

**Madagascar**  
**Mission Antsohihy**  
**2017**

Octobre 2017, nous voici reparties pour Madagascar. Le virus de la « mission » nous reprend. Cette fois-ci, Valérie n'a pas pu nous accompagner, par contre Elisabeth, notre chirurgien préférée est de la partie, Gaëlle et sa maman, et Justine, l'amie de Gaëlle avec qui elle a fait toutes ses études de médecine jusqu'à présent. Cette année, nous décidons de passer par Noci Bé afin d'éviter la longue route cahoteuse de Tana à Antsohihy.

## Jeudi 5 octobre

Nous arrivons à 8h du matin à Dziaoudzi, Mayotte. Avec nos 6 heures d'escales, nous avons bien le temps de quitter l'aéroport et d'aller visiter la ville. Visite qui sera courte car nous sommes sur « petite-terre » et il n'y a en fait pas grand-chose à faire. A 16h, après 50 minutes de vol, nous arrivons à **NOSY BE**, où nous attend sœur Jeannine.

Nous commençons par une petite route en terre où Elisabeth se souvient avoir vu des graines, des graines !!!

Puis direction la maison des sœurs à **Hell-Ville** (chef-lieu de l'île). Soir des retrouvailles pour Elisabeth qui était déjà venue ici en janvier lors d'une précédente mission.

*Aparté sur l'école : certaines sœurs ici s'occupent d'enseigner dans l'école voisine. En maternelle et en primaire, les élèves sont au nombre de 2000 ! ils sont en moyenne 100 par classe avec 2 instituteurs. Il y a plusieurs écoles sur l'île de Nosy Be, ce qui fait un nombre inconsiderable d'écoliers. Les vacances scolaires sont fluctuantes ; parfois l'année scolaire est avancée ou reculée d'un mois. Cette année par exemple, la rentrée s'est faite début octobre et sera en novembre l'année prochaine. Habituellement les vacances scolaire permettent aux enfants d'aider leurs parents dans leurs cultures, mais le nord et le sud de Madagascar n'ayant pas le même climat, cela peut poser quelques problèmes.*

## Vendredi 6 octobre

Aujourd'hui, nous partons en bateau vers NOSY KOMBA. Le départ prévu à 8h est décalé du fait d'une panne de réveil (nuit très bruyante dans le quartier, le coq à 5h, école juste en dessous qui commence à 6h, et donc réveil difficile).

Nous avons un bateau privatif (100 000 Ar) et notre « skipper » s'appelle Eric. Soeur Jeannine nous accompagne.

Sur Nosy Komba, nous allons dans le parc (entrée 4000 Ar) avec un guide local très rigolo. Ainsi les Papayes s'appellent Mamayes quand il y a des fleurs, et le Cacao s'appelle CacaBas quand il est par terre.

Nous voyons plein de lémuriens, des très domestiqués qui vont sur les épaules des touristes qui passent, en échange d'un bout de banane. Nous voyons également des lézards d'un vert très intense, un caméléon, et différentes espèces de tortues de terre (herbivore et carnivore).

Sur le chemin vers le parc, les côtés sont bordés de marchands de nappes brodées (spécialités de nosy be), de sculptures, objets en raphia et toutes sortes de cochonneries que l'on trouve dans ces petites échoppes.

Pour le déjeuner et aussi pour se baigner, nous décidons de changer d'île et d'aller vers une plus calme, sans touriste. Éric nous amène alors sur l'atole en face où nous sommes les seules sur ce sable blanc et cette mer turquoise.

Masque, tuba, à peine la tête dans l'eau que nous découvrons une multitude de poissons multicolores ; blanc rayés de noir, jaune et bleu, blanc et orange, petit poissons bleu pétrole, coraux violet, vivants, immenses oursins.

La mer commence à s'agiter vers 13h, nous reprenons le bateau. Nous récupérons au passage les 3 passagers de l'aller qui vont vendre des bananes et d'énormes poissons à Nosy be, et achetons 3 poissons pour le repas de ce soir.

Rentrées, une douche et nous repartons avec sœur Jeannine voir un foyer de sœurs qui habite à 15km d'ici. Ce foyer accueille temporairement (en moyenne minimum 1 an) des enfants en besoin de chirurgie du pied (pieds bots +++).

