentrée et bien ancrée au sol. Quelle maîtrise de la skiascopie, technique d'examen de vue vedette de la mission

Difficultés ne veut pas dire impossibilité

Cas d'une anisométropie (différence de correction entre les deux yeux). Nous adaptons les lunettes, une intervention technique réalisée par nos experts opticiens permettront à notre dame d'être équipée comme il se doit.

Grâce à la meuleuse que Yann a ramené (notons qu'elle pèse près de 20kg), nos opticiens sont aussi bien experts que sportifs. Grace aux verres de rebuts que nous avons récupéré auprès de nos fournisseurs, il nous a été possible de réaliser des équipements « sur-mesure » répondants à des spécificités visuelles bien particulières.

Figure 4 : Yann opérant avec minutie un meulage à la main. C'est la première fois que nous réaliserons des équipements astigmates sur-mesure. Pour apporter par exemple une acuité visuelle satisfaisante à une étudiante fort astigmate qui avait moins de 1/10 ème d'acuité en VL

L'art du meulage manuel requiert de la patience et de la minutie

ÉQUIPEMENTS SUR MESURES

Cette mission a été l'occasion pour notre équipe d'expérimenter une nouvelle pratique.

BUT :

1 - Une problématique récurrente qui avait été soulevée précédemment concernait les patients astigmates que nous n'étions pas en mesure d'équiper correctement.
En effet les lunettes pré-montées dont nous disposons ne corrigent que la myopie ou l'hypermétropie.
Pour rappel, l'astigmatisme est généré par une « déformation » de la cornée qui impose au patient de faire en permanence un effort de « mise au point » ce qui engendre fatigues visuelles et céphalées.
Avec la méthode objective de dépistage que nous utilisons désormais, nous savons précisément dépister ces patients astigmates.

2 - Se posait également le problème des patients dont les corrections étaient différentes entre les deux yeux (anisométropes). Et pour lesquels nous n'avions jusqu'à présent que la possibilité de corriger symétriquement le couple oculaire (selon le degré de l'œil le moins atteint. l'autre œil n'étant alors que partiellement corrigé)

3 - Enfin, l'équipement des petits enfants était problématique car les lunettes dont nous disposons sont équipées de montures de taille « adulte ».
L'ajustage de ces montures sur un petit visage est souvent impossible.
Or nous disposons d'un bon nombre de montures « enfant » issues des collectes en magasins.

SOLUTION:

Une meuleuse manuelle et un stock de verres astigmates a complété notre outillage habituel.

1 - Plusieurs astigmates dont les plaintes nécessitaient une correction spécifique ont pu recevoir un équipement adapté (et centré en fonction de leurs écarts pupillaires anatomiques)

Une patiente souffrant d'une très forte myopie a reçu un équipement adapté en verres « lenticulaires » lui évitant ainsi de devoir porter des verres extrêmement lourds et inesthétiques de style « cul-de-bouteilles »

2 - Plusieurs anisométropes ont reçu un équipement adapté au défaut visuel de chaque œil.

3 - Plusieurs jeunes enfants ont pu obtenir un équipement adapté à leur morphologie grâce à la « re-taille » des verres pré-montés dans une monture enfant.

CONCLUSION:

L'équipe valide l'utilité de la meuleuse et préconise d'en laisser une à demeure dans la malle « Optique » pour les prochaines missions.

Performances de l'équipe suite aux cas particuliers détectés

Une fois n'est pas coutume, il est de tradition que nouveaux venus des équipes fassent part de leurs impressions lors de leurs premières missions, ainsi Véda se livre sur sa première expérience sur le terrain.

RAPPORT D'ÉTONNEMENT DE VÉDA POUR SA PREMIÈRE MISSION

« Incroyable, est l'un des nombreux mots qui me viennent à l'esprit lorsque je pense à cette mission.

Elle fût surprenante. Plus les jours passaient, et plus les files d'attentes s'allongeaient. Parfois bruyantes, Il nous est arrivé de faire semblant de quitter l'hôpital pour que le silence revienne et qu'on puisse travailler dans le calme. Aussi motivante que troublante, elle m'a permis de me surpasser et de défendre cette belle cause qu'est l'humanitaire. J'ai réellement eu l'impression qu'on avait besoin de moi et que j'étais utile.

Des liens d'amitiés sont nés, je n'oublierai jamais la gentillesse et l'accueil de tous ceux avec qui j'ai vécu cette aventure. Je garde en mémoire les nombreux sourires de ceux qu'on a pu aider, la danse de cet homme au chapeau, myope de -7, heureux de mieux voir. Je n'oublie pas ceux pour qui nous n'avons rien pu faire. Ils ont parfois parcouru des km, dormi devant l'hôpital mais malheureusement nous n'avions pas de solutions pour tous.

Chanceuse, j'ai eu l'occasion de rejoindre l'équipe itinérante le temps d'une journée sur Manambara. La salle était grande et lumineuse, conditions idéales pour nos examens de vues.

Enfin, cette mission fût enrichissante et nous apprend tellement sur la vie qu'on ne peut qu'y revenir.

Un grand merci à Didier qui m'a permis de réaliser mon rêve, Olivier pour ses précieux conseils, Yann pour sa bienveillance et à la merveilleuse équipe de MOI sans qui rien de tout ça n'est possible.

Merci à vous Malgaches pour cette leçon de vie, je reviendrais... »

Véda RAMSAMY

Remerciements

Ben voilà, nous aurons consultés au total 6402 personnes, pour un total de 5780 lunettes distribuées. A travers notre intervention à l'hôpital (3 opticiens en permanence), mais aussi nos sortie itinérantes en brousse : ANKARAMENA, AMPASY NAHAMPOANA, et MANAMABARO.

Comment ne pas saluer ici toute l'affection que nous avons pour les équipes dentaires d'Amine, les équipes de médecins généralistes de José, et notre pharmacien-assistant ambulatoire polyvalent Bernard. Un grand merci à eux pour l'énergie déployée et la qualité relationnelle et émotionnelle dont ils savent faire preuve. C'est toujours un plaisir de les accompagner. D'ailleurs, nous nous « battons » pour savoir quel opticien les accompagnera. D'autant que Firoze a instauré un seul Opticien en brousse. Bon, c'est le chef, on respecte sans broncher ! Même si à deux en brousse, c'est pas mal non plus.

A propos de chef, un grand merci également pour Pierre-Yves qui chapeaute de main de maître l'équipe logistique. Son seul défaut : ne pas être terrible au foot. Heureusement que le logisticien adjoint Williamson a su relever le niveau footballistique. Aïe, j'allais oublier le plus important : on a fait 4-4 dans notre match Vazahs – Malagasy au stade de Flacourt, devant une foule en délire. Bon là, j'exagère un peu. Mais on a trouvé le moyen de rater 2 penaltys. Sans doute la pression du résultat instaurée par notre coach (non, non pas José, qui est plutôt cool, positionné à 100 m de l'action dans son rôle d'arbitre. Mais plutôt notre chef, increvable, qui est partout ! Et il n'y a pas de petite victoire, même au foot faut être bon. Mais tout le monde n'a pas le talent footballistique auquel il est habitué à travers ses fils !

Nous tenons chaleureusement à remercier Dr KOYTCHA pour sa ténacité, sa persévérance pour la mise en place de cette mission et de sa mise en œuvre. Un grand merci à tous les missionnaires, et un grand merci à la communauté Karane de Fort-Dauphin, qui nous a été d'une aide précieuse. Nous n'oublierons pas votre gentillesse et bienveillance, surtout les moments mémorables en fin de journée avec le goûté préparé par votre communauté. Juste un régal, ou une « tuerie » comme disent les jeunes quand un plat est bon. Je ne comprends pas tout, mais je suis ok.

Leur aide nous aura vraiment permis de dépasser nos ambitions de départ et atteindre la somme astronomique de 5780 lunettes distribuées et 6402 personnes reçues en consultation. C'est officiel, le record de la mission est battu, après les comptes de fin de mission, nous étions tous abasourdis, mais ces chiffres venait expliquer l'état de fatigue dans lequel nous terminions la mission, satisfaits, car nous avons donné le maximum de nous-même, mais frustrés car encore beaucoup à faire.

Enfin, comment ne pas saluer AZIZ, notre fabuleux hôte. Et ses blagues qui ne font rire que ceux qui les comprennent du premier coup. Ah, j'allais oublier : quand Véda sourit, c'est qu'elle vient de comprendre la blague de la veille. C'est son côté « blonde ».

Un grand merci à nos ophtalmos, organisés autour de Tsiory, toujours fidèle au poste et à sa réputation de TGV (25 cataractes jour).

Un grand merci à MEDICO pour les lunettes préparées en amont par BIP. Et Mr Pierre GILET-LEGRAND, notre interlocuteur et notre lien avec le LIONS de France.

Un grand merci à ODB et son président Frédéric NARASSIGUIN.

A la prochaîne sur Brickaville. Nous sommes déjà en mode préparation.

Vos dévoués :

Véda RAMSAMY (Opticienne ODB Ste Marie, La Réunion)

Olivier FOLIO (Opticien ODB St Leu, La Réunion)

Yann RICHARD (Opticien, La Réunion)

Didier LE TIRANT (Opticien, ODB, La Réunion)

O.R.L

I. INTRODUCTION

La ville de Fort-Dauphin, une ville touristique que beaucoup de Malagasy des hautes terres centrales rêvent de visiter. Mais qu'il est force de constater que la population locale est encore très mal desservie en soins de qualité.

Lors de cette mission, la spécialité O.R.L – C.C.F a été assurée par une équipe mixte franco-malgache constituée de :

- Dr JACQUAT Denis, ancien chef de clinique de Metz qui est à sa première mission
- Dr RABETOKOTANY Tokiniaina, Interne des hôpitaux de Tanà qui est à sa 2ème mission

II. BILAN DE MISSION :

Nous faisions partie de l'équipe hospitalière durant toute la mission. Au total, nous avons effectué 627 consultations

Pathologie rencontrée	Nombre	Pourcentage
Rhinite allergique	281	44,81%
Pharyngo-amygdalite	74	11,80%
Rhinosinusite	117	18,66%
Otite	87	13,87%
Pathologies cervicale	54	8,61%
Autres	14	2,23%

Technique chirurgicale	Nombre
Loboisthmectomie thyroïdienne	01
Amygdalectomie	03
Curetage de végétation adénoïde	01

CHIRURGIE SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

Malgré les contraintes de temps, nous avons effectué 05 opérations sous anesthésie générale.

Acte	Nombre
Amygdalectomie	03
Exérèse de cicatrice chéloïde	08
Exérèse de lipome cervical	01
Cautérisation de cornet inférieur	10
Polypectomie endonasale	02
Ponction-drainage sinusienne	14

ACTES SOUS ANESTHÉSIE LOCALE

Soins locaux

Nous avons effectué 25 lavage d'oreille et 02 extractions de corps étrangers endonasaux.

III. ENSEIGNEMENT POST-UNIVERSITAIRE :

Un enseignement intitulé « Prise en charge de l'épistaxis » a été donné aux personnels médicaux de Fort-Dauphin et aux internes de la Faculté de Médecine de Tuléar.

IV. REMERCIEMENTS :

Nos vifs remerciements à toute l'équipe de M.O.I et au Dr FIROZE KOYTCHA qui ont mis leur confiance en nous et pour la convivialité inestimable durant toutes la mission.

Nous remercions aussi le personnel local et l'hôtel KALETA pour leur accueil chaleureux.

GASTRO-ENTEROLOGIE

La deuxième mission M.O.I. de l'année 2019 s'est donc déroulée à TOLANARO nommée FORT-DAUPHIN au dix-septième siècle par les Français colonisateurs en hommage à Louis quatorze qui n'était encore que le dauphin du roi de France. C'est une ville qui a été construite sur une presqu'île limitée de chaque côté par deux superbes baies et dominée par la montagne. L'alizé a soufflé fort durant toute la mission, ce qui a rendu la chaleur tout à fait agréable pour le travail. Et du travail, il y en a eu !!

En effet, nous avons pu réaliser sur les dix jours de mission, 298 consultations et 49 endoscopies hautes. L'hôpital nous avait réservé une pièce de dimensions spacieuses pour examiner les patients, pratiquer les endoscopies et effectuer les opérations de lavage et de décontamination des endoscopes. Ce travail a été fait en coopération avec les internes de Tuléar. Leur présence était indispensable pour l'aide à l'endoscopie, pour traduire la langue malgache en français, pour canaliser les nombreux patients et pour participer au travail médical dans son ensemble. Je crois que cet échange a été fructueux pour eux comme pour moi dans cette médecine humanitaire bien particulière, essentiellement fondée sur la clinique. Un merci particulier à Auriol, Abdoul, très présents.

Les consultations :

Dans la très grande majorité, il s'agissait de colopathie fonctionnelle,provoquée notamment par l'ingestion de manioc ou autres légumes secs. Mais parmi cette symptomatologie fonctionnelle univoque, il était important d'extraire les nuances susceptibles de faire décider une gastroscopie ou de conseiller une coloscopie pour les sujets de plus de 50 ans, examen malheureusement irréalisable dans le cadre de notre mission. Toutefois une grande proportion de ces malades a pu profiter d'un traitement anti-parasitaire, en particulier par le praziquantel pour les personnes travaillant en rizières.

Moins fréquemment, l'interrogatoire et les symptômes orientaient vers une pathologie ulcéreuse, un reflux gastro-oesophagien.

Parmi les autres motifs de consultation, on retiendra :

hémorragie digestive, 8 fois

hépato-splénomégalie 12 fois

ascite, 1 fois

ictère, 1 fois

masse abdominale, 3 fois

Les endoscopies hautes :

Sur les 49 examens réalisés, on en note 23 normaux.

Nous avons observé 11 ulcères du bulbe duodénal, ce qui est beaucoup par rapport aux missions précédentes. Ces 11 patients ont reçu un traitement de 10 jours associant 3 antibiotiques, double dose d'oméprazole dans le but d'éradiquer l'hélicobacter responsable. Ces patients devraient être guéris. De plus 5 d'entre eux présentaient un passé d'hémorragie digestive.

On note encore 3 cas de varices oesophagiennes liées à des bilharzioses. Pour un patient, 2 ligatures de varices ont été pratiquées en raison d'une hématémèse survenue la semaine précédente.

Ont également été observés :

hernies hiatales 4 fois

gastrites érosives liées à la prise d'anti-inflammatoires.

EN CONCLUSION et comme toujours cette mission a été l'occasion,pour une importante population, d'accéder à une consultation médicale. Un grand nombre de ces personnes, pour des raisons financières ne consultent jamais. Donc, c'était l'occasion pour beaucoup d'être examinés, traités, rassurés et certains sont venus à pied de loin. Les pathologies rencontrées, souvent simples sont parfois graves, hémorragies digestives notamment liées à la bilharziose endémique à Madagascar quoique moins fréquente à

Fort-Dauphin, et aussi à la pathologie ulcéreuse qui, elle, peut être guérie. Le versant prévention anti-parasitaire a aussi une utilité certaine.

L'endoscopie permet de résoudre bon nombre de problèmes dans la partie gastro-entérologique de la mission. Nous utilisons des endoscopes optiques, appareils qui ont précédé les vidéo- endoscopes dont l'usage est maintenant généralisé. Ces endoscopes optiques sont tout à fait adaptés au travail en mission, car ils sont simples, peu fragiles, ne nécessitent pas de maintenance particulière, ce qui n'est pas le cas des vidéo-endoscopes. Les endoscopes optiques ne sont plus fabriqués depuis plus de20 ans. Nous utilisons donc du matériel d'occasion, âgé, et durant cette mission un de nos 2 endoscopes est tombé en panne irréparable. Si vous ,lecteur de ce rapport, avez des idées pour découvrir dans les caves et greniers d'hôpitaux ou de clinique des endoscopes optiques mis au rebut mais utilisables, n'hésitez pas à nous en faire part.

Avec nos remerciements.

Dr PHILIPPE ROBINSON

CARDIOLOGIE

PRÉAMBULE

Cette mission s'est déroulé au CHRR ; un bureau a été mis a disposition par le directeur du CHRR, bureau ou il y avait un appareil d'ECG et un nouveau climatiseur a été installe grâce a l'aide d'un des sponsors (MR DANIL ISMAEL) ; nous avons été aide par une infirmière de l'hopital travaillant bénévolement, très dynamique ; également par le MAJOR INFIRMIER et par 2 internes en médecine de TULEAR

Pour chaque patient motif de consultation, examen clinique, ECG, ECHOCARDIOGRAPHIE, et un rapport note sur le carnet du patient;

Les patients étaient adresses soit par leur médecin traitant, soit par médecins de MOI, soit venant d'eux mêmes .

