



## des parrainages

Pour une médecine de campagne

en Afrique et à Madagascar

Chers amis,

*Vos parrainages sont précieux pour continuer à aider les jeunes médecins maliens et malgaches qui décident, avec notre soutien, de s'installer auprès des populations rurales de leurs pays. Pour l'année 2007, nous avons 12 candidats au Mali et 10 à Madagascar que nous sommes entrain d'accompagner pour le choix d'un lieu viable et pour les préparer à s'installer dans de bonnes conditions. En fin d'année, nous vous donnerons les résultats exacts de cette nouvelle « promotion 2007 ».*

*Cette médecine générale de proximité, comme nous vous l'avons déjà expliqué, est une innovation, les soins étant assurés au niveau des villages par des agents de santé. La médecine de famille telle que nous la connaissons depuis Balzac est encore à construire en Afrique.*

*C'est la raison pour laquelle nous envoyons sur le terrain, chaque année, des médecins généralistes pour épauler sur place leurs jeunes confrères en partageant leur vie quotidienne. Ces missions ont une grande importance car elles valorisent ces jeunes médecins auprès de leurs populations et les confortent dans l'exercice de leur nouveau métier.*

*Nous vous proposons ci dessous plusieurs témoignages des dernières missions qui ont eu lieu et qui montrent le sens que nous donnons au mot « compagnonnage ».*

Bien cordialement à vous.

Dominique Desplats

## Témoignages

### A Madagascar, deux femmes médecins, Claude et Niry, échangent sur la pédiatrie



Vivre avec les médecins est le moyen le plus efficace pour mesurer la nature et le poids des obstacles à chaque changement souhaitable, et ceci a rendu mon séjour très intéressant sur les plans humain et technique.

Pour l'examen systématique du développement de l'enfant, nous avons repéré ensemble, sur des exemples cliniques, à quelles occasions (contrôle après l'accouchement, vaccinations) on pouvait pointer des repères simples pour s'assurer que le développement suit son cours normal.

Là encore l'urgence de la décision à prendre parasite l'examen clinique. Niry a été contente de se confronter à un autre point de vue pour prendre une décision et assurer une surveillance.

Le compagnonnage a été l'occasion de réfléchir, d'égal à égal, à la solution d'un problème thérapeutique. Pour moi, il était nécessaire de prendre le temps de m'imprégner des contraintes locales, mais la discussion a été un moyen de déployer le raisonnement clinique à deux. »

*Dr. Claude Gilles*



## Chez le Dr Moussa Coulibaly à Koumantou

« Moussa dispose de peu d'ouvrages de référence sur lesquels il peut s'appuyer. De plus ceux-ci commencent à devenir obsolètes même si la pertinence clinique et le contenu sont bons. Les informations médicales sont parfois véhiculées par les représentants des firmes pharmaceutiques dont nous connaissons



la faible valeur scientifique. Moussa bénéficie parfois de formations médicales dispensées par Santé Sud ou acquises lors d'échanges confraternels. La discussion des cas est facile lors des consultations. L'exercice à deux a cette qualité. Ceci pourrait préfigurer l'intérêt de créer des groupes de travail comme des groupes de pairs. Malheureusement plusieurs dizaines, voire centaines, de kilomètres séparent les médecins de campagne. Difficile dans ces conditions de mener des actions de formation pérennes ».

*Dr. François Xavier Thevenin*

## A Dandresso, à deux sur la moto du Dr Keita...

« Dès le lendemain et avant toutes activités professionnelles, Keita m'emmène auprès des autorités du village (chef du village, maire, président de l'association villageoise, instituteurs), puis nous consultons. Systématiquement, le paludisme, omniprésent, est envisagé et traité puis la pathologie présentée par le patient est prise en compte. « Les antibiotiques, c'est pas automatique » dit-on en France mais au

Mali, la vision des choses apparaît bien différente pour deux raisons essentielles : le malade a souvent fait un long chemin pour venir en consultation et ne reviendra pas facilement dans 2 à 3 jours, et la seconde raison est la fréquente aggravation des symptômes en l'absence de traitement antibiotique face à une pathologie infectieuse. Il faut noter que les pneumopathies ou bronchites sévères ont été particulièrement fréquentes au cours de ces 2 semaines.

Le Dr Keita n'hésite pas à garder sur place certains patients afin de mettre en œuvre une perfusion de glucose associée à une thérapeutique injectable suivi d'un relais *per os* ; la situation aiguë est alors rapidement réglée et le malade remonte sur la moto ou repart à pied en fin de journée !! »

*Dr. Pierre Boucher*



**SANTÉ SUD**

Pour un développement durable de la santé

200 bd National, Le Gyptis Bt. N - 13003 MARSEILLE

Tél : 04.91.95.63.45 - Fax : 04.91.95.68.05

E-mail : [santesud@wanadoo.fr](mailto:santesud@wanadoo.fr)

Site Web : [www.santesud.org](http://www.santesud.org)