Un chirurgien suisse qui vient annuellement les opère. Le fait que ces interventions coutent chères (2millions d'Ariry) et qu'il faut absolument la présence d'au moins 1 des 2 parents pour les trejets à l'hôpital, s'occuper de lui (faire le lit, les repas, les pansements...) décourage les parents qui préfèrent garder chez eux leur enfant infirme. Sans la présence de ce médecin suisse ou d'autres médecins bénévoles,

ces enfants ne seraient pas opérés.

Après le repas (pas de poissons, mais du riz et du cresson, crevettes à l'ail, et en dessert, bananes au coco et papaye, les sœurs regardent « amour à Manhattan », série à l'eau de rose pourrie, mal doublée, et tellement kitsch ... Elles adorent et sont à 100% dedans !!

*Au moment où nous sommes à Madagascar, la peste se propage rapidement ici. Trente morts et épidémie importante. Cette maladie due aux rongeurs et puces touche surtout le centre (dont Antananarivo) et le sud. Plus de 10 personnels médicaux ont déjà été touchés sur l'île. Les écoles d'Anttanarivo sont fermées depuis 2 semaines. Nous avons prévu de la Doxycyclines et des masques FFP2 pour nous protéger, espérons que cela suffira et que nous n'en aurons pas besoin à Antsohihy.*

## **Dimanche 8 octobre**

Réveil 5h car notre barge qui doit nous amener sur le continent (Ankifi) part à 6h, la barge n'accepte que deux voitures, nous faisons la traversée en 3h, puis 4h30 de route tape cul et nous arrivons chez les sœurs à Antsohihy : ouf !

Entre deux, nous passons dans un village dont la clinique a de l'oxygène et nous voulions voir avec eux comment se procurer l'oxygène pour l'hôpital de antsohihy, mais on est dimanche et le directeur est introuvable.

Lorsque nous arrivons à Antsohihy, les sœurs nous servent un repas ; il faut dire que nous avons faim !

Pas une minute de repos : après avoir débarqué nos valises dans nos chambres, nous allons tout de suite à l'hôpital déposer et surtout trier nos médicaments, en vue de la semaine marathon qui nous attend.

Elisabeth, dont c'est le 4eme voyage sur place, connaît et reconnaît tout le monde, s'en suivent des embrassades et retrouvailles bien sympathiques ! Avec Gaëlle, on revoit avec plaisir Salim.

On retrouve certains praticiens que l'on avait vu il y a 2 ans, qui ne voulaient pas trop « collaborer » et qui là sont devenus plus ouverts... moi je pense : restons méfiants !

Rendez-vous demain lundi à 8h à l'hôpital pour commencer enfin à travailler.

## Lundi 9 octobre

Réveil difficile à 7h, nous sommes à 8h à l'hôpital. Salim commence déjà et (ça depuis 2 semaines) à faire organiser les consultations : plutôt gastro pour Anne, chirurgie pour Elisabeth et le reste pour Gaëlle et Justine. Chaque patient a un ticket de passage et gare à celui qui triche !

Sans la très bonne organisation de Salim, nous n'aurions pas pu travailler dans ces conditions ! Il nous ouvre les portes le matin, les referme le soir pour éviter le chapardement, oriente les patients, répond à toutes nos questions, nous trouve ce que l'on veut etc...

Nous commençons par la tournée des bonjours aux différents personnels : Dr Marius, Dr Florent, Dr Yolande (la femme de Salim), Dr Zaza (la pédiatre qui fait la traductrice avec Anne), Dr Tildiane (médecin anesthésiste, que nous avons vu il y a 2 ans), Dr Augustin SAMBA (IADE, gardien des clés du bloc)... bref Anne et Elisabeth commencent à consulter à 9H30, tandis qu'avec Justine, suite à un problème de porte, nous commençons après 10h. Soeur Jeannine nous sert de traductrice et le fait qu'elle soit infirmière nous aide beaucoup.

Trois quart d'heure de pause déjeuner chez les sœurs et nous renchainons les consultations jusqu'à 19h, rentrées 20h après avoir fini le tri des médicaments. Salim continue d'inscrire les gens sur la liste d'attente : pour l'instant il n'y a que 400 personnes de prévu !

Au programme, nous voyons avec Justine 2 cas d'orthopédie intéressants : une bascule de bassin et une luxation de hanche mais l'après-midi est décevante car remplie de bobologie : céphalées, palpitations et épigastralgies.

