

## Médecins de campagne dans la brousse

**Afrique.** Depuis plus d'une quinzaine d'années, l'ONG Santé Sud aide des médecins des pays en voie de développement à s'établir dans les campagnes. Son rôle : réunir tous les acteurs dans un projet local où les intérêts de chacun sont respectés.

La santé et l'accès aux soins sont un enjeu majeur en Afrique. Sur ce continent, un enfant sur cinq meurt avant l'âge de 5 ans et une femme sur quinze meurt en accouchant. Et c'est sans parler des victimes du sida. Paradoxe, l'Afrique a des médecins. Mais beaucoup n'ont pas les moyens de s'installer à leur compte et ont donc recours à des petits boulots précaires quand d'autres partent tenter leur chance à l'étranger. Si l'on prend le cas de Madagascar, 38 % des médecins sont au chômage. Autre paradoxe persistant en Afrique : alors que 70 % de la population résident dans des zones rurales, les praticiens exercent en ville.

C'est en partant de ces postulats que l'ONG Santé Sud s'est créée en vue de soutenir l'installation de médecins des pays en développement dans les déserts médicaux. Et l'aventure dure depuis 16 ans. A ce jour, l'association a accompagné 140 médecins (100 au Mali et 40 à Madagascar), dont un quart sont des femmes. Chacun d'eux soigne une population d'environ 10 000 personnes, avec dixit l'ONG « *des résultats tangibles sur l'état sanitaire, la prévention des épidémies et le développement rural* ».

Dans la plupart des cas, c'est la communauté villageoise qui recrute le médecin, via Santé Sud, qui met en contact les deux parties. Le médecin volontaire, qui choisit de s'installer dans la brousse, reçoit une formation préalable, adaptée à la pratique en zone rurale, ainsi qu'un

« kit » d'installation d'un montant équivalent à 10 000 euros. Celui-ci comprend un équipement médical (médicaments, une moto pour les visites, une installation solaire pour avoir de l'électricité, une trousse de médecin ainsi qu'une bibliothèque médicale de base). Après son installation, le médecin reçoit des visites régulières de Santé Sud, ce qui lui évite de se sentir isolé. Le médecin, quant à lui, travaille certes dans des conditions rudimentaires mais parvient à gagner sa vie, avec un revenu comportant une partie garantie par le centre de santé communautaire et une partie proportionnelle à l'activité. Cet exemple n'est d'ailleurs pas sans rappeler nos médecins de campagne du XIX<sup>e</sup> siècle, qui ont permis une augmentation de l'espérance de vie.

Le seul hic, c'est la difficulté de mobiliser les financements nécessaires. Alors que l'un des principaux objectifs du Millénaire porte sur la réduction de la mortalité maternelle et infantile, « *les priorités financières se focalisent sur les programmes 'verticaux' de lutte contre le sida, la tuberculose, le paludisme, etc. Mais cela suppose des médecins généralistes pour diagnostiquer, administrer les traitements, suivre les malades* », déplore Santé Sud, qui travaille dans l'optique d'une amélioration durable de la santé des habitants des pays en développement. ■

A.C.