

ce congé maladie ! Au Bénin : rien de cela ! Je suis libre d'exercer sans contrainte ; simplement pour le plaisir ! Enfin, ce matin une patiente m'a dit : " C'est toi le docteur, c'est toi qui sais, c'est toi qui fait ". Quelle preuve de confiance alors que nous ne nous connaissons pas ! Vois-tu Achille, tout comme toi, je n'ai pas envie que cette mission se termine en queue de poisson sans faire de mauvais jeu de mot par rapport aux sardines ! Cependant Vincent a raison quelque part !

Achille :

-Nous allons arranger cela, on va arranger cela, je vais arranger cela ! Et Achille nous quitte en chassant les moustiques comme si ces derniers représentaient les problèmes auxquels il était confronté.

ACTE 3 : Après dix jours de dispensaire

Vincent :

-Alors le blanc, peux-tu me dire ce que tu penses de la médecine de brousse ?

Moi :

-C'est grisant et frustrant à la fois ! Grisant car avec peu de moyens et beaucoup de bon sens et de génie technique, nous sommes capables de réaliser de belles choses ! L'effort de réflexion nécessaire pour trouver la meilleure solution adaptée à la résolution des problèmes médicaux ; alors que nous n'avons pas le plateau technique de notre pays développé, ni les drogues nécessaires ; est un défi passionnant ! Frustrant car je me rends compte que pour être un missionnaire digne de ce nom, il faudrait posséder le bagage d'un professeur de médecine interne haut de gamme, la technique d'un chirurgien généraliste ainsi que les connaissances d'un dentiste. Bizarrement, je pensais, avant de t'accompagner dans cette mission, que bon nombre de missionnaires étaient des jeunes médecins à peine sortis de la fac qui voulaient s'enrichir d'une expérience humaine et être confrontés peut-être naïvement à leur propre ego de praticien pour lequel ils avaient une estime des plus hautes ! En fait, je suis aujourd'hui dans l'obligation d'affirmer que le missionnaire ne peut être qu'un médecin très expérimenté et qu'il n'y a malheureusement pas de place pour la médiocrité ! Par ailleurs, j'ai l'impression que le fait de faire quelques semaines de mission est un coup d'épée dans l'eau ! Une fois rentrés en France, que reste-t-il ?

Vincent :

-Mon cher Alain, c'est la répétition des missions qui va nous permettre de faire avancer les choses ! Bien évidemment que les soins que nous prodiguons ne représentent qu'une goutte d'eau par rapport aux problèmes qui existent ici. Retiens bien que, en plus d'un super toutib, le missionnaire doit être un épidémiologiste, un logisticien, un tacticien et un juriste ! Nous ne sommes pas chez nous et tu te dois de t'adapter aux us et coutumes du pays avec, en conséquence, tout ce que cela comporte pour avoir les autorisations de pratiquer la médecine et surtout pour ménager les susceptibilités de tel ou tel fonctionnaire influent. Regarde bien l'important ici se résume en trois actions principales : la première est de créer un réseau d'eau potable, la seconde de promouvoir les vaccinations dès la naissance et avant la circoncision (cela prémuni contre le tétanos), la troisième de mettre en place une mutuelle qui autorise l'accès aux soins des plus démunis et cela par le biais d'une cotisation de solidarité ! Quand on aura fait cela, c'est pratiquement 70% des maladies en moins !

Moi :

-Très bien ! Ton analyse est pertinente et mérite d'être mise en œuvre ! Nous allons réfléchir et partager tes idées avec des gens qui savent faire. Un brain trust plus un brain storming comme disent les branchés de la capitale et une nouvelle aventure commencera !

ÉPILOGUE

Mon médecin conseil est fantastique, je le remercie pour ce voyage au Bénin. C'est devenu un ami !

* 1 FF = 100 FCFA

HUMANITE, HUMANITAIRE, HUMANISME
Sophie VERGER

Au cours de mes nombreuses années de travail avec le docteur BARTHELME, nous avons bien sûr eu maintes occasions de discussions, d'échanges, de partages de points de vue, d'idées. C'est donc fort de ma confiance en son idéologie du monde et des gens que je me suis tout naturellement proposée d'adhérer à l'ébauche d'association humanitaire qui allait voir le jour, le PHANS.