Surtout je vois aussi que les patients qui peuvent payer ont les mêmes médicaments et mêmes maladies chronique qu'en France (HTA, diabète, Captopril, IEC etc...) , mais quel écart de soins avec les populations pauvres !

Je me rends vite compte que les gens que nous voyons ne sont pas tous en manque de soins et cela m'agace un peu de me rendre compte que nous sommes pour certains une pharmacie gratuite ! Cette année, AIMA prend en charge l'achat de médicaments que les plus démunis ne peuvent se payer, ainsi que les radios. Mais il va falloir trier car beaucoup de gens vont vouloir en profiter alors qu'ils peuvent se payer des soins !

La phrase du jour selon Anne « j'ai été attaqué par... une crise d'hémorroïdes ! » lui a dit un patient. Consultations le matin et quelques échos cette après midi. Le Dr Zanatiane, la pédiatre avec qui Anne travaille, fatiguée à 18h s'est fait diagnostiquer une fièvre typhoïde !

Et avec Justine, nous avons surement vu le plus bel exemple de culture de résistance par un patient traité pour une supposé Syphillis par Benzyl-Penicilline 1 dose/mois pendant 12 mois... quelle catastrophe !

Quant à Elisabeth, elle voit une petite fille hydrocéphale, surement avec méningite et raideur des 4 membres, ainsi que des thyroïdes. Elle prévoit des opérations dès le lendemain.

## **Mardi 10 octobre**

A 8h, nous sommes opérationnelles, chacune dans nos salles de consultations. Jusque midi, nous voyons environ une 20aine de patients chacune, et Élisabeth commence les opérations.

Nous revoyons avec Justine, le garçon d'hier avec sa maladie que nous avons baptisé « syphilis » et son curieux traitement. Il nous ramène ses anciennes prescriptions et ses anciens prélèvements : nous voyons donc des ASLO positifs, dosés ici dans le cadre d'une recherche de RAA, et qui se traite par... Extencilline 1/mois pendant 12 mois ! Et dire que nous allions changer son traitement pour l'adapter à une syphilis !

Ce midi, les sœurs nous apportent le déjeuner directement à l'hôpital (quel luxe !) et nous faisons la dînette dans le bureau de sœur Jeannine au bloc. Salade de tomate et concombre, salade de cresson et viande, et pizza/tarte aux tomates et légumes avec des épices, un délice ! Et en dessert, compote de corossol et des bananes : nous sommes gavées !

Après une bonne pause où nous luttons pour ne pas dormir, on repart sur le pied de guerre pour affronter les 27 patients chacune que Salim nous a prévu... Rien de bien palpitants, douleur ulcéreuse, épigastalgies, céphalées, douleurs pelviennes...

Anne qui consulte avec la pédiatre se fait la réflexion que chaque prescription des médecins malgaches contient des antibiotiques (fissure anale, ulcère...) c'est effrayant ! Anne lutte pour ne pas en mettre partout !

De plus, ils ont des traitements qui ne ressemblent pas à ceux que nous apprenons en France ! Ils sont plus agressifs ici alors que nous sommes plus économes en médicaments et antibiotiques ! Par exemple, dans le cas de la fièvre typhoïde, nous apprenons C3G 5 jours OU FQ 7 jours. Ici, on commence par C3G 7 jours puis Cefixime et Flagyl 7jours puis Albendazole 3 jours.

Nous rentrons chez les sœurs à 20h, diner, douche (obligatoire vu la température !) et au moment où nous allons nous coucher, les Tillie et Senequa arrivent.

## Mercredi 11 Octobre 2017

Comme d'habitude, nous commençons les consultations à 8h. Cependant nous sommes en manque d'interprète car sœur Jeannine fait le tour de l'hôpital et de ses problèmes avec les Tillie et les Senequa. À tour de rôle, nous embauchons donc Yolande, puis le médecin ORL (une catastrophe pour traduire ! Il traduisait une phrase sur 2 et un peu de mauvaise volonté...). De plus, il a diagnostiqué une salpingite devant des leucorrhées d'allure tout à fait banales...

Nous récupérons Soeur Jeannine vers 9h30, ouf ! Seul petit bémol : elle répond aux questions avant de demander au patient.