MOTIFS DE CONSULTATION

- Douleur thoracique
- Dyspnee
- Palpitations
- Hta
- Perte de connaissance
- Tableau d'insuffisance cardiaque
- Avc

AGE variait de 13 mois a 92 ans en sachant que la majorité était dans une tranche de 30 a 60 ans

Ces consultations ont permis de mettre en évidence différents types de pathologies

CARDIOPATHIES HYPOKINÉTIQUES

Au nombre de 12 : certains en insuffisance cardiaque ayant nécessité une hospitalisation avec mise sous diurétique iv a fortes doses, dont l'approvisionnement était difficile le traitement ayant été commande de Tananarive avec évolution favorable ; l'un un enfant de 14 ans présentait une pathologie complexe avec anémie sévère, épanchement péricardique réfère à la pédiatrie mais qui décédera quelques jours après finalement sans diagnostic certain ; un autre, un enfant de 4 ans qui avait fait un avc a l'âge de 2 ans, et référer a la chaîne de l'espoir à l'hôpital militaire de Tananarive ; une autre de 27 ans présentant une cardiopathie du postpartum qui a bénéficie d'un traitement hospitalier mais le problème social reste entier car avait des jumeaux de 3 mois avec impossibilité d'allaitement vu les traitements qu'elle prenait, un autre de 14 ans avec ascite présentant une dilatation biauriculaire majeure stabilise par la traitole de ses pontages et indication de défibrillateur implacablement mais réfère a la chaine de l'espoir ;

DOULEUR THORACIQUE, NOMBREUX :

La description de la douleur, le terrain, la normalité de l'ECG,et de l'ECHO permettait d'éliminer une cardiopathie ischémique

Certains avaient une forte suspicion de cardiopathie ischémique et étaient référés pour un test d'effort a Tana voire une coronarographie :

L'un ponte en inde avec FE (fraction d'éjection) basse pour lequel un nouveau bilan complet était redemande pour contrôle de ses pontages ; un autre qui avait eu des angioplasties a Tana avec une FE basse avec indication de défibrillateur implatable ; une autre qui avait des angioplasties a Tana dont le traitement a été revu et optimise ;

PALPITATIONS :

Motif de consultation frequente cachant un malaise social avec majorité de femmes la description, la normalite de l'ECG-ECHO permettait d'exclure une pathologie organique ;

Une FA (fibillation auriculaire) avec difficulté de prise en charge surtout pour les anticoagulants

HTA Souvent sévère, certains en cours de traitement mais insuffisamment traités pour lesquelles un traitement approprié a été propose en sachant qu'il s'agit de traitement onéreux et que d'emblée l'on sait que ces traitements prescrits et donnés pour quelques semaines ou mois ne seront pas poursuivis avec évolution vers des complications que l'on peut imaginer ; d'ailleurs plusieurs avaient déjà présentes des AVC (4)

ANEVRYSME ANEVRYSME AORTE ASCENDANTE :

1 necesitant un traitement chirurgical

VALVULAIRES :

peu nombreux. L'un avec RM en FA et gros caillot dans OG nécessitant une cure chirurgicale un enfant de 12 ans présentant une IM réfère a la chaine de l'espoir pour une cure chirurgicale

DYSPNEES

Avec découverte de cardiopathie hypokinetique déjà citée. Certains évoquant une pathologie respiratoire (emphyseme ,bpco..) réfère a la consultation pneumonique a Tana ; Parfois la normalité de l'examen clinique, de l'ECG-ECHO permettait d'écarter une pathologie organique

CONSULTATIONS PREOPERATOIRES (10)

avant chirurgie digestive ou rénale ou ophtalmologique

LES PERTES DE CONNAISSANCES

Quelques enfants présentaient un tel symptôme et des crises d'épilepsie étaient évocatrices et ils étaient referas a la neurologie a Tana

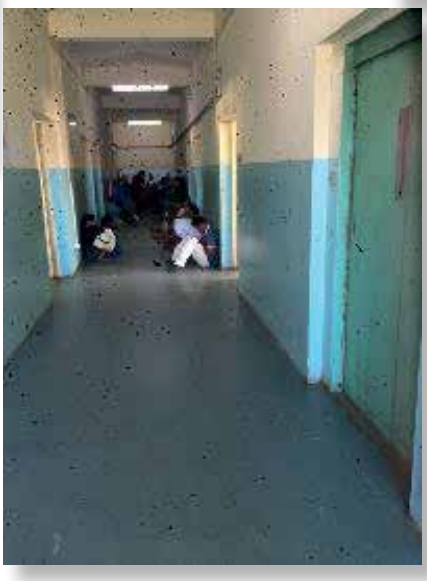
Une syncope évoquant une origine vagale. L'un un BAV complet nécessitant un Pace Maker

EN CONCLUSION

ce fut une mission riche sur connaissance de la prise en charge difficile des différentes pathologies du fait de manque de moyen ; personnellement en 24 ans (par rapport a la mission de 1995) l'on avait l'impression que rien avait évolué sur le plan de la santé ;

Riche également sur le plan du rencontre avec une population sympathique mais complètement démunie

Riche enfin avec rencontre de certaines personnalités locales ou venues de Antananarivo



ÉCHOGRAPHIE

Arrivés le lundi 30 Septembre 2019 à l'hôpital CHRR de Fort Dauphin dans la matinée.

Il s'agit d'un hôpital à 2 étages disposés en U. Les consultations d'ORL et d'Ophtalmologie se passent au rez de chaussée ,les consultations de chirurgie, le bloc opératoire, les soins post opératoires et l'échographie sont au premier, la consultation de gastro enterologie et la cardiologie sont au second.

Notre bureau, au premier, nous a été aimablement prêté par un chirurgien de l'hôpital.

Après un grand ménage, nous aménageons notre salle d'échographie, à savoir 2 lits, et 2 tables de chevet pour poser nos appareils d'échographie portables.

Nos appareils sont équipés d'une sonde profonde, d'une sonde endovaginale et l'un d'eux d'une sonde superficielle.

Après avoir rassemblé tout le matériel (draps d'examen ,désinfectant,gants ,masques et gel, nous sommes fins prêts pour démarrer notre journée de mardi.

Cette première prise de contact avec Fabienne s'avère fructueuse, nous ferons connaissance au fur et à mesure.

Mardi 1 Octobre, les choses sérieuses commencent, Fabienne me rejoint devant la salle d'echographie, il est 8h50 personnes sont convoquées pour la première journée, sans compter les consultations des chirurgiens qui sont prévues les jours suivants.

Après un léger flottement devant tant de monde qui nous attend devant la porte, on commence notre consultation en appelant les gens par leur numéro d'enregistrement mais ce sont souvent les premiers arrivés qui vous tendent leur carnet de santé, véritable sésame pour passer.

Heureusement devant un tel afflux, l'aide des bénévoles va s'avérer précieuse en nous organisant 2 files d'attente et mettre un peu d'ordre devant ce joyeux brouhaha.

Les examens se sont déroulés de la manière suivante, chacun faisait un examen, j'expliquais ce que je voyais et comment le réaliser, quand l'interne ou ma collègue Fabienne me questionnaient, je répondais, j'espère, à leur demande.

Grâce à leur intervention de traducteur auprès des patients, je pense que nous aurons ciblé leurs demandes.

Nous avons en permanence dialogué sur les dossiers difficiles malgré la pression du travail.

Je pense avoir transmis et enseigné ce que je connaissais, mais aussi appris des pathologies que je n'avais pas l'habitude de voir chez nous, de ces échanges nous sommes mutuellement je pense enrichis.

Les pathologies que nous avons le plus rencontrées sont thyroïdiennes environ une soixantaine, essentiellement des goitres multinodulaires plongeants, majoritairement bénins, certains très gênants ont été opérés.

Une centaine d'echographie abdominale nous ont permis de faire le diagnostic de kyste du mésentère, d'un carcinome hépatocellulaire sur hépatite B chronique, de calculs rénaux obstructifs nécessitant une prise en charge chirurgicale.

Nous avons également diagnostiqué 2 appendicites une cholécystite lithiasique, une tumeur pancréatique, une tumeur du rein, un anévrysme de l'aorte abdominale.

De nombreuses manifestations de bilharziose ont été vues avec calcifications rénales, atteinte vésicale et signes d'hypertension portale.

L'examen du pelvis correspond à l'autre moitié des patients : les fibromes utérins sont la pathologie la plus fréquente, certains en nécrobiose, d'autres sous séreux pédiculés très volumineux à développement abdominal, de siège sous splénique mais la majorité interstitiels, non compliqués.

Deux cancers de l'endomètre ont été vus avec extension loco régionale ainsi qu'une mole hydatiforme dégénérée.

De nombreuses salpingites ont été vues essentiellement sous forme d'hydrosalpinx chronique.

De nombreux adénome de la prostate ont été diagnostiqués dont un avec un fort résidu et une dilatation rénale importante nécessitant une intervention et enfin une tumeur de vessie.

Nous avons vu également beaucoup de femmes pour stérilité mais aussi pour grossesses du premier, deuxième et troisième trimestre avec un diagnostic de pyélectasie.

Les autres examens pratiqués ont été 3 échographies transfontanellaires en vue d'une dérivation enfin un grand nombre de parties molles pour hernies inguinales, kyste du cordon, ectopie testiculaire, kystes branchiaux, lipome des membres, angiome jugual, parotidite, kystes et masses articulaires.

Au total nous aurons vu 509 patients, 200 pour des demandes Abdominales, 150 pour des pathologies pelviennes, 100 pour des examens thyroïdiens et le reste pour des échographies parties molles .

Conclusion

Très belle expérience humaine, très utile, malgré un regret de ne pas avoir fait opérer plus de malades.

Je participerai avec plaisir à la prochaine mission, si l'occasion se présente.

Dr VITALY FREDERIC

CALENDRIER DES ÉQUIPES ITINÉRANTES

« DÉPARTEMENT DE LA RÉUNION, BOVIMA & BADOURALY ALIBAY »

TOLANARO (MADAGASCAR)

(du 1er au 10 octobre 2019)

➢ ***Mardi 1er ,Mercredi 9 & Jeudi 10 octobre :***

TOLANARO (C.S.B. Bazar Be)

➢ ***Mercredi 2 & Jeudi 3 octobre :***

ANKARAMENA (C.S.B.2)

➢ ***Vendredi 4 & Samedi 5 octobre :***

AMPASY NAHAMPOANA (C.S.B. 2)

➢ ***Lundi 7 & Mardi 8 octobre :***

MANAMABARO (C.S.B 2)

La fin de la mission est programmée pour le jeudi 10 octobre à 13 heures.

Dr KOYTCHA

PÉDIATRIE

C'est toujours une grande joie de participer à la mission humanitaire M .O. I. Cette fois ci destination Fort Dauphin : une grande ville à l'extrême Sud de la Grande Ile. Elle est renommée par son beau paysage et sa richesse naturelle dont le FASI-MAINTY exploité par le Q.M.M. La route étant impraticable, il faut au moins 3 jours pour y arriver. C'est la raison pour laquelle M.O.I. a opté la voie aérienne pour le transport des missionnaires par le biais de la compagnie TSARADIA d'Air Madagascar.

Remarquons la volonté et la ténacité des organisateurs pour mener à bien la mission, pour que les participants arrivent dans les meilleures conditions physiques, donc avoir une belle performance.

Avant d'entrer dans le vif du sujet, permettez-moi un moment de signaler un évènement important qui coïncidait avec le jour de départ à l'aéroport d'Ivato le Dimanche 29 Septembre 2019. C'était la grande messe de célébration du 30ème anniversaire de l'Association Humanitaire Akamasoa qui est mon lieu de travail habituel. C'est une date mémorable à ne pas manquer. J'ai assistée de bon matin à la messe, mais hélas, j'ai dû quitter avant la fin, pour ne pas rater l'embarquement.

Deuxième coïncidence : les 2 associations M.O.I et Akamasoa ont même âge : 30 ans d'existence, de 1989 à 2019 ! Leurs actions humanitaires se suivent mais ne se ressemblent pas, ou plutôt se complètent admirablement.

Si MOI fait le nomade en traversant en long et en large toute l'ile avec son équipe hospitalière et itinérante, l'autre joue le sédentaire en travaillant sur quelques lieux fixes.

Elles pivotent au moins sur un principe fondamental :

- Donner la santé gratuitement aux plus démunis
- Offrir une lueur d'espoir à ces petits enfants aux regards implorants, aux voix plaintives, aux cris de souffrance.
- Apporter une eau désaltérante aux assoiffés comme un oasis en plein désert.

Bref, concrétiser l'amour du prochain par des actes salutaires. Fermer la parenthèse !

Sur ce, voici le tableau des consultations pédiatriquesn réparties dans chaque village de l'équipe itinérante, du 01 Oct au 10 Oct 2019.

Date	Jours	Village	Nombre de consultants
01/09/10	3	CSB II Fort Dauphin Ville	227
02-03	2	Ankaramena	196
04-05	2	Ampasy Nahampoana	119
07-08	2	Manambaro	122
01 au 10 Oct	10j	TOTAL	664

Bilan des pathologies les plus fréquemment rencontrées

Pathologies \ Site d'Intervention	CSB Urbain Fort Dauphin	Ankaramena	Ampasy Nahampoana	Manambaro
Bilharziose	18	90	05	35
Toux-Rhume-Bronchite - Bronchiolite	92	80	70	50
Dermatoses	23	20	4	15
Pathologies digestives	10	22	9	10
Diarrhée	20	10	15	9
Otite aigue/Chronique	6	4	8	2
Allergie	3	9	6	7
Neurologie dont crises convulsives	4	5	4	2
Infections urinaires	4	3	1	1
Cas chirurgicaux à référer	0	6	3	1

Cas particuliers :

- 3 écoulements génitaux chez les petites filles de 7-9-11 ans à Ankaramena
- 1 autre au CSBU , pour cause de viol
- 3 cas de malnutrition modérée : chiffre peu alarmant
- 2 cas de Paludisme simple confirmé TDR Positif

ANALYSE

1) La Bilharziose sévit à Ankaramena, avec 1 forte pourcentage 90/196 enfants consultés, presque la moitié (50 %) de la population enfantine qui jouent et nagent tout le temps dans les eaux et rivières infestées d'œufs de bilharzies. Dans les autres sites, la Bilharziose est moins fréquente.
2) La pathologie regroupant : Toux-Rhume-Bronchiolite-Bronchite tient la seconde place surtout en Ville. Beaucoup de parents remarquent que l'arrivée du vent « tioka atsimo » est la cause principale. Quand ce vent du Sud souffle, les toux coqueluchoides, toux dyspnéisantes, et des manifestations allergiques telles la rhinite, conjonctivite, urticaire et prurit généralisé.
3) La diarrhée est assez fréquente en ville qu'en brousse, à voir de près coté santé publique : l'hygiène, assainissement, eau potable accessible à la population.
4) Les dermatoses sont de tous types : bactériennes, mycosiques, allergiques 5) Malgré la rumeur qui court qu'il y a beaucoup de malformations congénitales par le gisement du FASIMAINTY, je n'ai rencontré qu'1 hydrocéphalie pas méchant : ce qui n'exclut pas ceux cachés quelques part et qui n'osent pas se montrer.
6) **Volet pédagogique :** J'ai eu l'occasion et le plaisir d'exposer le thème : « Les convulsions du Nourrisson » dans l'EPU à la fin de journée à l'hôpital CHRR le Mercredi 09 Octobre 2019.

Quelques points forts à mettre en valeur

1) Une mère a amené son beau bébé bien portant pour être examiné, et le bébé a répondu « Oh rassure toi Maman, je me porte à merveille, a dit le Docteur »
Merci Maman chérie, t'inquiète pas.

2) Bain d'enfant à Manambaro.

3) Les piles de carnets et d'Ampasy Nahampoana .

4) Pose photos avec quelques parents et bébés de Fort Dauphin.

5) Des vendeuses de colliers et bijoux en coquillages sur la plage de Libanona.

6) L'accueil chaleureux de la famille Atthalah à Ankaramena est inoubliable dans leur Résidence familiale. Des femmes leaders, décideurs, acteurs de développement de sa région natale, voir du Pays.

Courage et détermination féminine louables : la Maire et la Ministre.

7) Nos collaborateurs précieux à Ankaramena.

Les paramédicaux, et les agents d'appui

8) La beauté de la nature et le milieu sain, Harmonie du paysage, paisible et reposant contribuent à la bonne santé mentale et physique.

9) Mission terminée, retour à la case départ, avec ce sentiment de satisfaction d'avoir accompli quelque chose pour ces petits ; mais en même temps un sentiment de frustration bizarre qui torture au plus profond de soi, qui murmure **« demain qui va assurer le suivi de ces soins offerts avec tant de ferveur dans toutes disciplines confondues de la mission ? »** Et ces restes de carnets qu'on n'a pas pu recevoir ?

Enfin, Merci à toute l'équipe de MOI, à l'équipe itinérante toujours de bonne humeur, aux logisticiens très serviables et attentionnés.

Merci au généreux donateurs et sponsors qui pourvoient à l'essence de cette grande voiture de bienfaisances.

Merci à DR Koytcha, l'instigateur de ces belles aventures, notre **jeune** Président et son staff tous **jeunes**.

Finalement une comptine pour clore ce chapitre :

« La jeunesse n'est pas une période de la vie -- c'est un état d'esprit !