L'humanité, l'altruisme et le dévouement naissent du respect, qui est l'une des valeurs que je privilégie ; la médecine est une science qui m'impressionne. La combinaison des deux sous la forme de médecine de développement me séduisait. N'étant pas une " soignante ", je trouvais là une jolie opportunité d'apporter ma – toute – petite pierre à ce bel édifice.

" Il n'existe pas d'autre voie vers la solidarité humaine que la recherche et le respect de la dignité individuelle ". En disant ceci, Pierre Lecomte du Nouÿ est allé à l'essentiel et a tout dit sur l'œuvre humanitaire. Et sur l'humanisme. Y aurait-il quelque chose à rajouter qui soit aussi beau et aussi juste ?

IMPRESSIONS D'UNE NOVICE
Docteur Française JACQUENET

Jeudi 7 décembre 2000. – Consultations terminées. – Valises bouclées. – Impossible de reculer. – C'est l'heure de partir. – Oubliées les motivations philanthropiques et romantiques à l'origine de mon départ vers cette Afrique qui tout à la fois me fascine et m'angoisse. Je stresse.

Voyage sans histoire. Et, passé le choc psychologique à l'arrivée à Cotonou, après l'installation à Atchonsa, je suis sereinement prête à travailler en collaboration avec Frédéric et Benoît qui seront mes guides.

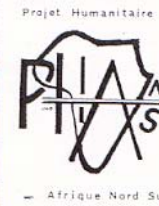
Les patients viennent nombreux et les pathologies sont, pour une part, des pathologies de médecine générale universelle (asthme, eczéma, diarrhées, troubles fonctionnels divers...) et, pour une autre part, des pathologies spécifiques à cette région d'Afrique notamment les crises de paludisme et l'ulcère de Buruli.

Nous apportons des solutions individualisées en fonction des moyens que nous avons à notre disposition : limités mais efficaces. Nous tirons le meilleur parti de la précarité du dispensaire et assumons un rôle de soins et un rôle éducatif auprès du personnel soignant qui pourra continuer notre action.

La population d'Atchonsa et des environs me semble très demandeuse de soins, de pouvoir bénéficier des connaissances scientifiques des " blancs ".

Il me semble important par honnêteté intellectuelle de ne pas les décevoir. C'est pourquoi j'ai décidé de m'investir lors de missions futures.

Projet Humanitaire Afrique Nord Sud



9, rue Pierre de Coubertin 68120 PFASTATT

Tél/Fax 00-33-(0)389523408

DERNIERE MINUTE :

- Le PHANS dispose d'un e-mail : phans@free.fr ou phans@online.fr
- La revue **SANTE PUBLIQUE** publiera en mars 2001 un article signé par les médecins du PHANS : **"Etude transversale de prévalence des pathologies chez les consultants du district rural de Bonou, département de l'Ouémé, Bénin"**
- Pour les amoureux de l'Afrique, un livre élu meilleur livre de l'année 2000 par la rédaction de **LIRE** : **"Ebène"** du polonais Ryszard Kapuściński

SOMMAIRE

Dernière minute, sommaire et vœux 2001 par les écoliers béninois	page 1
Le mot du président <i>par docteur Vincent STOFFEL</i>	page 2
Au théâtre ce soir... <i>par docteur Alain LACHAMBRE</i>	page 2 à 4
Humanité, humanitaire, humanisme <i>par Sophie VERGER</i>	page 4
Impressions d'une novice <i>par docteur Française JACQUENET</i>	page 4



LE MOT DU PRESIDENT Docteur Vincent STOFFEL

Notre jeune association, le PHANS (Projet Humanitaire Afrique Nord Sud), est intervenue à nouveau au Bénin sur invitation du MODES (Mouvement Ouvrier pour le Développement Economique et Social) et de son président, notre ami, Pascal D. Todjinou. Ainsi cinq médecins alsaciens et bourguignons se sont relayés sur le terrain pour assurer une couverture médicale du 17 novembre 2000 au 23 décembre 2000 dans une sous-préfecture rurale de la vallée de l'Ouémé comptant habituellement un médecin pour 32 000 habitants. Les "anciens missionnaires" du PHANS ont tenté de passer le témoin de l'aventure médicale et humaine africaine à leurs "nouveaux" confrères Françoise et Alain qui ont vécu leur première expérience de médecine en brousse. Les "nouveaux missionnaires" se sont familiarisés avec la pathologie locale : paludisme, ulcère de Buruli voire tétanos ou lépre. Au modèle biomédical de la maladie utilisé dans les pays du Nord s'est substitué un modèle médical, culturel et économique. L'ulcère de Buruli (UB) en est un exemple éloquent.