La matinée passe vraiment lentement aujourd'hui et les patients qui viennent pour rien se font de plus en plus fréquents.

Quant aux rotariens ; Bernard Senequa va faire un tour dans la charpente du bloc opératoire pour vérifier que celle-ci n'est pas attaquée par les termites à la différence des portes en bois non traitées, tandis que Bruno Tillie enchaîne les réunions et tour des pièces de l'hôpital. Il consulte l'après midi.

Nous déjeunons chez les sœurs ce midi. Elisabeth encore au bloc mange à la cafétéria de l'hôpital (beurk, elle n'a pas peur de la typhoïde ni de la peste)

Cette après-midi, nous apprenons que Radou, le chauffeur des rotariens veut filer un coup de main et peut nous servir de traducteur ! Nous libérons donc sœur Jeannine pour Radou. Malheureusement, les discussions sont difficiles car tous les malgaches ne parlent pas le même dialecte ! Ainsi, Radou venant de Tana a du mal à se faire comprendre des gens de Antsohihy et inversement.

Nous avons également des nouvelles des 3 patients que nous avons adressé à Bruno Tillie : la première a des séquelles de polio, d'où son inégalité de longueur importante des mbre inf et son amyotrophie du quadriceps, un second d'une arthrose sévère, et une 3e qui confirme notre diagnostic de canal carpien [fierté !].

La journée est entrecoupée de coupure d'électricité. Nous nous rendons vite compte que le ventilateur nous manque ! Nous suons à grosse goutte et avec Justine, on se relaie pour garder les gants d'examen, et nos mains sont vite fripées !

Anne voit en consultation une petite fille de 7 ans qui s'était pris un parpaing sur la tête et qui depuis ne tiens plus en équilibre, louche et fait franchement débile.

Elisabeth la voit ensuite dans l'éventualité d'une chirurgie neuro, mais un scanner est indispensable et la famille est très pauvre. Elisabeth décide alors de leur offrir de sa poche les 360 000 A nécessaires (100€). Elisabeth, tu ne pourras pas sauver la terre entière !

Les coupures sont d'autant plus gênantes quand la nuit est tombée ! Nous finissons donc nos consultations à la lampe frontale !

Le soir chez les sœurs, nous mangeons encore comme des princes ; poisson pané maison, purée, salade, fromage, salade de fruits ! Nous nous couchons propres mais les nuits sont si chaudes que le sommeil est parfois entrecoupé !

## Jeudi 12 octobre 2017

Comme d'habitude, réveil 7h pour être à l'hôpital à 8h. Nous commençons les consultations à 8h30 le temps d'attendre SAMBA, l'anesthésiste-gardien des clés, car aujourd'hui est un grand jour : nous changeons nos blouses ! On en profite pour prendre dans la réserve des gants d'examen, quelques compresses et du SHA.

La matinée avance lentement car les 4 premiers patients que nous voyons nous demandent beaucoup de temps : un pseudo BPCO à qui on explique le fonctionnement des gélules de B2LDA, un couple très reconnaissant dont l'homme avait des vertiges et des céphalées.

Le midi, nous décidons de déjeuner à l'hôtel Bellevue, l'hôtel de Chonchon d'il y a 2 ans ! Des nouveaux bâtiments ont poussé ! Nous avons emporté nos maillots de bain et nous allons nous baigner pendant que nos plats se préparent en cuisine. L'eau est trouble, peu fraîche mais c'est tout de même agréable de se doucher entre midi et 2 ! Nous retrouvons avec joie le crevette-curry-coco ! La pauvre Elisabeth n'a pas pu se libérer ce midi encore, occupée au bloc, les interventions s'enchaînant mal et le personnel de bloc n'étant pas du tout organisé ! Nous lui rapportons son repas dans un doggy bag.

L'après-midi, nous enchaînons encore coupure sur coupure d'électricité, nous suons à grosse goutte car nous sommes privées de ventilateurs ! En somme il y aura plus de moment sans électricité qu'avec, ce qui n'est pas très pratique pour faire des échographies !

Soeur Jeannine étant rentrés chez elle ce midi, nous avons vite un problème de traducteur à 14h ; nous engageons donc Radou ! À 15h, je rejoins Elisabeth au bloc pour voir une opération de bec de lièvre. Je sers d'aide opératoire ! Habillée en stérile, nous commençons l'opération du petit de 5 ans, mais dès qu'Elisabeth commence à inciser la lèvre supérieure, je sens que je fais un malaise vagal et je demande à Laddy de me remplacer. Je suis trop déçue ! Toutefois, cela me permet de voir l'opération dès que je suis relevée et de prendre des photos.