JEUNE *est celui qui s'étonne et s'émerveille et réagit aux jeux de la vie*

Il demande toujours, comme l'enfant insatiable, à faire et à continuer de faire .

On devient **VIEUX** *parce qu'on a déserté son idéal, et parce qu'on ne sert plus à rien .*

On reste jeune tant qu'on est réceptif à ce qui est beau, bon, et grand

On est jeune par ce qu'on reste sensible aux messages de la nature et de l'humanité.

Au revoir et à la prochaine !

Dr Mbolatiana Ramiarimbelo

MÉDECINE GÉNÉRALE

DURÉE EFFECTIVE DES ACTIVITÉS : 09 JOURS

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE :

L'équipe de Médecine générale a été composée de 4 médecins généralistes :

Docteur **Lanto Ariniaina RAHAMELOSOA.**

Médecin d'Antsirabe : Médecine générale et gynécoobstétrique.

Docteur **Herizo Faly RATIANIRISON.**

Médecin de Toamasina : Médecine générale et maladies infectieuses tropicales

Docteur **José Tiana RATSITRATRINIHAFA.**

Médecin d'Antananarivo : Médecine générale, diabétologie et endocrinologie.

Docteur **Ezra Fanomezantsoa.**

Médecin d'Antananarivo : Médecine générale

LIEUX ET DATES DES INTERVENTIONS :

L'équipe est intervenue dans la ville de Tolagnaro, dans trois communes périphériques et dans la prison de Tolagnaro.

- **TOLAGNARO : CSB II Bazar be** 01-09-10 octobre 2019 (3 journées)
- **ANKARAMENA : CSB II** 02-03 Octobre 2019 (2 journées)
- **AMPASY NAHAMPOANA : CSB II** 04-05 Avril 2019 (2 journées)
- **MANAMBARO : CSB II** 07-08 Octobre (2 journées)
- **PRISON de TOLAGNARO** 10 Octobre 2019 (1journée)

TYPES D'INTERVENTION

Les consultations effectuées par les 4 médecins généralistes concernaient principalement la médecine générale, la diabétologie et la gynécologie.

PRINCIPALES PATHOLOGIES RENCONTRÉES :

Tolagnaro, anciennement dénommé Fort Dauphin est une région agricole. C'est une ville portuaire et touristique dont le sol regorge de minerais qui est aujourd'hui exploité par la société QMM. La majorité de la population pratique l'élevage contemplatif de zébus. Tolagnaro est également riche de fruits de mer tels que crevettes et langoustes. Malgré cette importante richesse, la population vit en générale dans la pauvreté et la précarité sévère de la santé est leur lot quotidien. Des problèmes de santés publiques aggravées par la recrudescence de la malnutrition sévissent dans cette région de Madagascar. Le taux de prévalence des maladies transmissibles comme les IST, le SIDA, la tuberculose, la lèpre et les maladies non transmissibles comme le diabète, l'hypertension artérielle et le goitre entre autres maladies ; ne cesse d'augmenter.

Ainsi nous avons noté :

- ➢ des pathologies bilharziennes urinaires et intestinales (50% des patients);
- ➢ des pathologies rhumatologiques ;
- ➢ des infections pulmonaires et la tuberculose ;
- ➢ des affections digestives hautes (reflux gastro-oesophagienne), syndrome ulcéreux et affections digestives basses (diarrhées, parasitoses) ;
- ➢ des pathologies dermatologiques (gales, petites blessures)
- ➢ des pathologies gynécologiques ;
- ➢ IST – SIDA ;
- ➢ Plusieurs cas d'hypertension artérielle et de diabète ;
- ➢ Quelques cas de douleurs sinusiennes et d'otites chroniques.

En revanche nous avons constaté la régression du paludisme dans la zone.

NOMBRE DE PATIENTS REÇUS EN CONSULTATION :

Au total, 2396 patients âgés de plus de 13 ans ont pu bénéficier des prestations de l'équipe itinérante de Médecine générale.

Sites	Nombre de patients consultés
CSB 2 Bazar Be TOLAGNARO :	813
CSB 2 ANKARAMENA	520
CSB 2 AMPASY NAHAMPOANA	486
MANAMBARO : CSB I2	501
PRISON De Tolagnaro (Dr EZRA) :	76

DÉROULEMENTS DES ACTIVITÉS :

MERCREDI 18 SEPTEMBRE :

Dr José et Dr Bernard GALLOT ont assisté au chargement des matériels puis le départ des camions pour Fort Dauphin devant le hangar de l'entreprise ID Motors Antananarivo

LUNDI 23 SEPTEMBRE :

Conférence de presse à la SMTP.

DIMANCHE 29 SEPTEMBRE :

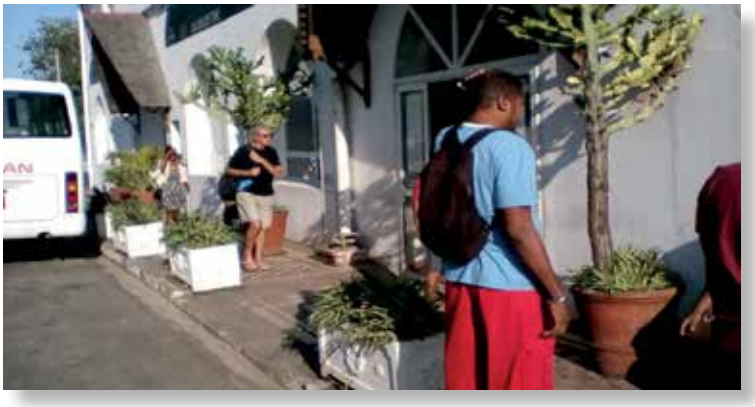
Regroupement des missionnaires Malagasy et étrangers de France à l'hôtel Anjary Tsaralalana vers 8h30 puis départ pour l'aéroport Ivato Antananarivo.

Embarquement des missionnaires sur le vol TSARADIA Malagasy vers 13h après divers tractations pour des colis en excédents de bagages utiles pour la mission sous la houlette de notre logisticien Mr.Williamson.

Arrivée à Tolagnaro vers 14h40 de l'après-midi.

Dispatching des équipes dans les différentes chambres de l'Hôtel KALETA car tous les missionnaires étaient logés dans ce même Hôtel.

Nous avons profité de la fin de l'après-midi du dimanche pour faire connaissance entre missionnaires.



Les termes de références de la mission furent présentés par le Docteur KOYTCHA assisté des logisticiens en fin de soirée.

LUNDI 30 SEPTEMBRE :

Visite du site d'intervention (CSB II Bazar Be) et de la pharmacie de la MOI.

Le site, bien que un peu vétuste, est très vaste et donc chaque spécialité y a bénéficié d'un espace assez confortable.

Le CSB est à 5mn de marche de notre hôtel.

- ➢ Préparation des caisses de médicaments.
- ➢ Nous louons ici les efforts fournis par le responsable de la pharmacie, le docteur Bernard Gallot, le logisticien Pierre Yves et les jeunes de la communauté KARANA qui ont déjà préparé les locaux pour le travail du lendemain.

MARDI 1ER OCTOBRE :

Début de consultations au CSB II Bazar Be après la visite de présentation aux membres du personnel du CSB II.

- ➢ Pause déjeuné à midi
- ➢ Reprise des consultations vers 14 H 30.
- ➢ Vers 18h Dr José a fait la séance d'EPU sur le diabète à l'hôpital tandis les trois autres médecins ont continué leurs consultations jusqu'à 19h.
- ➢ Dans la soirée du lundi, on a commencé à charger nos bagages et nos caisses de médicaments dans le bus pour pouvoir partir tôt le lendemain à destination du village d'ANKARAMENA.

MERCREDI 02 OCTOBRE :

- ➢ Vers 6h du matin départ pour ANKARAMENA. Le voyage était agréable car on avait 1 bus et 4 voitures tout terrain affrétés pour l'équipe itinérante. La route était bonne et le paysage fabuleux.
- ➢ Nous étions arrivés dans le village d'ANKARAMENA vers 09h du matin et avons rejoint nos sites respectifs d'intervention pour commencer à travailler vers 10h

➢ A midi tout le monde est allé s'installer dans les 4 villas très confortables que nos hôtes nous ont aimablement mises à disposition.

➢ Après le déjeuner, on a repris les consultations jusqu'à très tard dans la soirée car on a utilisé le groupe électrogène de la mission pour éclairer le CSB II.

➢ Le diner fut très convivial car notre hôte, l'ancienne Ministre ATTALLAH BEATRICE, nous a réservé un accueil chaleureux dans sa villa.

JEUDI 03 OCTOBRE :

➢ Reprise des consultations après un petit déjeuner copieux que notre hôte nous a réservé.

➢ Après le déjeuner puis les civilités présentées à notre hôte Madame Le Ministre nous avons repris le travail qui prit fin vers la fin de l'après-midi. Les consultations terminées, nous sommes retourné à Tolagnaro.

VENDREDI 04 OCTOBRE :

Départ pour le village d'Ampasy NAhampoana. La route est un peu cabossée dans des endroits mais à quelques kilomètres avant l'entrée du village la route est très praticable et le paysage magnifique.

Le CSB II est petit mais bien entretenu et propre.

Les patients étaient très disciplinés.

A midi, pause déjeuner champêtre dans un endroit très agréable dans le parc naturel à Ampasy Nahampohana que notre sponsor Monsieur AZIZ nous a réservé. Très bonne ambiance qui a eu pour effet de nous faire oublier la fatigue des consultations de la matinée.

L'après-midi, reprise des consultations jusqu'à très tard dans la nuit. A la fin des consultations nous avons fermé et bien sécurisé les matériels sur place avant de revenir sur Taolagnaro.

SAMEDI 05 OCTOBRE :

- ➢ retour à Ampasy Nampohana et reprise des consultations qui ont pris fin un peu tard ce jour là
- ➢ embarquement des matériels et retour sur Taolagnaro

DIMANCHE 06 OCTOBRE :

- ➢ match de football contre l'équipe de l'hôpital de la caserne militaire de Taolagnaro où un certain soldat CASIMIR y avait travaillé autrefois. Ce match s'est déroulé au début de la matinée, ce fut un match nul de 4 buts partout.

- ➢ L'après-midi fut consacrée à un repos bien mérité

LUNDI 07 OCTOBRE :

- ➢ Départ de l'équipe itinérant pour le village de Manambaro
- ➢ La route fut très mauvaise à cause du temps pluvieux ce jour-là

➢ Pour accéder au CSB II, notre site de travail il nous a fallu traverser le marché à pied et gravir un sentier étroit.

➢ Retour sur Tolagnaro tard dans la nuit

MARDI 08 OCTOBRE :

➢ Retour de l'équipe à Manambaro

➢ Reprise des consultations

➢ Pause déjeuné

➢ En fin d'après-midi, remerciements de l'équipe du CSB II suivi de séance photos de famille avec eux et retour sur Taolagnaro

MERCREDI 09 OCTOBRE :

➢ Reprise des consultations au CSB II Bazar Be de Taolagnaro ville.

JEUDI 10 OCTOBRE :

Trois médecins ont continué à faire les consultations dans le CSB II tandis que le Dr FALY est allé faire des consultations dans la prison de Tolagnaro

Toutes les activités médicales ont cessé vers 14H et on a remercié toute l'équipe du CSB II Bazar Be de Taolagnaro, les logisticiens ont distribué des T-shirts MOI à l'ensemble du personnel du centre avant de quitter définitivement le site.

- ➢ Après le déjeuner toute l'équipe de médecine générale a aidé le responsable de la pharmacie à faire les inventaires et à ranger le reste des médicaments dans les caisses.
- ➢ Fermeture officielle de la mission et diner de séparation vers 20h

VENDREDI 11 OCTOBRE :

Retour sur Antananarivo pour la plupart des missionnaires Malagasy.

Les activités de l'équipe itinérante de médecine générale se sont déroulées sans problèmes majeurs, on peut conclure que les objectifs fixés pour cette mission sont atteints. Notons également la satisfaction de la population de Tolagnaro et de la population dans les périphéries à travers des élus locaux

NOS REMERCIEMENTS :

- ➢ A tous nos sponsors, Monsieur DANIL ISMAEL, Monsieur AZIZ
- ➢ A Monsieur le Président de la MOI : Dr FIROZE KOYTCHA
- ➢ A Monsieur le Directeur Régional de la Santé (DRS) de la région Anosy
- ➢ A tous les médecins généralistes qui ont travaillé dans la gaieté, et avec les respects mutuels et le respect de notre déontologie malgré les dures conditions de travail et les inévitables vociférations des patients indisciplinés.
- ➢ Au pharmacien de la Moi : Dr Bernard Gallot pour son savoir-faire remarquable
- ➢ A tous les logisticiens et surtout à Mr Williamson (nouveau recrût de la mission)
- ➢ A tous les missionnaires des autres spécialités surtout ceux de l'échographie.
- ➢ A toutes les personnes qui de loin ou de près ont contribué à la réalisation de cette mission.
- ➢ A tous le personnel de l'hôtel KALETA -

MERCI POUR TOUT ET A LA PROCHAÎNE MISSION

Docteur José Tiana RATSITRATRINIHAFA

CHIRURGIE ET PROTHÈSE DENTAIRE

INTRODUCTION

Tolagnaro ou Fort-Dauphin distante de 1122 km d'Antananarivo, chef-lieu de la région d'Anosy, située dans le sud-est de l'île de Madagascar, site de cette Mission la 65ème depuis l'existence de notre ONG sur la Grande Île.

I - LA COMPOSITION DE L'ÉQUIPE

➢ LES CHIRURGIENS DENTISTES

Dr. MAMODE Amine

Dr. RAKOTOASIMBOLA Rivo

Dr. MINIENPOULE Colette

Dr. MIRJEAN Sadroudine

Dr. LUGAGNE Benoît

➢ LES PROTHESISTES

M. RAHARINDRATSIMBA Radoniaina

M. RAHARINTDRATSIMBA Erick

M. RAHINDRATSIMBA RIRI

M. RAKOTONIRINA Andry

➢ LES ASSISTANTES

Mlle. RAZAKAHARIMANANA Olivia

Mme MARIAYE Nathalie

II - LES TYPES D'ACTIVITÉS

L'équipe dentaire, comme à l'accoutumé, s'est ramenée avec son arsenal composé de : valise portable de soins, détartreur, tour à polir, ...etc., lui permettant de réaliser l'ensemble des actes suivants :

- Extractions ;
- Soins dentaires ;
- Pose de prothèses ;

- consultations odonto-stomato, parodontopathie ;
- Séances de prévention en matière de santé bucco-dentaire. I.E.C.

Les pathologies rencontrées sont identiques aux autres régions mais plus nombreuses chez les jeunes adolescents.

Formation E.P.U le soir du mercredi 08 Octobre 2019.

File d'attente

III - SITES D'INTERVENTION

CSB II FORT DAUPHIN

- Le 01 octobre 2019 : Mise en place du matériel au CSB II FORT- DAUPHIN

Un état de lieu et une préparation préalable des salles sont effectués avant le début des activités.

- Le 1, 9, 10, octobre 2019, au CSB II FORT-DAUPHIN.

Les traitements réalisés :

- Extractions
- Soins dentaires
- Pose de prothèses
- Distributions de brosses à dents et de dentifrices

Avant

Après

Avant

Après

ANKARAMENA

- Le 2, 3 Octobre 2019

Ankaramena est une commune rurale malgache située dans la partie sud de la région de la Haute Matsiatra.

Les traitements réalisés :

- Extractions
- Pose de prothèses
- Distributions de brosses à dents et de dentifrices

Par ailleurs, le Dr. MINIENPOULE Colette a animé des séances de sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire.

Prothésistes à l'œuvre

Modèle de plâtre avec la prothèse

AMPASY NAHAMPOANA

- Le 4, 5 Octobre 2019

Ampasy Nampoana ancienne « station d'acclimatation botanique » d'espèces utiles à Madagascar, créé vers 1900, ce jardin de 67 hectares au pied du pic St Louis comporte désormais de nombreuses plantes endémiques, (parmi lesquelles les Didi racées, arbres en forme de cactus), plusieurs espèces de lémurs, tortues, caméléons et crocodiles et un parcours en barque sur la rivière.

Les traitements réalisés :

- Extractions
- Soins dentaires
- Pose de prothèses
- Distributions de brosses à dents et de dentifrices

MANAMBARO

- Le 7, 8 Octobre 2019

Manambaro est une commune urbaine malgache située dans la partie sud de la région d'Anosy. Elle est située à 21 km de la route nationale 13 reliant Ihosy à Tolagnaro.

