

Expérience d'un échange avec un collègue médecin malien

Dr Dominique Bourgeois, Bevaix

Suite aux contacts avec Santé-Sud et l'ANMO, il a été proposé de participer à un échange avec un médecin de campagne malien, comme première étape de collaboration avec cette ONG travaillant auprès de médecins généralistes.

En février 2005, j'ai passé quinze jours dans la pratique du Dr Moussa à Pégana, au Mali et lui est venu à Bevaix quinze jours en juin. Cet échange a permis à chacun de comprendre un peu les différents enjeux de la médecine générale dans des pays à conditions de vie fort différentes.

Le Dr Moussa travaille dans le cadre d'un centre de santé communautaire qui prend en charge la santé d'environ 14000 habitants. Il consulte une quinzaine de patients par jour très variable selon les périodes et a, avec lui, une équipe: un gérant-pharmacien qui gère la caisse et la pharmacie du centre; un aide-soignant qui donne quelques traitements et peut même remplacer le médecin en cas d'absence (mais sans grande qualification); trois matrones capables de conduire les différents accouchements (environ vingt par mois) et enfin, un homme à tout faire, pour l'entretien et autre aide: la stérilisation par exemple.

La médecine est très clinique mais aussi très symptomatique et comme il le dit lui-même syndromique... Il existe bien un petit labo rudimentaire mais qui est peu employé (urines, selles, frottis sanguin) car il doit le faire lui-même!

Les cas plus sévères sont hospitalisés au centre. Les traitements par perfusions fonctionnent bien comme, par exemple, lors d'un grave accès de paludisme ou d'infections importantes.

Il pratique une petite chirurgie, qu'il aimerait bien pouvoir améliorer... Quand j'étais avec lui, il a opéré une fille de 10 ans d'une péritonite sur perforation intestinale due à la fièvre typhoïde! Les conditions sont très

rudimentaires et feraient pâlir nos chirurgiens: pas de champs opératoires... pas de stérilisateurs mais marmites à bouillir les instruments, anesthésie au Kétalar seulement.

Fait exceptionnel, le fruit de Santé-Sud, est que le centre arrive à tourner financièrement: à payer son personnel et le renouvellement de médicaments. Il faut dire que l'on est dans une région de production de coton où la population possède de légers moyens financiers.

En comparant avec d'autres structures sanitaires africaines visitées, l'exemple du travail du Dr Moussa est excellente; on recherche l'Équité, l'Efficacité, l'Effizienz et la Pertinence, même avec des moyens très limités.

Ce séjour a permis aussi de vivre la brousse africaine: la convivialité, la bonne humeur, le fait de se réjouir de petites choses et on oublie un certain manque de confort.

L'art de la médecine se complique avec la présence régulière des thérapies traditionnelles. En général chaque malade en arrivant au centre de santé a testé une thérapie traditionnelle ou pris des médicaments au marché «par terre» (acheté au marché) et souvent les tableaux cliniques ne sont pas clairs. En plus la maladie est liée aux croyances religieuses. Au Mali, 95% de la population est musulmane, 5% chrétienne, mais 100% sont animistes! J'ai vécu un cas de décès brusque d'un enfant où on a expliqué que son père l'avait vendu à un féticheur et que personne n'aurait rien pu y changer! Nos explications rationnelles médicales, parmi l'équipe du centre, n'ont pas souvent beaucoup de poids!

En Suisse, le Dr Moussa a eu l'opportunité de visiter différents services hospitaliers, notamment chirurgicaux, à Neuchâtel et à la Chaux-de-Fonds et a vécu le choc à plusieurs niveaux; plus particulièrement de toutes nos pathologies psychosociales ou de l'importance des soins donnés à nos personnes âgées...

La vision de Santé Sud est de responsabiliser au mieux les acteurs locaux, de leur donner toute leur dignité. Elle aide au départ de l'installation d'un médecin qui, par la suite, arrivera à se financer lui-même. Souvent les aides humanitaires médicales assistent et créent une relation de dépendance qui malheureusement ne favorise pas la créativité, l'engagement et finalement la dignité humaine.

Le déménagement du scanner des Cadolles et sa seconde vie au Burkina Faso!

Danièle Bourgeois

Le 12 octobre 2005, pendant que l'hôpital des Cadolles vivait dans l'effervescence du déménagement, un Suisse, résidant au Burkina Faso, Rémy Moret, commençait le démontage du scanner après avoir mis en place une logistique efficace permettant un pareil défi. Au printemps 2005, un médecin-radiologue burkinabé était venu faire un stage de trois semaines aux Cadolles pour se familiariser avec ce scanner.

Petit retour en arrière pour comprendre l'objectif de déménager un appareil si complexe au Burkina Faso.

En 1999, Rémy Moret équipait le petit dispensaire protestant de Schiphra, avec une radiologie récupérée en Suisse chez un généraliste. Cette radiologie bien entretenue, a permis de drainer de très nombreux patients, jusqu'à nonante personnes par jour. Les gains obtenus par cette activité ont permis d'améliorer les prestations d'investigation médicale.

D'année en année, les bénéfices obtenus ont permis d'améliorer le matériel et d'élargir l'offre par l'acquisition d'un échographe avec, en 2000-2003, l'amélioration du laboratoire et la construction d'une maternité de quinze lits et, en 2004, la construction d'une polyclinique ophtalmique avec une salle d'opération.

Ces diverses activités ont permis, à fin 2005, de se lancer dans la construction d'un bâtiment d'une valeur de frs 150'000.- qui a accueilli en janvier 2006: le scanner des Cadolles (doit être encore «branché»), la salle de radiologie de l'ex-policlinique et le centre de cardiologie équipé de l'écho-cardiaque de l'hôpital des Cadolles.

Ce bâtiment accueille également un centre de pneumologie, un laboratoire d'analyses cliniques et microbiologiques, trois fauteuils dentaires, une policlinique générale pédiatrique et psychiatrique.

Le recouvrement des frais pratiqués par ce dispensaire de Schiphra nous a permis d'organiser et de participer à l'envoi d'un container de quarante pieds rempli de matériel sophistiqué, offert par les Cadolles.

Prochainement depuis les Cadolles, un dernier chargement composé de lits électriques sera expédié en Jordanie, Roumanie, Népal et Laos.

ACTUALITÉ

Assurance-maladie

Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a organisé depuis janvier une consultation écrite sur une deuxième série de modifications d'ordonnance de la loi sur l'assurance-maladie. Celle-ci prévoit trois mesures principales: l'assouplissement du principe de territorialité, la réduction des taux de réserve des caisses maladie et l'adaptation du système de fixation des prix des médicaments.

La cause principale de la hausse des coûts dans l'assurance de base est, selon le Conseil fédéral, l'augmentation incontrôlée du nombre des prestations fournies. Pour freiner cette évolution, il propose des incitations économiques et des mesures favorisant la concurrence et s'est notamment penché sur la liberté de contracter, le financement des hôpitaux et la promotion du réseau de soins intégrés (managed care).

Site de la SNM
www.snm.ch



CTÉSIAS L'indépendance est-elle importante pour vous?

Nos actionnaires sont les sociétés médicales des cantons de Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel et du Valais ainsi que des centaines de médecins en pratique privée.

Voulez-vous rester maîtres de vos données?

La parité des données signifie posséder ses propres données et sources d'information et d'analyse statistique.

Une négociation sans donnée fiable est perdue d'avance.

www.ctesias.ch / info@ctesias.ch / 026 651 99 00