Justine apprend des choses sur les patients en ayant Radou comme traducteur. Ainsi quand elle demande aux patients pourquoi ils viennent, certains lui répondent que c'est « parce que c'est gratuit ». Ou quand elle donne tout le traitement pour une infection urinaire et que la patiente refuse d'aller acheter son Monuryl parce que « si je suis venue ici, c'est pour avoir tout gratuit »... on se rend compte que, comme en France, la gratuité a ses côtés pervers !

À 16h, je rejoins Justine en consultation. Elle en profite pour aller se connecter au bloc pour choisir son 1er stage d'interne : ça sera Urgences BOIRON !

### Séquelles de poliomyélite

Dans le lot des nombreuses pathologies fonctionnelles ou inutiles, nous détectons

quelques vraies maladies intéressantes, ce qui réveille notre attention.

En consultation, nous voyons un spina bifida, un homme avec des séquelles de polio, qui marche avec ses mains, ses jambes repliées sous lui, une énorme thyroïde ! Anne diagnostique une authentique crise de colique hépatique (en effet, cette fois ci les douleurs étant bien décrite car non inventées)

Encore une fois, nous luttons contre les diagnostics pré fait des patients et pour ne pas mettre 3 lignes d'antibiotiques en première intention.

Vers 18h, Soeur Jeannine épuisée est remplacée par Salim en traducteur. Salim est en fait un apprenti médecin qui nous traduit directement les symptômes des patients par un diagnostic unique en français, sans passer par la case « description des symptômes ». Anne a également ce problème avec Zanatiana, pédiatre et interprète, pour qui tout est « paquet de parasite » ou « fièvre typhoïde »...

Nous finissons les consultations à 19h15, car la lumière est revenue à 18h ! Nous finissons par la maman et son petit garçon de 3 ans avec son spina bifida, qui malgré son attente d'une journée n'a pas réussi à voir Elisabeth. À 19h, la nuit est tombée depuis longtemps et ils vont rentrer à pieds à 2km. Salim leur donne généreusement 2000 A pour rentrer en taxi. Justine rembourse Salim juste après.

Encore une fois, les sœurs nous ont fait un repas de dingue : purée, salade de cresson, viande de Zébu, tout type de boissons, fromage, salade de fruits et bananes ! Quel luxe pour un pays aussi pauvre ! D'ailleurs, nous nous demandons d'où leur vient tout leur argent... mais bon ceci est un autre souci !

## Vendredi 13 octobre

Nous commençons les consults comme d'habitude avec une file de patient qui ne cesse de grandir de jour en jour. Pourtant aujourd'hui, nous avons vu plus d'urgences que d'habitude : une pseudo crise d'épilepsie dans la file de patient, puis une authentique crise d'appendicite avec probable péritonite ; patient plié en 2, vomissant, ne parlant pas à cause de la douleur ; nous lui mettons de la morphine par voie nasale et contactons Elisabeth qui le met sur son programme d'opération. Ce patient est dans cet état depuis 8 jours, mais la famille n'avait pas assez d'argent pour faire une opération. Ce patient nous a été apporté par un infirmier des urgences. Il nous a aussi apporté un enfant brûlé sur la jambe, à qui avec Justine nous avons fait un pansement. De la médecine arrive également un patient de 24 ans avec une ascite due à une cirrhose bilharziène, pathologie inexistante en France.

Aujourd'hui, avec Justine, nous sommes quasiment bilingues « tsi malari » pour demander si « ça ne fait pas mal ? ». Bon par contre, on comprend mal leur réponse car ils acquiescent pour dire non et tournent la tête pour dire oui...

Salim nous raconte que notre arrivée a été annoncée à la radio locale. Les premiers se sont inscrits il y a plus de 2 semaines, mais 60% d'entre eux ne sont pas venus. Ils ont été vite remplacés par d'autres personnes qui ont entendu notre arrivée par le bouche à oreille et qui sont venus. Salim dit qu'ils attendent de voir si on soigne bien ou pas et qu'après ils viennent. Nous, on pense surtout qu'en fonction de s'ils ont reçu des médicaments gratuits ou pas !