Les traitements réalisés :

- Extractions
- Pose de prothèses
- Distributions de brosses à dents et de dentifrices

Avant

Après

IV - BILAN

Date	Nombre de patients	Nombre de dents extraites	Nombre de patients	Nombre de prothèses	Nombre de patients	Nombre de dents soignées
01/10/2019	140	444				
02/10/2019	118	407				
03/10/2019	143	463				
04/10/2019	132	490			15	20
05/10/2019	134	461				
07/10/2019	124	302				
08/10/2019	110	296				
09/10/2019	221	296				
10/10/2019	106	315				
TOTAL	**1228**	**3839**	**470**	**470**	**15**	**20**

Nombre de Patients : 1713

Nombre de Dents Extraites : 3839

Nombre de Dents Soignées : 20

Nombre de Prothèses : 470

Campagne d'hygiène bucco-dentaire : 1140 brosses à dent et 1140 dentifrices

V - CONCLUSION

Une fois de plus c'est un constat d'échec à déplorer à chaque fin de mission :

- Des cavités buccales complètements dégradées chez les jeunes
- Nombreux cas de malnutrition
- Des locaux (CSB II) dépourvus d'eau et d'électricité sans aucune conformité (Manambaro)

Enfin on terminera sur une bonne note :

- La présence et l'accueil de Aziz BADOURALY remarquable en tous points.

Coup de chapeau à ce Grand Monsieur.

Enfin, l'équipe dentaire toute entière adresse ces vifs remerciements à tous les acteurs pour leurs contributions à cette mission.

A tous, Merci.

Equipe dentaire.

PHARMACIE

Et de 14 missions ! … une fois passé le chiffre 13 « porteur de galère » nous voilà reparti pour de nombreuses missions positives et pleines d'espoir.

UN PEU DE GÉOGRAPHIE :

Cette fois-ci direction l'extrême Sud de Madagascar à Fort Dauphin, aujourd'hui appelé Tolagnaro. Région que peu de missionnaires connaissent.

Située à 1 113 km de Tana, Fort Dauphin est difficilement accessible. En effet, il faut un minimum de 2 à 3 jours pour franchir les 500 derniers km de piste à partir d'Ihosy pour arriver à bon port…

De plus les régions traversées sont dangereuses par la forte activité des Dahalo (voleurs de zébus) qui sévissent sur le parcours.

Autour de la région de Fort Dauphin se trouve les zones les plus pauvres de Madagascar et les + soumises à la malnutrition, voire à la famine !

Fort Dauphin : Historiquement ce fut là où s'effectuait le commerce du Comptoir des Indes créée en 1642 par Richelieu. D'ailleurs ce fut de Fort Dauphin d'où furent chassés en 1646 les 12 mutins qui constituèrent les premiers habitants de la Réunion.

La région est splendide que ce soit par beau temps ou sous ciel menaçant. Mer et montagne s'y côtoient magnifiquement.

La côte découpée et le vent fort est un appel irrésistible pour tous les « voileux » de la Terre

UN PEU D'ÉCONOMIE :

Fort Dauphin pourrait être une région enclavée et oubliée à cause des difficultés de communication et d'échange. Mais aujourd'hui l'entreprise QMM, filiale du groupe anglo-saxon Rio Tinto, a installé depuis 2005 un vaste complexe d'extraction minière (l'ilménite : base de production du Dioxyde de Titane + Fer) sur + de 6 000 hectares. A cette fin, un port a été créé de toute pièce, ainsi qu'une centrale électrique de 23,8 Mégawatts.

Par ailleurs, nous avons pu constater le parfait état du réseau routier dans la ville de Fort Dauphin. De mémoire de missionnaires, nous n'avions jamais rencontré une ville malgache avec des chaussées en si bon état. Par contre, dés sortis de la ville, l'état des routes devient catastrophique.

Une nouvelle entreprise s'est implantée également récemment à Fort Dauphin : Bovima (Bonne Viande Malgache) abattoir de zébus après engraissement et de transformation de la viande. Entreprise de Danil ISAMAËL, sponsor pour cette mission M.O.I. à Fort Dauphin. Malheureusement, nous n'avons pas eu l'occasion de la visiter.

Aux vues des étals de fruits et légumes sur les marchés, la culture maraichère semble assez prolifique sur Fort Dauphin.

REVENONS EN A LA MISSION :

De par son éloignement et sa difficulté d'accès, la mission sur Fort Dauphin nécessite une logistique toute particulière pour l'acheminement des hommes et du matériel.

Pour les hommes : le Conseil Général de la Réunion a permis à tous de nous y rendre en avion. Un grand merci à eux car 5 jours de voyage sur ces routes auraient été particulièrement pénibles.

Pour le matériel : pas d'autre choix que de prendre la route.

Aussi, devant les avis contradictoires sur le temps de transport entre Tana et Fort Dauphin, il fut choisi de retenir un maximum de 7 jours de transit pour le matériel, et donc nécessiter de charger le camion 15 jours environ avant le début de la mission.

Je me retrouvais seul pour cette opération. Cela ne me dérangeait nullement, sauf pour converser en malgache avec les manafy. Aussi je fis appel à Dr José pour m'aider à cette fin, et m'aider pour faire le tri préalable du matériel à ranger dans le camion en fonction des services à distribuer ensuite à destination.

Notre ami anesthésiste Casimir nous avait bien adressé les 2 IBODEs de la mission pour nous aider, mais ceux-ci étant à l'orée de leur première mission, ils ne pouvaient pas nous être d'une grande aide pour le dispatching des caisses, malles et cartons qu'ils découvraient pour la 1ère fois. Néanmoins, merci à eux d'être venu nous soutenir.

Deux camions de tailles moyennes furent remplis selon un ordre particulier afin de faciliter le déchargement sur Fort Dauphin.

Malheureusement, ce n'est qu'une fois les 2 camions partis que nous avons appris qu'il y aurait déchargement d'un des camions et rechargement dans un autre. Toute notre organisation de rangement allait être chamboulée.

Finalement, les 2 camions arrivèrent sur Fort Dauphin après 4 jours de route.

Pressé par le transporteur pour libérer ses camions et ses chauffeurs, nous avons dû décharger ceux-ci sans tarder. Comme nous l'avions craint, tout avait été mélangé lors du transbordement du 2ème camion et remué comme un « chamboule-tout » sur les pistes défoncées menant à Fort Dauphin.

Il fallut refaire à nouveau le tri des caisses, matériels et cartons en fonction des services.

L'équipe préparatoire était alors à effectif très réduit sur Fort Dauphin, et ce fut donc un peu « rock n'roll »…

Personnellement, je manquais un peu d'exercice ces derniers mois, et cela m'a fait le plus grand bien de porter tous ces paquets pendant 2 jours pour essayer de susciter un peu de dynamisme communicatif aux manafy de l'hôpital qui en avaient bien peu ces jours-là…

… en opposition avec ceux recrutés la veille dans la rue pour vider les camions et qui mettaient tellement de coeur à l'ouvrage que nous ne savions plus où donner de la tête pour trier et leur indiquer où déposer les cartons en fonction des services.

Je pense que les missionnaires débarquant fraichement la veille du début de la mission, pour débuter directement leur travail, ne se doutent pas de l'effort nécessaire à mettre en oeuvre pour que tout soit fin prêt à leur arrivée. D'ailleurs, juste un petit merci de leur part de certains serait agréable à entendre pour avoir porté et disposé leurs caisses et cartons inlassablement missions après missions…

INSTALLATION DE LA PHARMACIE :

Ensuite je pouvais enfin débuter le rituel de l'installation de la Pharmacie.

Le local attribué était de dimension juste suffisante, il n'aurait pas fallu qu'il soit + petit… ce n'est pas un caprice de pharmacien nanti que dire cela, mais le développement de la chirurgie ambulatoire et des produits d'urgence demande aujourd'hui beaucoup plus de places supplémentaires par rapport à il y a quelques années (2 étagères supplémentaires).

Heureusement, une petite pièce contigüe permettait de disposer tout le matériel et cartons de la dentisterie sans encombrer la Pharmacie.

Le local de la pharmacie étant visible du lobby de l'hôtel, nous ne pouvions pas décemment nous répandre à l'extérieur du local qui nous avait été attribué. Aussi, il fut une fois de + nécessaire de porter toutes les caisses et cartons à plusieurs reprises afin de pouvoir installer les étagères sur toute la surface du local et déballer tous les cartons

DÉSAGRÉABLE SURPRISE :

Lors de l'ouverture des caisses, je fus surpris de constater qu'elles étaient bien vides, avec très peu de produits à l'intérieur. Et ce n'est qu'une fois toutes les caisses « Papo » ouvertes que je dus me rendre à l'évidence qu'il manquait une quantité importante de notre stock restant d'Ihosy. Pourtant toutes les caisses avaient leur collier de fixation Colson des 2 cotés…. C'était comme si elles avaient été ouvertes, vidées d'une partie de leur contenu et refermées en veillant bien à remettre en état apparent identique.

J'ignore combien nous avions de caisses au retour d'Ihosy, néanmoins en comparant avec l'inventaire de fin de mission, j'estime à environ le contenu de 3 caisses pleines disparue pour la médecine Générale et 1 caisse pour la chirurgie ambulatoire.

De même, l'emballage du scialytique de chirurgie ambulatoire avait été mélangé avec celui du scialytique de l'ORL : étrange !!!

Ces constatations furent complétées par les retours de quasi tous les services à qui ils manquaient des caisses et des malles.

Au-delà du cout financier non négligeable supplémentaire, c'est surtout la désorganisation que cela occasionne à quelques jours du début de la mission qui dérange le plus : De devoir rechercher des fournisseurs ayant les produits manquants, et recommander en urgence ceux-ci furent quelque peu stressant.

De plus, l'éloignement ne permettait que des livraisons par avion. Heureusement l'arrivée étalée des missionnaires permis l'envoi des colis de secours.

Malheureusement seul le service de Cardio ne put être ravitaillé, à cause de son arrivée tardive, mais a pu être dépanné localement par une pharmacie de Fort Dauphin…

Il est râlant de bien faire son boulot de commande avant mission, et de constater que tout est chamboulé quelques jours avant le début de celle-ci, et de devoir réagir dans l'urgence et la précipitation.

La disparition massive de produits pour cette mission, fait suite au même problème rencontré à un niveau bien moindre après la mission de Mananjara.

Aux vues des produits disparus et de la méthodologie utilisée, il est difficile de penser que cette disparition ait été effectuée « à l'arrache » en quelques minutes lors d'un transbordement de camion et/ou par des personnes totalement étrangères à la médecine et aux médicaments.

Souhaitons que cela ne se reproduise pas la prochaine fois… (?)

Hormis cet évènement, coté Pharmacie la mission s'est déroulée comme toutes les autres précédentes…

REMERCIEMENTS :

Un grand merci à mes z'Amis Malgaches : Dr José, Dr Pierrot, Dr M'Bolatiana, Dr Ezra, Dr Fali, Dr Lanto, et tous les autres d'avoir pu travailler à leur coté… en espérant avoir pu leur apporter l'aide nécessaire aux soins de leurs compatriotes.

Souhaitons que Madagascar puisse bientôt se passer de nos missions et jouir enfin d'une prospérité partagée et méritée pour tous ses habitants.

Un grand merci à Dr Josette de m'avoir appris les rudiments de l'assistanat en petite chirurgie, m'ayant ainsi permis d'apporter en son absence toute mon aide au Dr Pierrot dans ses oeuvres de Chirurgie Ambulatoire, en espérant avoir répondu correctement à ses besoins.

Enfin un grand merci à notre Président, le Dr KOYTCHA de nous amener avec lui dans toutes ses aventures humanitaires.

Dr Bernard Rabéry GALLOT

Pharmacien à tout faire multi-casquettes : pharmacien-acheteur, magasinier, apprenti assistant + IBODE + IDE en chirurgie ambulatoire, et accessoirement manafy, etc…

Si cela peut rendre service à Firoze dans ses œuvres humanitaires, ce sera toujours avec grand plaisir ! … et pour le bien de nos frères malgaches.

RAPPORT DES INTERNES

Par ANDRIAMBELOSOA Oniarilala

REMERCIEMENTS

Tout d'abord, je tiens à remercier l'association « Médecins de l'Océan Indien » (M.O.I) présidée par Docteur KOYTCHA Firoze ainsi que le Département de La Réunion de m'avoir choisie pour faire partie de cette mission santé sur Fort-Dauphin.

Un grand merci à tous les médecins qui ont partagé avec moi leurs savoirs et expériences, j'ai pu appliquer mes connaissances théoriques, découvrir et apprendre beaucoup de choseset améliorer la qualité de ma prise en charge pour certaines pathologies.

Merci aussi aux CHU Antanambao et CHU Mitsinjo –Betanimenaqui ont bien voulu me faire l'honneur de me confier ce travail en tant qu'interne et m'ont fait entièrement confiance. Je suis très reconnaissante envers vous tous !

PRÉFACE

J'ai quitté Toliara le Samedi 28 Septembre 2019 vers 8h57 et j'étais accompagnée par 04 autres internes.Il pleuvaitbeaucoup ce jour-là ce qui n'a pas facilité notre voyage :les radiers submergés et les routes étaient presque impraticables. On a affronté de nombreuses difficultés car des fois l'eau arrivait jusqu' à la hauteur de la hanche alors on était obligé de passer par les déviations pour pouvoir avancer.Des fois la voiture était coincée dans une boue très profonde et très glissante dans ce cas on était obligé de descendre et pousser par la suite.Vers 19h30 on était arrivé à Beahitra et on a passé notre première nuit là-bas par mesure de sécurité. Le 29 Septembre2019 vers 5h 30 on a quitté Beahitra puis on était passé par Ejeda, ManakaraLahy,ManakaraVavy,Ampanihy ...et on s'était arrêté une fois de plus vers 20H30 à Tsiombe pour dormir. Malheureusement ce jour-làon était perdu dans la forêt car on a pris la mauvaise déviation qui ne menait nulle part et on était tombé sur des « Malaso ».Heureusement pour nous que notre chauffeur parlait bien leur dialecte et il a tout fait pour nous faire sortir de ce pétrin.

Cependant cela constituait également une découverte car c'était la première fois de ma vie que je voyais de mes propres yeux des tortues qui se baladaient dans une végétation xérophile à perte de vue, c'était magnifique !Le lendemain matin très tôt vers 5h15 on était déjà prêt pour partir puis on était passé par Ambovombe, Amboasary...Enfin, vers 16H20 on était arrivé à Fort-Dauphin avec un très un grand soulagement .En gros il nous a fallu 72h d'aventures et de surprises pour fairele trajet Tuléar- Fort –Dauphin.

Radier submergé et route impraticable

Notre mission humanitaire a commencé le 01/10/2019 et se terminait le 10/10/2019 au C.H.R.R. Philibert Tsiranana. C'était ma toute première mission en tant qu'interne avec M.O.I et je me donnais à 100% avec beaucoup de potentielsdurant toute la mission. Comme je parle bien le créole-réunionnais, le français et le dialecterégional qui n'était pas si différent de celui de Toliara ; alors les communications avec les médecins et les patients étaient très faciles pour moi. Ce qui m'a permis par ailleurs dejouer le rôle d'une bonne traductrice durant toute la mission.

DÉROULEMENT DE LA MISSION

- EN O .R.L

J'ai commencé mon premier jour dans le service O.R.L avec Dr JACQUAT Denis et Dr RABETOKOTANYToky.Il y avait beaucoup de patients ce jour-là. Et comme il fallait avoir un numéro pour chaque patient alors c'était un peu la pagaille car certaines personnes n'avaient pas de numéro alors qu'elles ont fait la queue depuis 4h du matin.Mais finalement,on a pu tous les recevoir jusqu'à très tard le soir.On peut dire que notre premier jour de consultation était très chargé mais on a pu bien faire notre travail dans le calme et avec joie.

Le deuxième jour j'étais toujours dans le même service, on a fait des consultations externes puis une amygdalectomie, on a aussi enlevé une chéloïde derrière le pavillon de l'oreille d'une petite fille suite à une complication liée aux piercings On a fait beaucoup de lavages des oreillesà cause des bouchons de cérumenet comme pathologies les rhinites allergiques, les otites chroniques et les goitres étaient les plus fréquents.

- EN ECHOGRAPHIE

J'ai passé 4 jours en échographie avec Dr VITALY Frederic et Dr ANDRIANASY Tiana Fabienne qui étaient tous des médecins formidables et très gentils. On a pu voir ensemble les échographies des parties molles (hernies inguinales, hernies ombilicales,goitres modérés et des goitres diffus…), les échographies trans-fontanellaires. Pour l'abdomen, on a trouvé au niveau des reinsdes micro-lithiases et des polykystoses. Pour le foie et la rate,il y avait beaucoup d'hépatomégalies et de splénomégalies probablement d'origine bilharzienne car nombreux sont des cultivateurs qui vont dans les rizières.En gynécologie-obstétrique, les femmes venaient faireune échographie surtout pour voir s'il y a des problèmes au niveau de leur utérus et ovaires car la plupart désirent encore avoir des enfants. Au total on a pu faire 509 échographies à la fin de la mission.

Echographie obstetricale et échographie trans-fontanellaire

- **EN GASTRO-ENTEROLOGIE**

J'ai aidé le Dr ROBINSON Philippe pour les consultations et à examiner les patients.Il m'a expliqué comment faire une fibroscopie et comment manipuler le fibroscope. La plupart de nos patients venaient en consultation pour des syndromes ulcéreux et des épigastralgies à répétition évoluant depuis plusieurs mois voire même plusieurs années, ayant déjà consultés plusieurs médecins mais sans amélioration.