L'UB est la troisième mycobactériose chez l'homme dans le monde après la tuberculose et la lèpre. Dans les pays du golfe du Guinée, en particulier dans la vallée de l'Ouémé au Bénin, sa fréquence dépasse celles de la tuberculose ou de la lèpre. La maladie débute par un nodule cutané indolore qui, non traité, peut évoluer vers une ulcération massive de la peau. Puis survient une phase séquelle consistant en des cicatrices inesthétiques et invalidantes voire en une amputation de membre ou en une énucléation (perte de l'œil). Le seul traitement consiste en l'ablation chirurgicale de la lésion (nodulaire ou ulcérée). Aucun antibactérien (médicament actif sur la tuberculose ou la lèpre) n'a fait sa preuve actuellement. L'évolution torpide sur des mois voire des années de cet UB cristallise toute l'attention de la famille autour de lui. Ahmadou Kourouma (prix Renaudot et prix Goncourt des lycéens 2000) précise dans "Allah n'est pas obligé" : "... il y avait l'ulcère qui mangeait et pourrissait la jambe droite de ma mère. L'ulcère pilotait ma mère. L'ulcère pilotait ma mère et nous tous ". L'évolution indolore de l'UB retarde la consultation médicale et alimente les "officines" des

thérapeutes traditionnels. Kourouma poursuit dans le même ouvrage : "... c'est une maladie pour Africain noir nègre et sauvage. C'est une maladie que la médecine, la science du blanc ne peuvent guérir" puis "C'est la sorcellerie du guérisseur africain qui peut fermer ta plaie. Si le capitaine opère ta jambe, tu vas mourir, complètement mourir, totalement mourir comme un chien". Aussi la prise en charge se doit d'être pluriculturelle car le tradipraticien est détenteur du sens de la maladie et le médecin de sa cause. Certains UB sont opérés en présence du tradithérapeute, persona grata dans le traitement de nos patients.

L'UB est une maladie de pauvres qui les appauvrit du fait des coûts générés. Les coûts directs sont inhérents aux hospitalisations, analyses, chirurgie, pansements, médicaments et autres soins. Les coûts indirects concernent la perte de productivité de l'hospitalisé et des membres de sa famille l'entourant (la famille assiste, nourrit, lave le malade dans les hôpitaux africains) et surtout les frais de bouche de l'hospitalisé et des accompagnants. A ces coûts s'ajoutent ceux, intangibles, de la déscolarisation des enfants, censés compenser la perte de capacité de travail de leur parent hospitalisé et des parents immobilisés par cette hospitalisation. Notons que les systèmes d'assurance maladie sont rares en Afrique Noire et que la charge financière de ces coûts est supportée par la famille.

L'aide médicale au développement passe au Bénin par une prise en charge efficiente de cet UB. La stratégie médicale ne doit pas s'arrêter au traitement chirurgical des cas évolués (long et coûteux sinon mutilant) mais doit s'appuyer sur un dépistage actif de la maladie à son stade initial afin de diminuer de manière significative le poids économique et les séquelles de cette maladie. Le Programme National de Lutte contre l'UB (PNLUB) de la République du Bénin a comme objectif d'améliorer le contrôle des UB au Bénin de 2001 à 2005. Mme le docteur Marina d'Almeida-Massougoudji, ministre de la Santé Publique, invite les Organisations Non Gouvernementales à ce mouvement de grande envergure. Le PHANS se propose de participer activement au PNLUB en focalisant son action sur les communes (ex-sous-préfectures) d'Adjohoun et de Bonou par le biais de :

- information en utilisant le vecteur de tous les enfants scolarisés de ces communes,
- dépistage précoce actif au sein des scolaires* et passif au sein de nos consultations et
- formation des agents de santé sur le terrain lors des phases de dépistage et de traitement des formes précoces et évoluées de l'UB

L'action du PHANS ne pourra être menée à bien que grâce au soutien du MODES, des autorités administratives et médicales béninoises et grâce à la générosité des pays du Nord. Albert Schweitzer écrivait en 1923 dans "A l'Orée de la forêt vierge" : "La plus grande part de cette œuvre médicale humanitaire revient donc à la société et à l'individu " puis " Ils (les médecins) ont donc besoin de trouver en Europe des personnes disposées à leur fournir le nécessaire. Cela nous regarde tous ".