A midi, nous mangeons chez les sœurs, et on en profite pour aller tous sous la douche. Effectivement, panne d'électricité toute la matinée, nous avons super chaud.

L'après-midi, nous avons Radou comme interprète. Après-midi à thème : trouble sexuel et cycles irréguliers. L'électricité marche de 14h à 16h, juste assez pour faire fonctionner la box internet du Dr Florent (le directeur) que j'ai emprunté pour être joignable pour ma répartition de stage : ce sera Urgences Clermont de l'Oise !

Les jours défilent et ne se ressemblent pas ; il y a de plus en plus de travail.

À la fin des consultations, Anne découvre dans le service de pédiatrie un enfant en arrêt respiratoire. Elle court chercher Samba au bloc pour intuber et commencer une réanimation précaire. Il est ventilé au ballon et l'est encore quand nous partons 45 minutes plus tard.

Justine apprend par Salim les tarifs des chirurgies : Césarienne 400 000 à 600 000 A, tout comme la majorité des opérations chirurgicales. D'ailleurs il pense aussi que les coupures de courant à répétition sont volontaires pour nous décourager. On pense qu'il est un peu complotiste, mais il n'empêche que bien que nous finissions nos consultations à la lampe frontale, nous finissons généralement vers 19H30- 20h.

Malgré cette heure tardive, nous rentrons sans Elisabeth qui est encore au bloc pour un lipome de la nuque. Elle rentre à 21h, épuisée.

Ce soir au repas, soupe de légumes aux vermicelles, tarte tomate et crabe, riz et poulet à la sauce curry, et en dessert des bananes caramélisées.

Nous parlons avec Elisabeth des patients que nous devons revoir le lendemain. Bref nous nous couchons super tard, mais demain est la dernière journée !

Une femme accouche à 5 mois de grossesse, son bébé ne vivra que 24h...Même en France il n'aurait pas eu une espérance de vie très longue !

## Samedi 14 octobre

Aujourd'hui, nous avons 50 patients de prévus pour les 2 cabinets de consultations de bobologie. Avec Justine, nous commençons bien la matinée avec 10 patients vus à 10h. Puis Ornella, notre patiente avec l'hydropneumothorax dyspnéique depuis 3 mois arrive, et nous avons décidé, après mail de Benoit Wallaert (professeur au CHU Lille) de la ponctionner. Elle avait déjà été ponctionnée ici il y a 1 mois mais cela n'avait rien donné.

Un rapide tuto YouTube grâce à la box de Florent nous permet de nous remémorer tout le matériel nécessaire, que nous passons au moins 45 minutes à chercher dans le fouillis de la réserve : champs stériles, casaques, aiguilles, seringues, tubulures, gants, xylocaïnes, Bétadine... bref, nous essayons de ne rien oublier.

Ma dernière ponction pleurale remonte à janvier et j'étais bien assisté par l'infirmière et le senior, ce qui n'est pas du tout le cas ici. Aujourd'hui, il va falloir tout faire nous-même.

Le nettoyage du dos de la patiente prend tout son sens quand je vois la couleur de la compresse badigeon qui revient pleine de crasse. Justine m'assiste dans ce geste.

Dès l'anesthésie, je tombe sur du pus. Ouf je suis dans le bon espace intercostal ! Pendant toute la durée de la ponction, Ornella n'a pas dit un mot ; les malgaches sont tout de même très résistants à la douleur ! Cette simple ponction exploratrice nous a quand même pris plus de 2h30 mais nous en étions très fières.

Le pneumothorax ne sera pas drainé aujourd'hui, je n'y arrive pas.

Nous téléphonons au laborantin de garde pour qu'il analyse le liquide pleural dans les 24h, il râle mais il vient. Élisabeth et Bruno nous tiendront au courant de l'évolution.

Pendant ce temps, Anne et Zaza enchainent les patients et après avoir vu les leurs, elle voient aussi les nôtres. Bref, en une matinée, elles en voient 45 !

A 14h, nous sommes toutes les 4 libérées et nous rejoignons les autres à l'hôtel Bellevue. La tablée est impressionnante : Samba, Soeur Jeannine et la famille de Gaetan (chirurgien de Tana et qui travaille au ministère, en rapport avec AIMA) et nous 8. Le repas de langoustes et de camarons est à la hauteur du travail de ce matin.