- **EN CHIRUGIE**

J'ai pu assister à plusieurs interventions chirurgicales : réductions des pieds bots varus équin, les circoncisions, les hernies inguinales et ombilicales.J'ai constaté que chaque chirurgien utilise diverses techniques pour une même pathologie et cela dépend surtout du plateau technique disponible ainsi que les années d'expériences de chacun.

Cure de hernie inguinale

- **LES EPU**

A la fin de la journée vers 18H30, j'assistais à des enseignements postuniversitaire que je trouvais très intéressants car c'était un moment de partage entre les médecins malgaches, les réunionnais et métropolitains.On a beaucoup discuté sur les prises en charges de certaines maladies qu'il fallait abandonner ou à améliorer et il y avait aussi de nouvelle recommandation à suivre.

LES POINTS FORTS DE LA MISSION

La gratuité des consultations et des prises en charges ont permis à plusieurs patients,la plupart venaient de très loin,de bénéficier des soins et des médicaments. Nos patients étaient très satisfaits et très contents de notre travail.

LES POINTS A AMELIORER

Il fallait bien trier et bien orienter les patients pour éviter l'usurpation d'identité, l'usage de faux numéros qui étaient trop fréquents et pour qu'ils ne se perdent pas à l'hôpital.

CONCLUSION

Cette expérience était très enrichissante pour moi,merci infiniment pour ce beau moment de partage.Je souhaite également exprimer ma reconnaissance envers M.O.I pour son amour,son abnégation et son dévouement dans cette mission humanitaire

A très bientôt !

ANDRIAMBELOSOA Oniarilala

ENSEIGNEMENT POST-UNIVERSITAIRE

TOLANARO (DU 1ER AU 10 OCTOBRE 2019)

PROGRAMME

Mardi 1er octobre : MÉDECINE GÉNÉRALE ..... ***Dr RATSITRATRINIHAFA***

« Conduite à tenir devant un patient diabétique »

Mercredi 2 octobre : OPHTALMOLOGIE ..... ***Dr TSIORY***

« Conduite à tenir devant un œil rouge douloureux »

Jeudi 3 octobre : CARDIOLOGIE ..... ***Dr MOHSINALY***

« Prise en charge de l' Hypertension Artérielle »

Vendredi 4 octobre : GASTRO-ENTÉROLOGIE.....***Dr ROBINSON***

« Les hémorragies digestives »

Samedi 5 octobre : ÉCHOGRAPHIE ..... ***Dr VITALY & Dr ANDRIANASY***

« Intérêts diagnostiques et thérapeutiques de l'Echographie »

Lundi 7 octobre : CHIRURGIE .....***Dr HOUDART***

« Les urgences abdominales »

Mardi 8 octobre : CHIRURGIE DENTAIRE ..... ***Dr RIVO & Dr AMINE***

« Le médecin généraliste face à la pathologie dentaire courante »

Mercredi 9 octobre : PÉDIATRIE ..... ***Dr MBOLATIANA***

« Prise en charge des convulsions en Pédiatrie »

O.R.L ..... ***Dr RABETOKOTANY***

« Prise en charge des epistaxis »

Toutes ces conférences destinées aux équipes soignantes locales auront lieu au laboratoire de l'hôpital de FORT DAUPHIN à 18H30

BILAN DE LA MISSION SANTÉ

BILAN DE LA MISSION SANTÉ « DÉPARTEMENT DE LA RÉUNION BOVIMA & BADOURALY ALIBAY » FORT DAUPHIN (MADAGASCAR) (Du 1er au 10 octobre 2019)

ÉQUIPES ITINÉRANTES

MÉDECINE GÉNÉRALE :

Dr RATSITRATRINIHAFA, Dr RAHAMELOSOA, Dr RASOLOFOFONIAINA & Dr RATIANARISON

2396 patients

CHIRURGIE DENTAIRE :

Dr AMINE, Dr RAKOTOASIMBOLA, Dr MINIENPOULLE, Dr SADROUDINE et Dr LUGAGNE

1228 malades
3839 Extractions dentaires
470 Prothèses dentaires posées
20 Dents soignées

CHIRURGIE AMBULATOIRE :

Dr RANDRIAMIHAZA

166 malades dont 69 Interventions

PÉDIATRIE :

Dr RAMIARIMBELO :

664 enfants malades

Bilan des équipes itinérantes :

2396 + 1228 + 166 + 664 = 4454 MALADES

ÉQUIPES HOSPITALIÈRES

ECHOGRAPHIE :

Dr VITALY & Dr ANDRIANASY

509 échographies réalisées

CARDIOLOGIE :

Dr MOHSINALY

300 Consultations
300 Echographies cardiaques
300 ECG

OPHTALMOLOGIE :

Dr TSIORY, Dr RANDRIANJAKAMANANA & Mr MARCELIN

1046 Consultations
Dont 93 interventions ophtalmologiques : 67 cataractes et 26 interventions de petite chirurgie.

OPTIQUE :

Mr LE TIRANT, Mr RICHARD, Mme GOVINDIN & Mr FOLIO

6402 mal voyants & 5780 paires de lunettes remises en toute gratuité.

O.R.L. :

Dr JACQUAT & Dr RABETOKOTANY

647 patients dont 6 interventions de chirurgie sous AG et 54 drainages, lavages d'oreilles, amygdalectomies.

GASRO-ENTÉROLOGIE :

Dr ROBINSON

296 Consultants dont 49 fibroscopies.

CHIRURGIE GÉNÉRALE :,

Dr KOYTCHA, Dr HOEL, Dr HOUDART, Dr JOHNNY & Dr INGAR

300 patients consultés dont 85 interventions chirurgicales

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION :

Dr RANDRIANIRINA, Mr CASIMIR & Mr VITRY

94 malades vus en consultation de pré-anesthésie et 94 actes d'anesthésie et de réanimation

Bilan des équipes hospitalières :

509 + 300 +1046 + 6402 + 647 +296 +300 + 94 = 9594 MALADES
Le TOTAL des patients pris en charge durant la mission s'élève à :
4454 (équi. itinéranres) +9594 (équi. hospitalières) = 14048 MALADES
toutes spécialités confondues.
Dont : 93 interventions en Ophtalmo, 85 en Chirurgie Générale, 6 en O.R.L.
soit un total de 184 interventions chirurgicales et spécialités.

En médecine préventive, QUATRE campagnes d'hygiène bucco-dentaires ont été menées auprès des enfants des écoles primaires de Fort Dauphin et de sa périphérie et 1140 brosses à dents et tubes dentifrices ont été remis gracieusement aux élèves.

En enseignement poist-universitaire : NEUF (9) conférences ont été données à l'intention du corps sanitaire local & des internes.

Certifié sincère et véritable à FORT DAUPHIN le 10 octobre 2019

Dr KOYTCHA Firoze
Président de M.O.I.

REVUE DE PRESSE

PRESSE MALGACHE

65e mission pour les "Médecins de l'océan Indien"

HUMANITAIRE. À compter du 1er octobre prochain, l'association "Médecins de l'océan Indien" du Dr. Firoze Koytcha assurera sa 65e mission à Madagascar. Cette fois, son équipe va se rendre à Tôlanaro afin d'y assurer, comme à l'accoutumée, la prise en charge gratuite d'environ 10 000 patients. La mission est la deuxième effectuée par les Médecins de l'océan Indien (MOI) à Madagascar en 2019. Elle se compose de Réunionnais et de Malgaches. Tous vont prodiguer des soins à la population de Fort-Dauphin et de ses environs pendant une dizaine de jours. "On sera une cinquantaine de missionnaires", indique le docteur au grand cœur, Firoze Koytcha. Une première équipe interviendra au centre hospitalier de Tôlanaro avec des spécialistes en chirurgie, ophtalmologie, optique, ORL, cardiologie, gastro-entérologie et échographie. Une autre équipe mobile (médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, prothésistes et pédiatres) se rendra à Fort-Dauphin et ses bourgades périphériques. Cette mission comporte trois volets. Outre l'aspect thérapeutique, il y aura de l'enseignement post-universitaire, (conférences destinées aux équipes soignantes locales et aux internes du CHU de Tuléar). La mission a aussi un volet "médecine préventive" avec, pour cadre, des écoles primaires publiques où sera effectuée une campagne bucco-dentaire auprès des enfants, avec distribution de brosses à dents et de tubes de dentifrice. Dans la mise en place de cette mission humanitaire, l'association MOI a bénéficié du soutien du conseil départemental de La Réunion, du groupe SMTP et sa filiale, la société Bovima, de l'homme d'affaires Aziz Badouraly (il chapeaute cette mission à la mémoire de son père décédé, Badouraly Alibay).

Le docteur Koytcha tient à remercier aussi tous les membres actuels de l'association, les médecins et chirurgiens dont certains sont présents depuis le début de cette belle aventure humaine. Né à Madagascar, il est particulièrement sensible à la pauvreté dans laquelle est plongée la plupart des habitants.

PONIN – BALLOM Juliane

Firoze Koytcha : "Cela fait 30 ans que je fais ça, c'est ma raison de vivre" (photo L-Y.L).
CHAPEAU MONSIEUR

65e mission de la MOI

Plus de 9.000 patients à Taolagnaro

«Si le nombre de patients auscultés et soignés gratuitement durant les 10 jours de mission à Taolagnaro de l'association Médecins de l'Océan Indien est inférieur à 9000, elle sera un échec». C'est le défi à relever, lancé par le Dr Firoze Koytcha et son équipe qui vont rejoindre la capitale de l'Anosy pour une 65ème mission humanitaire en terre malgache du 1er au 10 octobre prochain. Lors de la conférence de presse de présentation d'hier lundi, au siège du groupe SMTP d'Ambohibao, le Dr Firoze Koytcha a annoncé la présence d'une cinquantaine de missionnaires qui vont être répartis en deux équipes. La première interviendra dans les domaines de la chirurgie, l'ophtalmologie, l'optique, l'ORL, la cardiologie, la gastro-entérologie et l'échographie au centre hospitalier de Taolagnaro. La seconde, composée de 4 généralistes, d'une pédiatre et de 5 chirurgiens dentistes et de prothésistes, se déplacera dans les bourgades riveraines comme Ankaramena, Ampasy Nahampoana ou encore Manambaro.

Comme lors des précédentes missions, la MOI ne se limitera pas aux soins des malades. Ses médecins dispenseront, dans la même foulée, des enseignements postuniversitaires sous forme de conférences au profit des équipes soignantes locales et internes, ainsi que des campagnes de prévention sur l'hygiène bucco-dentaire au profit des enfants des écoles primaires de la Région.

Comme toujours, la MOI est accompagnée par plusieurs sponsors dans la réalisation de cette mission, dans la mesure où cette Région de l'île est particulièrement difficile d'accès.

Mbolatiana R

L'équipe médicale des Médecins de l'Océan Indien, conduite par le Dr Firoze Koytcha (photo Christian R.)

MEDECINS DE L'OCEAN INDIEN

La 65ème mission sera menée à Taolagnaro

Une bonne santé de la population est l'une des conditions du développement. C'est sur la base de cette évidence que l'association Médecins de l'Océan Indien (MOI) entend mener sa 65ème mission humanitaire sur le sol malgache. Cette mission humanitaire médico-chirurgicale et dentaire est programmée à Taolagnaro pour la première quinzaine d'octobre prochain. Pour cette mobilisation sanitaire, une cinquantaine de missionnaires, des professionnels de santé, seront déployés à l'intention des populations des localités qu'ils visiteront. Cette action humanitaire est sponsorisée par le conseil du département de la Réunion, le groupe SMTP et d'autres partenaires comme Air Madagascar. Le président de l'association, le docteur Koytcha Firoze, a précisé que cette mobilisation se divisera en deux parties. La première vague sera effectuée dans les centres hospitaliers de Taolagnaro. Celle-ci verra des interventions et des soins dans le domaine de l'ORL, la cardiologie et des consultations par échographie. Pour la seconde, une équipe mobile composée de quatre médecins généralistes, d'une pédiatre et de cinq chirurgiens-dentistes procédera à la sélection des patients à traiter, ce avec la collaboration des autorités sanitaires locales. Durant ces 15 jours, les équipes en question seront au CSB II Bazar-Be les 1er, 9 et

10 octobre ; au CSB II Ankaramena les 2 et 3 octobre ; au CSB II Ampasy Nahampoana les 4 et 5 octobre et au CSB II Manambaro les 7 et 8 octobre. Pour cette mission, le nombre des patients prévus être pris en charge se situe entre 9 000 et 10 000.

Par ailleurs, tout ce personnel médical ne se contentera pas uniquement de soigner. Ces professionnels de santé prévoient de s'organiser pour dispenser des formations sur trois volets. En premier lieu, il y a le volet thématique qui consiste en une prise en charge gratuite de tous les soins apportés. Dans un deuxième volet d'enseignement, ils donneront également une conférence destinée aux équipes soignantes locales et internes. Enfin, une campagne d'hygiène bucco-dentaire pour les enfants des écoles primaires de la région constituera le volet médecine préventive.

Z.N

Médecins de l'Océan Indien : 65e mission humanitaire à Madagascar, à Taolagnaro en octobre

Au début du mois d'octobre prochain, l'association « Médecins de l'Océan Indien » présidée par le Dr Koytcha assurera sa 65e mission à Madagascar. Cette fois, l'équipe médicale va se rendre à Taolagnaro afin d'y assurer gratuitement la prise en charge des patients du 1er au 10 octobre 2019.

La descente à Taolagnaro prévue pour le mois d'octobre est la deuxième mission de Médecins de l'Océan Indien (MOI) à Madagascar pour cette année 2019. Pendant la conférence de presse qui s'est tenue hier au siège du SMTP Ambohibao, l'association va envoyer une cinquantaine de missionnaires (55% Malgaches et 45% Franco-réunionnais) pour prodiguer gratuitement des soins à la population de Fort- Dauphin et de ses environs pendant dix jours. Ainsi, une première équipe interviendra au centre hospitalier de Taolagnaro avec des spécialistes qui intégreront les services de chirurgie, d'ophtalmologie, d'optique, d'ORL, de cardiologie, de gastro-entérologie et d'échographie. Après, il y aura aussi une équipe mobile composée de 4 médecins généralistes, de 5 chirurgiens-dentistes, de prothésistes et d'un pédiatre. La population de Taolagnaro pourra consulter cette délégation mobile dans plusieurs localités de la ville, notamment au Bazary Be de Fort-Dauphin.

Trois volets. A noter que cette mission n'est pas exclusivement thérapeutique, les responsables au niveau de MOI ont tenu à préciser que cette descente comprendra trois volets. Outre le volet thérapeutique (les soins gratuits) évoqué précédemment, il y aura aussi le volet enseignement postuniversitaire, qui se fera sous forme de conférence, et sera destiné aux équipes soignantes locales et internes. Le Dr Koytcha nous a avancé que cinq internes recevront une formation lors de cette mission. Ensuite, le volet médecine préventive aura lieu dans les écoles primaires publiques pour assurer une campagne bucco-dentaire auprès des enfants de la région. Et bien évidemment, qui dit campagne de sensibilisation sur la santé bucco-dentaire dit distribution de brosses à dents et de tubes de dentifrice.

Financement. Une mission humanitaire médico-chirurgicale et dentaire n'est pas toujours simple à réaliser. Mais l'association MOI a bénéficié de plusieurs partenaires et aides dans la mise en place de ce projet. Parmi les sponsors de cette action sociale, on peut citer le Conseil Départemental de la Réunion, le Président Directeur Général du groupe SMTP, la société BOVIMA, Tsaradia et monsieur Aziz Badouraly chapeautant cette mission à la mémoire de feu son père Badouraly Alibay. Enfin, il ne faut pas oublier tous les membres actuels de l'association, les médecins et chirurgiens qui viennent de les rejoindre et ceux qui ont toujours été là.

Médecins de l'Océan Indien : La 65e mission s'effectuera à Taolagnaro

24 septembre 2019 Mamisoa Antonia 14 Vues 1 minute(s) pour lire

Cap sur Taolagnaro. La 65e mission de l'association « Médecins de l'océan Indien » se tiendra à Taolagnaro lors de la première quinzaine du mois d'octobre. Ceci a été annoncé, hier dans un point de presse à la Société malgache de transformation de Plastique (SMTP) à Ambohibao. « Nous avons principalement choisi Taolagnaro car il y a beaucoup de malades dans cette zone. L'état de santé empire à cause de la malnutrition. Il n'existe pas non plus de service d'ophtalmologie, et de cardiologie. Nous allons offrir des soins gratuits mais aussi des soins qui n'existent pas sur place », explique le Dr Koytcha Firoze, président de l'association.