Merci pour votre aide, vos dons et bonne année 2001.

**70 % des UB se recrutent chez les moins de 15 ans*

AU THEATRE CE SOIR : PROFIL DU MEDECIN HUMANITAIRE OU LE MISSIONNAIRE D'ATCHONSA
Docteur Alain LACHAMBRE

LIEU : Atchonsa, village de brousse du Bénin, pas d'électricité, pas d'eau potable, seulement une piste en latérite bordée de cases et de végétation tropicale où vivent des Africains comme à l'époque de Schweitzer, c'est-à-dire pratiquement nus. Un pôle d'attraction : le dispensaire qui lui est en dur et qui sera la scène principale de notre représentation.

DECOR : Le soleil se couche à 18h45 et laisse place à une nuit d'encre au ciel étoilé, se lève à 5h45 avec un ciel nuageux qui ne s'éclaircit qu'aux environs de 14h30. Le dispensaire s'ouvre sur une cour où les patients s'installent dans l'attente de consulter.

LES ACTEURS : **Le Sage** : homme à tout faire qui ne parle pas le français et pour qui l'homme blanc est un sujet d'intérêt au sens propre et figuré

Manu : l'infirmier à demeure, intelligent, curieux de savoir, dont l'ambition est d'aider ses congénères à la manière des docteurs blancs mais en faisant l'économie des gammes de physiologie, d'anatomie, de séméiologie et de déontologie puisque cette dernière discipline est antinomique avec les préceptes de la hiérarchie tribale

Frédéric : le pharmacien qui pour une poignée de francs CFA est le fidèle valet de Manu

Achille : l'instituteur éclairé, polygame, hystérico-philosophe, qui est chargé de l'indépendance et du bon fonctionnement du dispensaire

Vincent : médecin conseil humanitaire sans qui cette représentation n'aurait pas lieu

Moi : admiratif, heureux de partager un peu de mon temps avec ces humains haut en couleur et en sincérité

Les Béninois : attachants et enrichissants par leur simplicité et leur humilité

PREAMBULE : Echanger, partager sont le sens premier d'une mission. Le reste n'est que du théâtre et permet à tout un chacun d'exister et d'accepter l'inacceptable.

ACTE 1 : La mise en place

Vincent s'adressant à Moi :

-J'ai terminé de ranger le matériel que nous avons amené de France. Trois sacs le composent et nous possédons là un trésor qui va nous permettre de répondre correctement à la majorité des cas médicaux que nous devrions rencontrer. J'ajoute qu'il n'y a que toi et moi qui y aurons accès et que tout ce que l'on utilise devra être répertorié afin que les missionnaires qui suivront n'aient pas de problèmes. Une bonne gestion c'est le secret d'une bonne mission !

A propos de missionnaire, j'en vois trois types. Le premier serre les mains des patients, leur sourit et leur donne un comprimé de Doliprane. Le second arrive à faire un diagnostic et adresse le patient à l'hôpital où il n'arrivera jamais par manque de moyens financiers. Le troisième assure et fait le maximum pour résoudre le problème sur place. Quand tu as compris cela, tu as tout compris à l'Afrique, mon frère !

Moi :

-C'est clair, néanmoins je ne peux faire que ce que je sais faire. Tu ne me feras pas opérer un thorax ou un côlon ! D'ailleurs nous ne sommes pas assurés et, en cas de casse, c'est l'immolation à l'essence. Bien ton numéro chez l'assureur béninois qui a consisté à le traiter d'incompétent en déchirant sa proposition écrite et en jetant cette dernière sur son bureau ! Nous ne sommes pas assurés et je t'en félicite car une prime à 125 FCFA* par malade, alors que le prix de la consultation est à 100 FCFA, c'était

nous prendre pour plus cons que con ou alors, comme tu l'as bien saisi, nous signifier une fin de non recevoir.

En pratique, comment travaillerons-nous ?