Vers 15h30, nous repartons à l'hôpital ranger toutes nos affaires. On se fixe 30 minutes pour déguerpir. La demi-heure se transforme en 1h30 : Anne part assister Élisabeth à qui il reste 7 patients, tandis que nous sommes sollicitées par Salim pour voir le personnel de l'hôpital. Je ne cache pas ma joie et Justine prend les choses en main en commençant à interroger la patiente. Comme une malgache, elle a mal partout avec des symptômes pas du tout cohérents...

A peine fini, il revient avec cette fois ci avec l'infirmière de pédiatrie et probablement une auxiliaire de vie. Idem, symptômes flous, on leur donne des médicaments pour être tranquille : c'est triste d'en arriver là et on a l'impression de désapprendre la

médecine ! On lui demande 3 fois si elle n'a pas de problème de digestion ; elle répond par la négative mais cela ne nous empêche pas de lui donner un complément alimentaire favorisant la digestion et du Meteospasmyl..

L'auxiliaire qui mélange prurit et grattage en parlant mal le français finit de nous achever quand elle nous dit que son prurit ne la gratte pas...

A 17h, c'est un adieu définitif au personnel de l'hôpital, de nombreuses photos plus ou moins réussies. Nous arrivons à (re)découvrir le marché de Antsohihy. Nous nous fondons au milieu des étals de poissons secs, des sucres en brique, de viandes pleines de mouches, de fruits. Nous craquons encore pour des paniers dont un immense à 0,60€. On ne sait pas encore quelle en sera l'utilité mais ça, c'est secondaire !

Nous avons l'impression d'être l'attraction du marché. On entend des « vasas » partout. Les malgaches se moquent gentiment de nous quand ils voient que nous prenons en photo tout et n'importe quoi. Une vendeuse de panier, nous réclame même une photo et se met en scène avec un panier sur la tête. On s'improvise Anne Gedds avec une photo d'un petit bébé dans un panier. C'est futile mais ça décontracte bien après cette semaine de travail intense, dans des conditions dont nous n'avons pas l'habitude.

Un rapide tout au port, mais à cette heure, la nuit est tombé et tout est désert.

Le timing est parfait car Samba nous appelle pour dire que le bloc est prêt pour l'appendicite, qui en fait n'en était pas une. Pour ces derniers moments à 4, nous y retournons toutes, ce qui redonne du courage à Elisabeth qui avait un petit coup de barre. Justine et Elisabeth s'habillent et avec Maman, on revêt nos tenues de dame rose. L'affaire est dans le sac en 45 minutes tout compris. Le patient sort sans son appendice, qui pourtant était saine : drôle d'histoire, le tableau nous semblait vraiment caractéristique, mais ça devait en effet être une parasitose en fait !

On rentre et nous fêtons l'anniversaire de Martine avec du champagne qu'avait ramené les rotariens, et un apéro. Pour ce dernier repas tous ensemble, les sœurs mangent tard avec nous et nous avaient préparé du crabe farci, des patates douces, ainsi que des « fleurs d'amour », pate sucrée frits et des mangues en dessert.

On finit ensuite de préparer nos valises et dodo. Demain, c'est réveil 5h pour partir à NOSY BE.

Le dernier bloc avec Elisabeth : la fameuse appendicite qui n'en était pas une... !  
Samedi 18h30

## Dimanche 15 Octobre

Grand départ 6h pour Nosy Be avec Sœur Gabrielle, une sœur d'une autre maison qui a prétexté un parent malade pour nous accompagner. Nous quittons Antsohihy au lever du soleil avec le 4X4 des sœurs. Leur chauffeur Richard a repris du service. Nous avons également 2 malgaches dans le coffre qui vont accompagner Richard pour le retour.

Nous embarquons sans voiture dans le bac. Les bas cotés sont bondés de personne. Au milieu, il y a un minicar et une voiture. Nous arrivons à nous caser tant bien que mal derrière le « capitaine » sur ce qui semble être sa couchette (nous y tenons environ à 8). Deux heures de traversée nous permettent de faire connaissance avec une famille néerlandaise missionnaire installée à Madagascar depuis 2 ans. Les enfants de 2, 4, 6, 8 et 13 ans parlent couramment néerlandais, anglais et très bien le malgache. Tous les membres de cette église sur Madagascar (600 personnes) se retrouvent cette semaine à Nosy Be pour une semaine de réunions diverses. Cette famille vient de Tuléar (au sud de mada) et auront mis 1 semaine à arriver jusqu'ici. Des belles rencontres improvisées, dans des endroits insoupçonnés !