La première intervention s'effectuera dans le centre hospitalier de Taolagnaro. Les membres s'intègreront dans les services de la chirurgie, l'ophtalmologie, l'ORL, la cardiologie, la gastro-entérologie et l'échographie. Une équipe mobile parcourra les autres localités. Le défi est d'atteindre neuf mille à dix mille patients pour cette fois-ci.

Pour la première fois, cette mission médico-chirurgicale sera appuyée par Air Madagascar. Le voyage s'effectuera en avion à cause de l'état de route. L'association compte exécuter une mission dans le grand Sud, une fois que les routes seront réhabilitées.

Médecins de l'océan Indien : prestations médicales gratuites à Taolagnaro

Les actions humanitaires de l'association « Médecins de l'océan Indien » (MOI) se poursuivent dans le sud de Madagascar. Une cinquantaine de missionnaires seront présents dans le district de Taolagnaro dans la première moitié du mois d'octobre prochain, a annoncé le docteur Koytcha, président de l'association, hier à Ambohibao.

Le district de Taolagnaro bénéficiera des prestations médicales gratuites fournies par les membres de l'association «Médecins de l'océan Indien» (MOI) pour sa 65e mission dans la Grande île au mois d'octobre de cette année. La mission prévoit de prendre en charge 9.000 à 10.000 patients durant son séjour dans la ville de Taolagnaro et ses environs.

Le programme prévoit deux parties distinctes, a-t-on révélé au cours de la conférence de présentation d'hier. Une équipe intégrera directement les services de la chirurgie, de l'ophtalmologie, de l'optique, de l'ORL, de la cardiologie, de la gastro-entérologie et de l'échographie du centre hospitalier de Taolagnaro. Une deuxième équipe composée d'une pédiatre, de cinq chirurgiens-dentistes et de leurs prothésistes, et de quatre médecins généralistes, effectuera les activités en dehors des centres de santé habituels, notamment au sein de la population dans des points désignés par les autorités sanitaires locales, d'après le programme établi.

Les missionnaires organiseront aussi des séances de formation destinées au personnel médical local et aux étudiants en médecine sur les volets touchant la thérapeutique et l'ensseignement post-universitaire sous forme de conférences. La MOI procedera en plus à une campagne de médecine préventive au sein des élèves des écoles primaires du district de Taolagnaro dans des sensibilisations sur l'hygiène bucco-dentaire.

En tant que contributeur à la réalisation de la mission, Danil Ismaël a appelé les citoyens à se donner la main dans des actions humanitaires, hier. «Le développement doit être une affaire de tous», selon ses termes.

Manou

9.000 à 10.000 patients seront soignés gratuitement. Tel est l'un des objectifs de la mission de « Médecins de l'océan Indien » ou M.O.I à Madagascar. L'association, présidée par le Dr Koytcha revient sur le sol malagasy pour une nouvelle mission humanitaire médico-chirurgicale et dentaire. Il s'agit de la 65ème mission de l'association M.O.I, présidé par le Dr Koytcha, dans la grande île et la 78ème de l'histoire de cet ONG. Le 1er au 10 octobre 2019, les habitants de Fort-Dauphin bénéficieront des soins de santé gratuits. « Une cinquantaine de missionnaires assureront la prise en charge des patients. Comme à l'accoutumée, cette mission sera scindée en deux parties dont la première interviendra dans le centre hospitalier de Taolagnaro. Les membres de la mission intègreront les services de la chirurgie, l'ophtalmologie, l'optique, l'ORL, la cardiologie, la gastro-entérologie et l'échographie. La seconde, une équipe mobile, composée de quatre médecins généralistes, d'une pédiatre et cinq chirurgiens-dentistes accompagnés de leurs équipes de prothésistes, approchera les populations de la ville de Taolagnaro et de ses bourgades périphériques», a expliqué le Dr Koytcha lors de la conférence de presse, le 23 septembre 2019 à Ambohibao.

Les missionnaires ne se contenteront pas de soigner les malades. Un volet d'enseignement postuniversitaire destiné aux équipes médicales locales et aux internes du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Tuléar sera organisé durant leurs séjours à Fort-Dauphin. Le volet médecine préventive sera également prévu dans le programme dont les enfants des écoles primaires publiques de la région seront sensibilisés à propos de l'hygiène bucco-dentaire. « Le financement de cette mission est assuré essentiellement par le conseil départemental de la Réunion, par le Président Directeur Général (PDG) Danil Ismael du groupe SMTP, par Aziz Baouraly qui chapote cette mission à la mémoire de feu du son père Badouraly Alibay, la compagnie aérienne Tsaradia ainsi que par nos habituels sponsors réunionnais et malagasy », déclare le Président de M.O.I. Le PDG de la SMTP a ajouté que le développement d'un pays n'est pas seulement une affaire d'une personne mais il nécessite la participation de tous.

Lynda A.

MEDECINS DE L'OCEAN INDIEN : Ho maimaimpoana ny fitsaboana ao Fort-Dauphin

Marary 9000 ka hatramin'ny 10.000 no hahazo fitsaboana tsy andoavam-bola. Io no tanjon'ny « Médecins de l'Océan Indien » na M.O.I mandritra ny fandalovany eto Madagasikara. Taorian'ny iraka natao tany Ihosy ny volana aprily 2019 dia miverina eto amin'ny firenena malagasy ny ONG hanantanteraka fitsaboana ho an'ny mponina ao amin'ny Fort-Dauphin sy ny manodidina ny 1 ka hatramin'ny 10 oktobra 2019. Mpitsabo 50 izay tarihin'i dokotera Koytcha avy amin'ny M.O.I no hiara-hisalahy handray ireo marary mandritra io folo andro io. Araka ny fomba fanao dia mizara roa mazava tsara ny iraka ka misy amin'ireo delegasiona hiparitaka amin'ireo sampandraharaha ao amin'ny hopitaly Taolagnaro toy ny sampandraharaha misahana fitsaboana maso, ny orona, ny sofina, tenda (ORL), ny fo, ny fitaovam-pandevonan-kanina, ny "échographie" ary ny fandidiana. Ekipa faharoa izay ahitana mpitsabo efatra, mpitsabo manokana momba ny zaza iray, mpitsabo mpandidy nify miisa dimy kosa hitety ny tanan'i Taolaganro sy ny manodidina, araka ny fanazavan'i dokotera Koytcha nandritra ny tafa ho an'ny mpanao gazety ny 23 septambra 2019 teny Ambohibao.

Tsy mijanona amin'ny fitsaboana ihany ny iraka ataon'ny « Médecins de l'Océan Indien » any Fort-Dauphin. Hisy ny famelabelaran-kevitra natokana ho an'ireo mpitsabo ao an-toerana sy avy amin'ny hopitalim-panjakana any Toliary. Santionany amin'ny lohahevitra ho resahana amin'izany ny fihetsika atao amin'ireo mararin'ny diabeta, ny fandraisana an-tanana ireo miakatra tosi-drà, ny "hemorragies digestives", sy ny maro hafa. Ankoatra izany, hanao fanentanana momba ny fikoloana nify sy ny ativava amin'ireo ankizy eny amin'ny sekolim-panjakana miankina ny fanjakana (EPP) ny fikambanana.

Nambaran'ny filohan'ny M.O.I fa fanohanana avy amin'ny "filankevitry ny departemanta" any La Réunion, ny filoha tale jeneralin'ny orinasa SMTP Danil Ismael, i Aziz Badouraly, ny kaompaniam-pitaterana an'habakabaka Tsaradia sy ny maro tsy voatanisa no mamatsy ara-bola ity tetikasa ity. Nohamafisin'i Danil Ismael fa tsy raharaha an'olona iray ny fampandrosoana ny firenena fa raharaha ho an'olon-drehetra. Noho izany, ilaina ny fifanomezan-tanana.

Nirina R.

L'Association « Médecins de l'Océan Indien », ou MOI, en est à sa 65ème mission en terre malgache et la 78ème de son histoire, ce depuis une trentaine d'années. Cette fois-ci, elle va intervenir à Taolagnaro et dans ses communes environnantes, du 1er au 10 octobre prochain et ce, toujours dans l'objectif de soigner, sans aucun frais, 10 000 patients dans cette partie du pays. Compte tenu des difficultés logistiques, la compagnie Tsaradia a également apporté son support à MOI. L'implication du Docteur Koytcha, de l'association MOI, et des partenaires, a permis de soigner des centaines de milliers de personnes à Madagascar.

2424.mg accompagnera l'équipe médicale, comme lors de la première mission de cette année 2019, pour accompagner ses hommes et ses femmes au grand cœur.

Lien : https://2424.mg/%f0%9f%93%8d10-000-patients-seront-soignes-gratuitement-dans-le-sud-de-madagascar/

Lien TV

TVPLUS :

https://www.youtube.com/watch?v=wDT9r8uXfzQ

TVM :

https://www.youtube.com/watch?v=iMnZPD-RJ1Q

REPORTAGE PHOTOS

LES OFFICIELS

Entrevue avec la directrice du partenariat : Dr RAHARIMAMONJY

Rencontre avec la communauté « karane « de FORT DAUPHIN

Examen des bourses par le Dr KOYTCHA

Examen d'un pied bot sous AG par le Dr HOEL

Les équipes chirurgicales au bloc : Dr HOUDART & Dr HOEL

Le Dr RAOELISON & Dr INGAR

Casimir recherchant une voie veineuse

Anesthésie générale au bloc orchestrée par le Dr HERY assisté par CASIMIR & VITRY nos deux infirmiers anesthésistes

A leur actif : 94 actes d'anesthésie loco-régionale & générale

LE POST-OPÉRATOIRE

Mrs LACAZE & MAKA au chevet de leurs malades

« La visite matinale » des équipes opératoires

Dr RANDRIAMIHAZA assisté par le Dr GALLOT, notre pharmacien converti en « aide chirurgical » !!!!

A l'actif de la chirurgie ambulatoire : 166 patients dont 69 cas opératoires

Le Dr TSIORY en consultation

Le Dr TAFITA, son collègue également

Mr MARCELIN faisant une anesthésie locale

Le Dr TSIORI, « ophtalmo formule 1 » intervenant sur une cataracte

Le DUO « TSIORY & TAFITA »

Ce duo de choc comptabilise : 1046 consultations & 93 interventions dont 67 cataractes & 26 interventions de petite chirurgie

OPTIQUE

Didier LE TIRAN & FOLIO procédant à un examen optique

Nos quatre opticiens : LE TIRAN, FOLIO , RICHARD & GOVINDIN totalisent : 6402 MAL VOYANTS & 5780 paires de lunettes remises en toute gratuité.

Consultation O.R.L. par le Dr RABETOKOTANY

Examen des fosses nasales par le Dr JACQUART

L'ORL comptabilise : 647 consultations, 54 interventions de petite chirurgie, ponctions de sinus, des lavages d'oreilles, amygdalectomis et 6 interventions sous A.G.

Consultation & Fibroscopie gastrique par le Dr ROBINSON

A l'actif du gastro : 296 consultations & 49 endoscopies digestives

Enregistrement E.C.G

Dr MOHSINALY en en cours d'echo cardiaque

A l'actif de la cardiologie : 300 consultants, 300 Ecg & 300 écho cardiaques

Le département de l'imagerie vaillamment régi par le Dr VITALY et par la Dr ANDRIA,ASY

A leur actif : 509 examens échographiques réalisés

LES CONSULTANTS

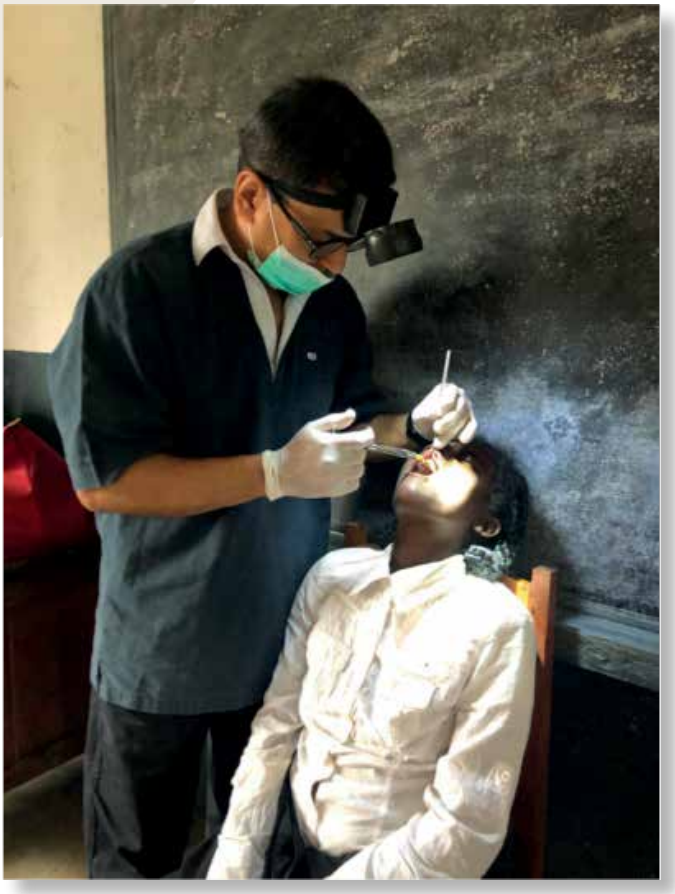
Les consultants en masse en ville comme en brousse

Notre pédiatre : la Dr RAMIARIMBELO

Notre équipe de médecins généralistes composée de :
Dr RATSITRATRINIFAFA, Dr RAHAMELOSOA, Dr RASOLOFONIAINA & Dr RATIANARISON a soigné : 2396 MALADES ADULTES

La pédiatre comptabilise : 664 ENFANTS

CHIRURGIE DENTAIRE



Dr AMINE

Dr MIRJEAN

Dr MINIENPOULLE

Dr RIVO

Dr LUGAGNE

L'équipe dentaire totalise :

1228 PATIENTS, 3839 extractions dentaires, 470 prothèses dentaires, 20 dents soignées

Nos quatre orfevres prothésistes :
Riri, Erick, Andry & Radoniaina à l'œuvre dans leur atelier

Leur score est de : 470 PROTHÈSES

PROTHÈSES DENTAIRES

AVANT

APRÈS

Apprentissage à un brossage correct des dents

Quatre campagnes d'hygiène buco-dentaires ont été menées. On dit « Merci » à Mr NAZIR KESSARIA alias « Mister COLGATE » pour son habituel don de brosses à dents & dentifrices (1140)

PHARMACIE

La belle pharmacie du Dr GALLOT

La seconde casquette de Bernard en aide chirurgical !!!

LES BANDEROLES DE LA MISSION

UN GRAND MERCI A NOS SOPONSORS :

« CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA RÉUNION
DANYL ISMAEL & AZIZ BADOURALY

LE MATÉRIEL

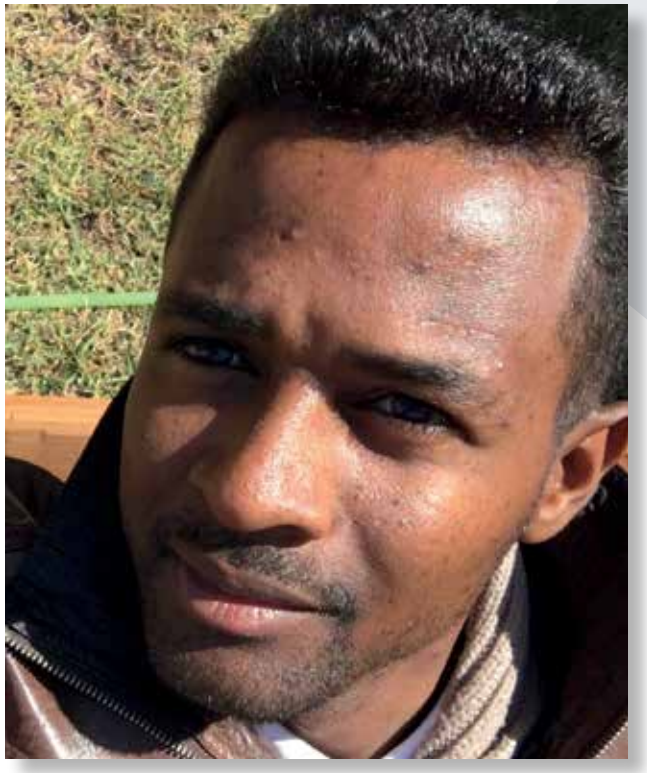
Le réemballage du matériel à la fin de la mission

Réexpédition du matériel sur la capitale

LA LOGISTIQUE

Pierre Yves COMBACAL, le patron de la logistique

WILLIAMSON



MENEGUZZI

Le trio de logisticiens : COMBACAL Pierre Yves agrégé en « LOGISTIQUE », Patrick MENEGUZZI & WILLIAMSON unanimement applaudi par tous les missionnaires.