Vincent :

-Je prends la pièce du fond et toi celle de devant. Manu restera à mes côtés : d'une part pour traduire et, d'autre part, je me dois de poursuivre sa formation car il est demandeur et c'est un type intelligent qui rend d'énormes services quand nous ne sommes pas là ! Toi, tu prendras Frédéric le pharmacien. Tu verras : il prend la température des malades, les pèse, tu n'as plus qu'à les examiner et à leur prescrire le traitement qu'il leur délivrera. En plus il parle français ! N'oublie pas de noter le nom, l'âge, le sexe, l'ethnie, le village d'origine, le diagnostic, le traitement et la carte dentaire du patient dans le livre prévu à cet effet car nous réalisons une étude épidémiologique tant sur l'asthme que sur l'ulcère de Buruli et, accessoirement, sur l'état dentaire de la population ! Un dernier truc : l'eau que l'on filtre tous les matins est réservée au nettoyage des plaies. Pour tes mains, demande au sage un seau d'eau du marigot et un morceau de savon. C'est important de se laver les mains car Manu et Fred l'oublient tout le temps et ils repassent les germes d'un malade à un autre. Tu n'as pas intérêt à consulter après 15h00 !

Moi :

-Bien Chef !

Vincent :

-Il n'y a pas de chef ici ! On est des missionnaires et, à ce titre, on se dit tout ce que l'on a à se dire !

ACTE 2 : Brèves de dispensaire le troisième soir autour de cinq sardines

Vincent :

-Alors le blanc, que penses-tu de la médecine de brousse ?

Moi :

-Et toi, que penses-tu de la bouffe ? Tu m'avais dit que c'étaient les femmes du village qui préparaient le dîner ! Ce soir, c'est le summum : des sardines à l'huile sans pain et sans légumes ! Remarque, c'est un signe : il y en a cinq tout comme les cinq sardines du colonel que j'ai failli être !

Vincent :

-Je n'osais pas t'en parler tant je suis en colère ! Te rends-tu compte que cinq n'est pas divisible par deux et que nous sommes deux ? Je vais en parler à Achille ! On ne peut pas recevoir notre sœur Françoise qui arrive dans dix jours dans de pareilles conditions !

Moi :

-Quand on parle du loup... Salut Achille ! Veux-tu dîner avec nous ?

Achille :

-Non merci, c'est déjà fait !

Vincent :

-Achille mon frère, j'ai quelque chose de très grave à t'annoncer : j'annule la mission ! Si les choses ne changent pas d'ici demain, j'envoie un fax à mes frères blancs afin qu'ils restent au Nord !

Achille :

-Je ne comprends pas ! Que se passe-t-il ?

Vincent :

-Regarde le dîner : cinq sardines ! Et tu veux que je sois content ! L'an dernier c'était parfait, c'est à moi de demander ce qui se passe !

Achille :

-J'ai été très occupé ces derniers jours : trois réunions chez le sous-préfet, une réunion avec le conseiller pédagogique, l'inauguration de la cabine téléphonique, les cours à mes élèves, les corrections des devoirs, la réparation du phare de ma mobylette. Monsieur Vincent, mes frères noirs ont besoin de vous et de vos missionnaires, vous ne pouvez pas annuler la mission ! Qu'en pensez-vous, Vous ?

Moi :

-Achille, tu m'es très sympathique pourtant tu comprends bien que, n'étant pas ici l'an dernier, je ne peux pas argumenter contre Vincent ! Ce que je peux te confirmer, c'est que je ne suis pas venu dans ton pays pour faire un séjour gastronomique et que, en dehors du fait que le dîner n'est pas digne de votre sens de l'hospitalité, je suis très heureux d'être au Bénin ! Quand je vois ces gens qui attendent des heures pour consulter après avoir fait 15 km à pied, quand je lis dans le regard de tes frères le respect pour le médecin que je suis, le stoïcisme face à la douleur ou encore l'humilité et la pudeur d'une mère face à la gravité de la maladie de son enfant ; je suis transporté dans un monde réel sans fard, sans tricherie et tout cela force le respect et me donne envie de me surpasser ! Dans mon pays, les patients sont souvent des ayants droit pour lesquels quoi que tu fasses demeure normal ! D'autant plus normal que tu le fais avec célérité et que tu ne contraries pas leur sacro-saint emploi du temps. Je te passe l'exigence souvent injustifiée d'arrêter le travail au prétexte qu'ils ont cotisé de nombreuses années et que, en retour, la société leur est donc redevable de