Un pourboire pour les dockers qui descendent nos bagages et nous prenons un taxi qui nous emmène chez les sœurs « pieds-bots » à 13 km de Hell-Ville. Les sœurs y passent toute la journée. Elles viennent de retrouver 4 enfants opérés et plâtrés jusqu'aux genoux pendant 1 mois.

Après le repas, nous piquons une tête dans la mer qui doit bien être à 28°C.

Vers 16h, nous retournons sur Hell Ville direction l'hôpital, en tuk-tuk, pour espérer rencontrer les médecins de l'océan indien. Cela nous permet de découvrir que leur mission est très très bien organisée, avec des panneaux indicatifs disséminés dans l'hôpital : des consultations de spécialités, plusieurs chirurgiens, des consultations de médecine générale et pédiatre en brousse, un pharmacien, ainsi que plusieurs formations pour le personnel soignant. Les médecins sont de repos mais nous récupérons le numéro d'un gastro Rouannais. On se donne rendez-vous à l'aéroport car nous serons dans le même avion de retour en France jeudi.

Puis après avoir parcouru à pied le trajet retour, nous nous arrêtons faire un tour dans le marché du port.

Nous mangeons en petit comité avec sœur Germaine, tandis que les autres sœurs sont encore à la mer. Une fois de plus, nous nous gavons de mangue.

## Jeudi 19 Octobre

Nous commençons notre attente de l'avion à 9h à l'aéroport de Nosy Be. Attente qui sera atténuée par une conversation avec le Dr ROBINSON gastro retraité de Médecins de l'Océan Indien (MOI). Il répond à toutes nos questions. Le tri des patients est effectué cette année par des personnes bénévoles, la pharmacie achète tous les médicaments en Inde, les chirurgiens viennent avec tout le BO (IADE et aide op compris), les interprètes sont des internes locaux, et la collaboration avec les médecins sur place se passe bien. 90% du M.O.I des 50 « missionnaires » sont d'origine malgache ou réunionnaise. Il y a 2 missions/an, l'organisation de la mission suivante est débutée de la fin de la mission précédente. Des formations sont également organisées pour les médecins de l'hôpital hôte. De plus, une équipe itinérante de généraliste, pédiatre et dentiste part en brousse tous les jours. Au vu des conditions d'exercice, notre travail est sensiblement le même qu'à Antsohihy, avec la même frustration devant le peu d'examens complémentaires disponibles.

Pendant de notre escale de 6h à la Réunion, nous décidons malgré les recommandations de l'accueil de l'aéroport, d'aller faire un tour à Saint Denis ; le peu que nous voyons ne nous donne pas envie, d'autant plus qu'il pleuviote. Nous prenons un gouter dans un parc adjacent à notre arrêt de bus.

10H d'avion et nous voilà arrivées en FRANCE. Nous sommes contents de retrouver notre monde aseptisé et propre : que de contraste entre nos 2 pays !

### Conclusion :

Nous sommes revenues à nouveau enthousiastes de ce beau voyage.

Quatre filles motivées qui font une ambiance formidable.

Une impression de rendre service à une population qui n'a pas accès aux soins, en les écoutant pendant 10 mn.

Certes leurs motifs de consultation n'ont pour 90% d'entre eux, rien de grave ni d'organique mais pouvoir nous en parler leur donne un moment le sentiment d'accéder aux soins comme les plus riches. Et l'officialisation de ce soin passe par la demande d'un médicament.

Quel contraste entre les populations malgaches éduquées utilisant les ordinateurs (dont facebook) et celles qui savent à peine écrire.

Il y a toujours autant de travail, infini, que ce soit auprès de la population à soigner qu'au niveau de l'amélioration sanitaire.

Il faut inciter les chirurgiens à venir opérer, il y a un manque cruel d'interventions

chirurgicales, à cause du coût que cela représente pour la population.

C'est en voyageant que l'on se rend compte de la chance qu'on a en France. Que ce soit au niveau des aides sociales que de la santé !!!