UN GRAND BRAVO

LA DÉTENTE

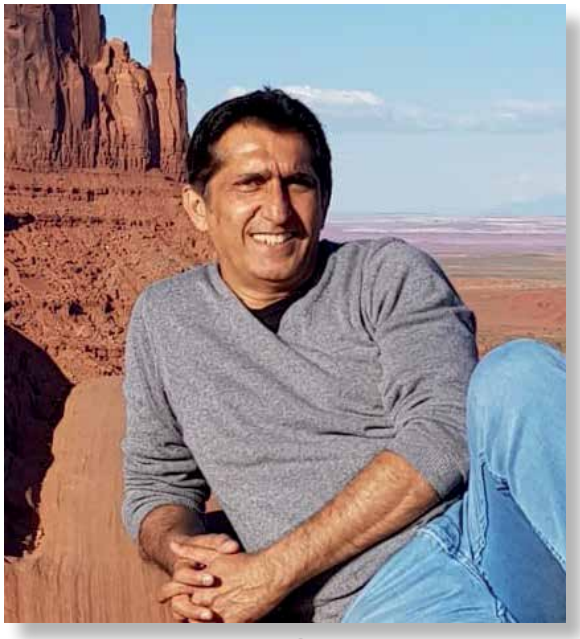
FIROZE & COLETTE rythment le tempo !!!

LA DÉTENTE

Robinson & Combacal sont dans le rythme mais Houdart hésite !!

Les missionnaires en extase devant les lémuriens haut perchés !!!

« LA PALME D'OR » DE LA MISSION



DANYL ISMAEL

AZIZ BADOURALY

Mes deux fidèles amis DANYL ISMAEL & AZIZ BADOURALY se partagent « la palme d'or » de cette mémorable mission à FORT DAUPHIN ; ils ont fait preuve d'une assiduité et d'une générosité hors du commun.

UN GRAND BRAVO ET UN GRAND MERCI A TOUS LES DEUX

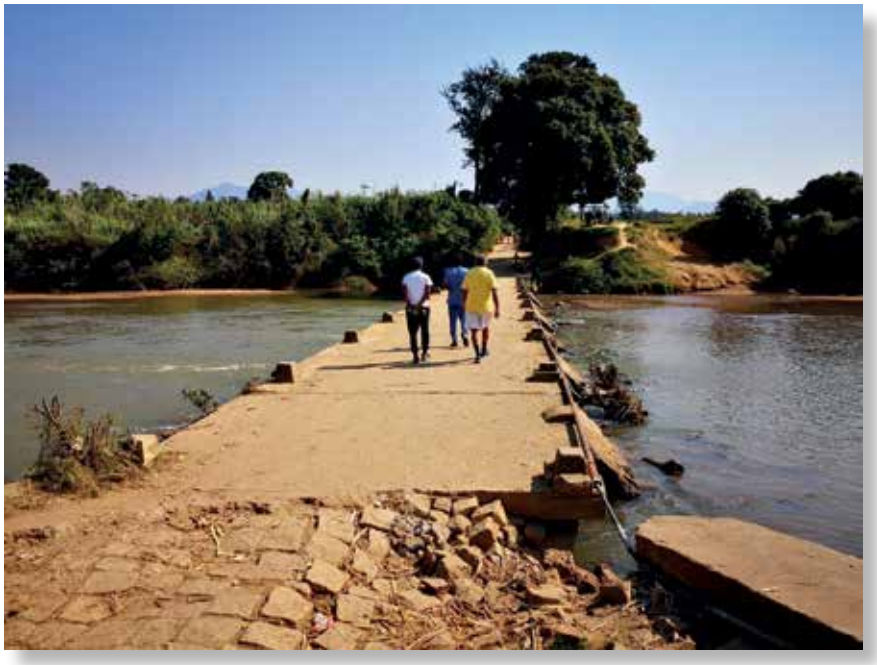
MISSION PRÉPARATOIRE

MEDECINS DE L'OCEAN INDIEN

MISSION PRÉPARATOIRE HUMANITAIRE

FORT DAUPHIN TOLAGNARO

DU 5 AU 12 AOUT 2019



La mission santé sponsorisée par : DÉPARTEMENT DE LA RÉUNION & groupe SMTP

à Fort-Dauphin (Madagascar) aura lieu du mardi 1er octobre 2019 à 8 heures au jeudi 10 octobre 2019 à midi.

Calendrier des équipes itinérantes :

- Le 2 et 3 octobre : **ANKARAMENA**
- Le 4 et 5 octobre : **AMPASY NAHAMPOANA**
- Le 7 et 8 octobre : **MANAMBARO**
- Les mardi 1er, mercredi 9 et jeudi 10 octobre : **FORT-DAUPHIN**

Notre généreux sponsor séjour hôtel Kaleta et logisticien 4x4 pour les missions itinérantes – M. BADOURALY Aziz

Sites périphériques

ORDRE DES MÉDECINS

Visite auprès de Mme Nadine RATSIBAZAFY, vice-présidente de l'Ordre des médecins, pour le règlement des cotisations à l'Ordre... elle accepte...

Sur sa gauche, la chouchou du patron, Dr Josette S. RAKOTOHERY - chirurgien ambulatoire

MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Directrice du service du partenariat Ministère de la Santé

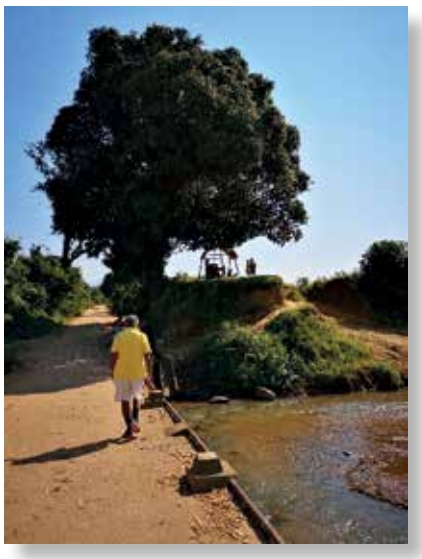
TOLAGNARO

Arrivée à l'aéroport de Fort-Dauphin

Avec le Docteur RUFFINE

Réunion du vendredi 9 août de la communauté musulmane à l'hôtel KALEKA qui va nous aider, soit en logistique, soit pour des travaux à l'hôpital.

Salle pour les dentistes et les prothésistes.
Sur son fauteuil, le roi Malgache Rakotobe



Demain tout sera bien ...

CONCLUSIONS

Tels sont ainsi réunis et illustrés les rapports des différentes équipes intervenantes dans cette mémorable mission. Elles ont fourni comme à l'accoutumée un travail titanesque durant dix jours.

Toutes disciplines confondues sur ***FORT DAUPHIN et les sites périphériques d'ANKARAMENA, AMPASY et MANAMBARO, c'est un total de quatorze mille soixante huit (14 068) patients*** qui ont été pris en charge en toute gratuité par M.O.I. L'objectif premier de traiter 7 à 8000 malades a été largement dépassé et ce score témoigne de la performance de nos équipes et d'une logistique bien rodée. Tous les secteurs ont fait preuve d'une activité très soutenue.

Ce score place la mission de FORT DAUPHIN parmi ***la plus performante de notre longue histoire.***

L'enseignement post-universitaire : a eu son succès habituel et la présence à ces conférences d'un grand nombre de stagiares a rehaussé l'affluence. Au total : huit conférences (8) ont pu être données.

Enfin, les campagnes d'hygiène bucco-dentaires :

au nombre de QUATRE (4), ont été couronnées de succès et les marmailles sont repartis tous heureux de recevoir leurs brosses à dents et leurs tubes de dentifrice. MILLE CENT QUARANTE (1140) élèves en ont été les bénéficiaires. Un grand merci à Mr NAZIR KESSARIA qui, depuis des années, nous fournit gracieusement ces consommables d'hygiène dentaire.

Sur le plan de la **communication**, la presse réunionnaise a été informée et à Antananarivo, une magistrale conférence de presse s'est tenue au siège de la S.M.T.P.. Les mass media malgaches ont assuré une large diffusion de cette campagne.

Une équipe de journalistes malgaches de ANTANANARIVO est même venue sur le site faire un reportage de la mission.

NOS REGRETS

Hélas ! Une fois de plus, un profond sentiment de tristesse devant tant de malades que nous n'avons pas pu soigner faute de temps.

NOTRE COUP DE CHAPEAU

Un hommage particulier au " Département de La Réunion " qui une fois de plus nous a procuré son soutien financier.

Un grand coup de chapeau à mon très cher ami : Mr DANYL ISMAEL qui a été l'inspirateur de cette mission ainsi que son sponsor. Il a été présent tout au long de cette mission et nous a gratifié de la visite de quelques grands pontes de la capitale. Nous avons également reçu la visite des responsables de l'ADP.

Je rends également un vibrant hommage à mon ami Mr AZIZ BADOURALY qui nous a offert le couvert et le logis ainsi que les véhicules. Il a ainsi voulu honorer la mémoire de feu son père Mr ALIBAY BADOURALY que j'ai connu. J'en garde le souvenir d'un être humble et affable.

Enfin, je salue la communauté " karane " de FORT DAUPHIN. Elle s'est magistralement investie dans cette mission. Grace à son concours, les peintures de la façade du centre hosptlier ont été renovées, la climatisation au bloc opératoire rétablie et elle a assuré les repas de nos opérés et de leur famille. Les jeunes karanes ont été présents sur tous nos sites d'intervention.

Ils ont habilement canalisé les consultations et ont servi d'interprêtes à nos missionnaires. UN GRAND MERCI A VOUS.

Hommage également aux autres sponsors réunionnais et malgaches dont les noms figurent sur la liste des remerciements.

Enfin bien que m'abstenant de louer telle ou telle équipe intervenante, il m'est difficile de ne pas mentionner l'extraordinaire performance de notre département " OPHTALMO-OPTIQUE ". Le duo Ophtalmo " TSIORY & TAFITA " et le groupe d'opticiens " LE TIRANT, RICHARD, GOVINDIN et FOLIO ", ont fait preuve d'un dynamisme ahurissant car à eux seuls, ce département " OPHTALMO-OPTIQUE " réalise plus de la moitié du score de la mission : 7448 patients !!!.

LA PALME D'OR

Elle revient en toute légitimité à deux héros précédemment cités : Mr DANYL ISMAEL & Mr AZIZ BADOURALY. Ils ont marqué de leur empreinte respective cette mission qui porte leurs noms.

UN GRAND MERCI A TOUS LES DEUX.

NOTRE COUP D'ÉCLAT

C'est d'avoir réussi une fois de plus d'intégrer vingt-huit (28) participants originaires de la grande île à cette mission. Cette forte participation malgache est aussi un geste de fraternité des soignants malgaches envers leurs compatriotes déshérités.

Enfin, je ne remercierais jamais assez le staff médical du centre hospitalier de FORT DAUPHIN d'avoir bien voulu mettre à notre disposition toutes les structures de leur établissement. Je réitère mes remerciements envers les instances dirigeantes de cet établissement et en particulier au médecin chef de cet hôpital : la Dr HOBY.

Enfin une mention particulière à AVIATION SANS FRONTIERES qui nous a assuré le transport de nos consommables depuis Paris à Madagascar car sans leur intervention, nous nous serions retrouvés sur place sans nos consommables de la métropole, d'Inde et de La Réunion !!!!. Merci également à Mr Patrick MENGUZZY, représentant ASF RÉUNION et à Mme Léontine RAHAZANIA de l'episcopat d'Antananarivo qui ont diligenté avec pertinence la réexpédition et le dédouanement de nos colis sur Madagascar.

Un dernier hommage à notre pharmacien GALLOT et à nos trois logisticiens COMBACAL Pierre-Yves, à MENEGUZZI et à WILLIAMSON. Ils ont assuré avec brio toute l'assistance à nos équipes hospitalières et itinérantes.

En conclusion cette mission sur IHOSY a été un succès total.

Exécutée dans des conditions de confort idéal et dans un environnement paradisiaque, cette mission fut encore une fois de plus une page humanitaire mémorable durant lesquelles l'émotion, le stress, le dépassement de soi et la solidarité étaient au rendez-vous.

Dr KOYTCHA Firoze

REMERCIEMENTS

EN FRANCE MÉTROPOLITAINE :

Pr TESTART (Bois Guillaume)
RENAULT RETAIL GROUP (Clamart)
Mr Claude GIRAUD AVIATION SANS FRONTIERES (ORLY)
PHARMACIE HUMANITAIRE INTERNATIONALE (P.H.I.) Nîmes
Mr HIRIDJEE Firoj (Paris)
Mr Pierre GILLET LEGRAND BIP Humanitaire de France (Meaux)
Mr Philippe ODOUX Ideal Media (Gentilly)
Mr BACHIR MAMAOUJY (Paris)
Mr MAMODE MOUSSA (Saintes)
Mr NOURALY AMIDJEE (Paris)

A L'ÎLE DE LA RÉUNION :

Mr Cyrille MELCHIOR, Président du Conseil Departement de La Réunion
Mr GONTHIER Daniel Vice Président du Conseil départemental
Mr Abdealy GOULAMALY Groupe Oceinde (Le Port)
Monseigneur AUBRY, evêque de La Réunion (St Denis)
Mr LOOKMAN MOLLAND (St Louis)
Mr Samshir DAOUD ALADINE - Sté SORIC (Le Port)
Mr Adam RAVATE Fondation Ravate (St Denis)
Mr GHANTY Rashid - SNGR (Saint-Louis)
Mr & Mme Thierry & Anaar VACCARO (St Gilles les bains)
Groupe KOYTCHA CONSEIL (Radj, Kouresh et Salim)
Maitre Dev KOYTCHA (St Denis)
Maitre Julie ABEL (St-Denis)
Mr ISMAEL RAVATE - (St-Denis)
Sté COSADIA TRANSPORT EXPRESS (Le Port)
Dr VALLY & Mme ETRAYEN (St- André)
Mr VIRAMOUTOU Alexandre (St André)
Mr Daniel MOREAU ROYAL BOURBON (Bras Panon)
Mr Osman MOLLA - Sté ARES (St Denis)
Mr MEHBOOB CSK SARL (St Benoit)
Dr Jaffar BANDJEE - CHU Felix GUYON (Saint-Denis)
Holding ADAMALY (Saint- Benoit)
Mr Marc JOLY (Réunion)
Mr Patrick MENEGUZZY - A.S.F. Réunion (St-Denis)
Dr LUGAGNE Benoit (St Denis)
Dr Firose IBRAHIM (St-André)
Mr MOLLAN (HDM Ste Clotilde)
Mr Michel MOUNAWARALY (St Denis)
Mr Rafick KOYTCHA (Saint-Paul)
Mr Nazir RAVALIA (St Denis)
Mr Michael INGAR (Ile Maurice)
Service Anatomo-pathologie (C.H.U. Félix Guyon St Denis)
Direction C.H.U. de La Réunion (St Denis)
Pharmacie Clinirun (St Denis)
Mr GRAZZIANI AIR AUSTRAL (Saint-Denis)
Mr NARASSAGUIN & Mr LE TIRANT Optique de BOURBON (Saint-Denis)
SARL HARD CAB (St Denis)

A MAYOTTE :

Mr Safdar BALLOU
Mr PAUL et MOÏSE ISSOUFALY
Mr AKIL KASSAMALY (Sté DISMA)

A MADAGASCAR :

Son excellence, Pr RAKOTONIRINA, Ministre de la Santé
Mr Danil , Shaïm & Yanish ISMAEL du Groupe S.M.T.P. (Tana)
Mr AZIZ BADOURALY (Fort Dauphin)
Mr DROTKOWSKI (Fort Dauphin)
Mr Salim BADABAÏ Qincaillerie firaisana (Tana)
Dr Shabir MOLLOU Pharmacien (Tana)
Mr MOURTOUZA DAYA (Tana)
Mr GOULAM MOUSSA (Tana)
Mr Nazir KESSARIA Sté S2PC (Toamasina)
Mr Housseny KESSARIA Tranombarotra Kessaria (Toamasina)
Mr Ferryd MEHBOUBALY (Antananarivo)
Mr Akyl CASSAM CHENAÏ Groupe SCIM (Toamasina)
Mr Nazir VASRAM (Design-Auto Antananarivo)
Dr Akbar KARMALY MADAPHAR (Tana)
Mr Kassim FIDALY (Hell ville Nosy Be)
Mr Housseny AKBARALY (Toamasina)
Mr Saïfoudine NOURBAY (Toamasina)
Mr Sikandar PICHORY (Toamasina)
Mr NOURBAY Sabire & Firoze Sté EDEN (Tana)
Mr SAÏD & ZOEB Quincaillerie SAMABATRA (Tana)
Mr GALIB Quincaillerie 2000 (Tana)
Mr BERGAMIN VALLIAME (Tana)
Mr Saïfee ANJARY (Antananarivo)
Dr MAMODE AMINE (Tana)
Dr MAMY TIANA Laboratoires SALAMA (Tana)
Dr Hervé KABRAN MADAPHAR - (Tana)
Mr Safir & Hassan BALLOU (Groupe MADECASSE) Antananarivo
Mme Léontine RAHAZANIA ECAR Epicsopat (Antananarivo)
Mr Salim ANJARY - Hôtel Anjary (Antananarivo)
Dr RAHARIMAMONJY,service du partenariat (Ministere de la Santé)
Dr LYDIA, directrice régionale de la santé (Fort Dauphin)
Dr RUFFINE, médecin inspecteur du district de Fort Dauphion
Dr TANTELINIRIMIARANA , médecin-chef du CHRR de Fort Dauphin

HISTORIQUE DES MISSIONS

BILAN DES « MISSIONS SANTÉ »
De décembre 1989 à octobre 2019

EN RÉSUMÉ, NOTRE ASSOCIATION COMPTABILISE A CE JOUR 78 MISSIONS MÉDICO-CHIRURGICALES ET DENTAIRES QUI SE REPARTISSENT COMME SUIT :

65 MISSIONS À MADAGASCAR
7 MISSIONS SUR L'ARCHIPEL DES COMORES
2 MISSIONS SUR LA TANZANIE
2 MISSIONS SUR LE MOZAMBIQUE
1 MISSION AU MALI
1 MISSION EN INDE

CES 78 MISSIONS NOUS ONT PERMIS DE SOIGNER EN TOUTE GRATUITÉ UN PEU PLUS DE 498 556 PATIENTS TOUTES DISCIPLINES CONFONDUES. ELLES ONT MOBILISÉ PLUS DE 2410 MISSIONNAIRES.

1	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 3 Nombre de patients opérés : 24	du 10 au 16 décembre 1989
2	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 8 Nombre de patients pris en charge : 434	du 10 au 16 novembre 1990
3	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 14 Nombre de patients : 2550	du 8 au 16 juin 1991
4	ILE DE MOHELY (Comores) Nombre de participants : 19 Nombre de malades : 1800	du 3 au 10 décembre 1991
5	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 18 Nombre de patients consultés : 1665	du 16 au 25 mai 1992
6	BEFANDRIANA NORD (Madagascar) Nombre de missionnaires : 17 Nombre de patients consultés : 1400	du 13 au 19 novembre 1992
7	ILE D'ANJOUAN (Comores) Nombre de participants : 26 Nombre de malades : 3280	du 30 avril au 8 mai 1993
8	FENERIVE-EST (Madagascar) Nombre de participants : 28 Nombre de malades : 5550	du 18 au 26 novembre 1993
9	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 15 Nombre de malades : 2195	du 21 au 28 mars 1994
10	DIEGO-SUAREZ (Madagascar) Nombre de missionnaires : 29 Nombre de malades : 5500	du 30 mai au 8 juin 1994
11	MORONDAVA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 41 Nombre de malades : 8400	du 20 au 30 novembre 1994
12	FORT-DAUPHIN (Madagascar) Nombre de missionnaires : 35 Nombre de malades : 7734	du 4 au 12 avril 1995
13	MAINTIRANO(Madagascar) Nombre de participants : 22 Nombre de malades : 3056	du 10 au 18 juillet 1995
	LE NOMBRE DE MALADES SOIGNES JUSQU'AU CRASH D'IVATO S'ELEVE A 43 588, QUOTA REALISE EN TREIZE MISSIONS MISSIONS APRES LE CRASH D'IVATO (18 juillet 1995)	
14	MANAKARA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 7200	du 11 au 20 mars 1996
15	NOSY-BE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 35 Nombre de malades : 6223	du 20 sept au 1er octobre 1996
16	KOULIKORO (Mali) Nombre de missionnaires : 34 Nombre de malades : 6823	du 13 au 26 fevrier 1997
17	FARAFANGANA (Madagascar) Nombre de participants : 29 Nombre de malades : 5136	du 12 au 20 juillet 1997
	CHANGEMENT DE SIGLE : ASK DEVIENT : « ASSOCIATION SANITAIRE DE LA REUNION » (A.S.R.)	
18	SAMBAVA (Madagascar) Nombre de pareticipants : 36 Nombre de patients : 6499	du 8 au 15 novembre 1997
19	ANTALAHA (Madagascar) Nombre de participants : 39 Nombre de malades : 6613	du 13 au 23 mai 1998
20	NAMPULA (Mozambique) Nombre de missionnaires : 34 Nombre de malades : 5784	du 28 sept au 7 octobre 1998
21	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 25 Nombre de malades : 2780	du 22 au 28 fevrier 1999
22	ARUSHA (Tanzanie) Nombre de participants ; 41 Nombre de malades : 7342	du 26 oct au 5 novembre 1999
23	FORT-DAUPHIN (Madagascar) Nombre de missionnaires : 38 Nombre de malades : 7251	du 15 au 25 mars 2000
24	TULEAR (Madagascar) Nombre de missionnaires : 36 Nombre de malades : 6174	du 14 au 24 septembre 2000
25	LINDI (Tanzanie) Nombre de participants : 32 Nombre de malades : 4574	du 8 au 17 novembre 2000
26	PEMBA (Mozambique) Nombre de participants : 39 Nombre de malades : 6160	du 26 mars au 5 avril 2001
27	ILE D'ANJOUAN (Comores) Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 5706	du 22 au 30 juillet 2002
28	BHARUCH (Goujrat INDE) Nombre de missionnaires : 46 Nombre de malades : 14048	du 16 au 28 mars 2003

29	MAROANTSETRA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 35 Nombre de malades : 6153	du 24 juin au 4 juil 2003
30	ILE DE MOHELY (Comores) Nombre de participants : 30 Nombre de malades : 4179	du 8 au 16 octobre 2003
31	ILE SAINTE- MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 30 Nombre de malades : 4007	du 18 au 25 fevrier 2004
32	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 8 Nombre de malades : 180	du 8 au 15 juin 2004
33	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 8 Nombre de malades : 190	du 9 au 16 décembre 2004
34	FENERIVE–EST (Madagascar) Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 8854	du 31 mars au 8 avril 2005
35	MITSAMIOULI (Grande Comore) Nombre de participants : 38 Nombre de malades : 7513	du 28 juin au 8 juil 2005
36	VOHEMAR (Madagascar) Nombre de participants : 35 Nombre de malades : 7421	du 5 au 15 décembre 2005
37	MORONDAVA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 7540	du 8 au 11 avril 2006
38	VATOMANDRY (Madagascar) Nombre de participants : 35 Nombre de malades : 7110	du 27 oct au 5 nov 2006
	CHANGEMENT DE SIGLE : A.S.R. EST DENOMMEE : « MEDECINS DE L'OCEAN INDIEN » (M.O.I.)	
39	AMBANJA (Madagascar) Nombre de participants : 35 Nombre de patients : 7511	du 23 mars au 1er avril 2007
40	AMBILOBE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 11 Nombre de malades : 1173	du 1er au 5 avril 2007
41	ANDAPA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 7132	du 16 au 25 août 2007
42	MORAMANGA (Madagascar) Nombre de participants : 33 Nombre de malades : 7291	du 13 au 22 nov 2007
43	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 4 Nombre de malades : 1439	du 22 au 29 février 2008
44	MAROVOAY (Madagascar) Nombre de participants : 33 Nombre de malades : 7638	du 15 au 24 avril 2008
45	MAINTIRANO (Madagascar) Nombre de missionnaires : 28 Nombre de malades : 7316	du 12 au 23 octobre 2008
46	AMBATONDRAZAKA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 32 Nombre de patients : 7346	du 11 au 18 juin 2009
46b	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 7 Nombre de malades : 229	du 19 au 26 juin 2009
47	DOMONI (ANJOUAN) Nombre de missionnaires : 33 Nombre de melades : 6669	du 19 au 28 octobre 2009
48	AMBOSITRA (Madagascar) Nombre de participants : 35 Nombre de malades : 8612	du 15 au 24 février 2010
49	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 8 Nombre de malades : 395	du 26 février au 5 mars 2010
50	MAEVATANANA (Madagascar) Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 8456	du 1er au 9 juin 2010
51	TSIROANOMANDIDY (Madagascar) Nombre de participants : 42 Nombre de malades : 9210	du 1er au 11novembre 2010
52	IHOSY (Madagascar) Nombre de participants : 42 Nombre de malades : 9277	du 22 février au 3 mars 2011
53	TSIROANOMANDIDY (Madagascar) Nombre de participants :8 Nombre de malades : 296	du 5 au 11 mars 2011
54	MOHELI (COMORES) Nombre de participants : 32 Nombre de malades : 7117	du 11 au 24 juin 2011
55	MANANARA NORD (Madagascar) Nombre de participants : 38 Nombre de malades : 9434	du 24 octobre au 2 novembre 2011
56	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 11 Nombre de malades : 917	du 4 au 11 novembre 2011
57	ANTSOHIHY (Madagascar) Nombre de participants : 43 Nombre de malades :	du 20 au 29 mars 2012
58	MAEVATANANA (Madagscar) Nombre de participants : 14 Nombre de malades : 1526	du 23 mars au 6 avril 2012
59	FENERIVE (Madagascar) Nombre de participants : 45 Nombre de malades : 10871	du 31 octobre au 8 novembre 2012
60	MANANARA-NORD (Madagascar) Nombre de participants : 19 Nombre de malades : 1918	du 10 au 15 novembre 2012
61	MANJAKANDRIANA (Madagascar) Nombre de participants : 39 Nombre de malades : 8892	du 19 au 28 mars 2013
62	FENERIVE-EST (Madagascar) Nombre de participants : 20 Nombre de malades : 1673	du 29 mars au 4 avril 2013
63	AMBATOLAMPY (Madagascar) Nombre de participants : 41 Nombre de malades : 9039	du 16 au 24 août 2013
64	MISSION MAROVOAY (Madagascar) Nombre de participants : 41 Nombre de mlalades : 10102	du 19 au 27 novembre 2013
65	MISSION ANTSOHIHY (Madagascar) Nombre de participants : 18 Nombre de malades : 1653	du 29 novembre au 6 décembre 2013
66	MISSION DOMONI (ANJOUAN COMORES) Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 7690	du 25 mars au 2 avril 2013
67	MISSION TSIROANOMANDIDY (Madagascar) Nombre de participants : 40 Nombre de malades : 14 422	du 3 au 13 novembre 2014
68	MISSION MANJAKANDRIANA (Madagascar) Nombre de participants : 21 Nombre de malades : 1805	du 14 au 20 novembre 2014
69	MISSION MORONDAVA (Madagscar) Nombre de participants : 43 Nombre de malades : 11 943	du 31 mars au 9 avril 2015
70	MISSION AMBANJA (Madagascar) Nombre de participants : 43 Nombre de malades : 11 205	du 2 au 11 novembre 2015
71	MISSION MAROANTSETRA (Madagascar) Nombres de participants : 40 Nombre de malades : 11735	du 21 au 29 avril 2016
72	MISSION MAHANORO (Madagascar) Nombres de participants : 47 Nombre de malades : 11 597	du 17 au 26 octobre 2016
73	MISSION MORAMANGA (Madagascar) Nombres de participants : 51 Nombre de malades : 11 863	du 1er au 11 mai 2017
74	NOSY-BE (Madagascar) Nombre de participants : 48 Nombre de malades : 10 967	du 9 au 18 octobre 2017
75	MAROVOAY (Madagascar) Nombre de participants : 52 Nombre de malades : 9 562	du 19 au 28 juin 2018
76	MANANJARY (Madagascar) Nombre de participants : 51 Nombre de malades : 11 770	du 8 au 18 octobre 2018
77	IHOSY (Madagascar) Nombre de participants : 52 Nombre de malades : 13 052	du 1er au 10 avril 2019
78	FORT DAUPHIN (Madagascar) Nombre de participants : 51 Nombre de malades : 13 052	du 1er au 10 octobre 2019

BON DE SOUTIEN

MEDECINS DE L'OCEAN INDIEN

☐ **Oui, je souhaite soutenir les actions de Médecins de l'Océan Indien**

pour ses actions de santé auprès des populations les plus vulnérables.

Je laisse Médecins de l'Océan Indien libre d'affecter mon don en fonction des priorités qu'elle jugera prioritaire.

Je fais un don d'un montant de :

☐ 50 € ☐ 100 € ☐ 200 € ☐ 500 € ☐ Autre montant : ..... €

par chèque, libellé à l'ordre de : Médecins de l'Océan Indien

Signature :

Fait à : ..... Le : ...../...../ 20.....

Votre don nous permettra de renforcer notre action sur le terrain.

Dès encaissement de votre don, votre reçu fiscal vous sera adressé par Médecins de l'Océan Indien.

A envoyer, accompagné de ce bon de soutien, à l'adresse suivante :

Médecins de l'Océan Indien (MOI)
20, rue du Verger - Résidence Parc Saint-Georges
97400 SAINT DENIS (REUNION)

Pour les entreprises, les dispositions fiscales en vigueur ouvrent droit pour une entreprise à une réduction d'impôt égale à 60% du montant de son don (en numéraire, en nature ou en compétence) retenu dans la limite de 0,5% de son chiffre d'affaires HT. Si ce plafond est dépassé, l'excédent peut être reporté sur les cinq exercices suivants.

Pour les particuliers imposés en France, les dons ouvrant droit à une réduction d'impôt de 66% du montant de leur don retenu dans la limite de 20% du revenu imposable. La réduction d'impôt peut s'étaler sur 5 ans pour les dons importants qui dépassent le plafond de 20%.

☐ Melle ☐ Mme ☐ M.

Prénom : .....

Nom / Raison sociale : .....

Adresse / Siège social : .....

Code postal : ..... Ville : .....

e-mail : .....

SIREN : ..... N° TVA intracommunautaire : .....

im.editions
l'édition, autrement

LE PARTENAIRE ÉDITEUR
DES COLLECTIVITÉS
ET DU MONDE ASSOCIATIF

contact@im-editions.com

Idéal Média
Idéalement durable et solidaire

Une agence multiservices à l'écoute de ses clients
www.idealmedia.fr

01 75 43 82 65

Idéal Média remercie M.O.I. de sa confiance

Prestoprint.fr
by Ideal Media

L'impression de
vos solutions

Une gamme complète et originale qui répond à toute la communication de votre entreprise

09 74 76 26 99

www.prestoprint.fr
contact@prestoprint.fr

Notes

MEDECINS DE L'OCEAN INDIEN

Médecins de l'Océan Indien (M.O.I.)

20, rue du Verger

Résidence Parc Saint-Georges

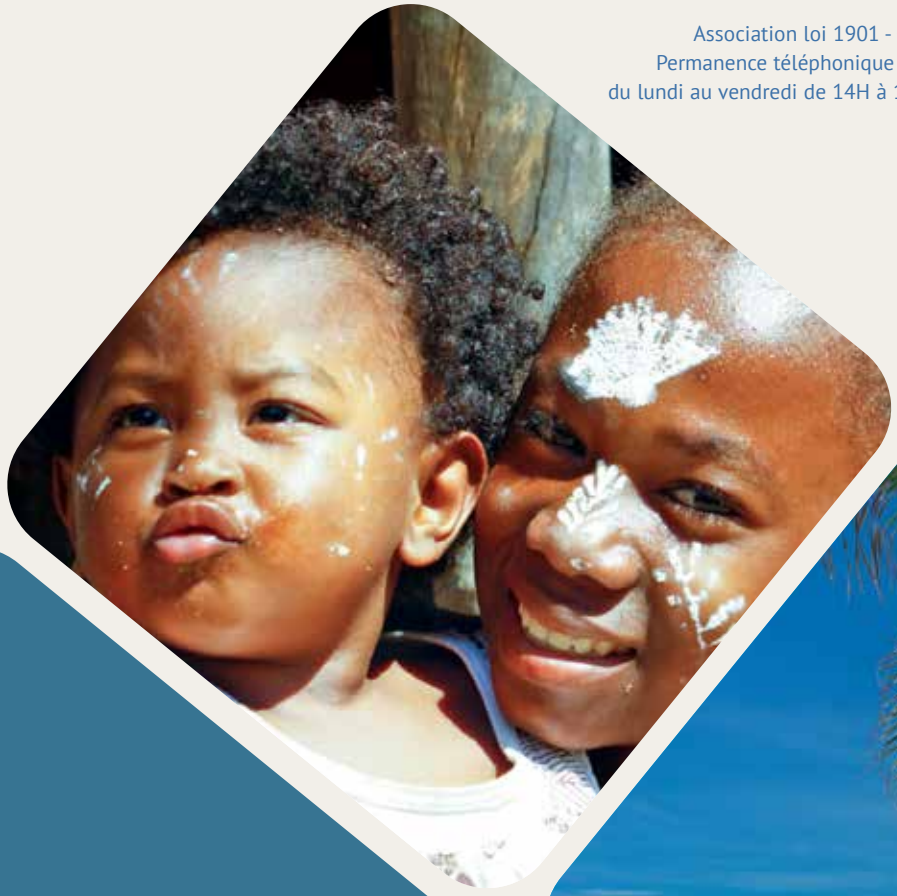
97400 SAINT DENIS (RÉUNION)

Siret : 41176710600023

Association loi 1901 - Créée en 1990

Permanence téléphonique au **0 974 777 498**

du lundi au vendredi de 14H à 18H (appel non surtaxé)



www.moi-asso.com

medecinsoceanindien