

IMMERSION EN COMMUNAUTÉ À L'ÉTRANGER
25 MAI AU 16 JUILLET 2008

MADAGASCAR

« Influence de l'hygiène sur la santé à Madagascar : prise de contact, observation et sensibilisation des jeunes à travers une école. Etablir un lien entre le système de soins local et l'éducation »



Par Isabelle Petri, Rebecca Gray et Gaelle Devillard

Table des matières

Introduction	6
Quelques mots sur Madagascar	7
Notre itinéraire.....	7
Généralités sur Madagascar	7
Commençons par le commencement. Il était une fois.....	8
Notre projet	9
Avant le départ	12
Préparation avec Guy Dériaz (par Gaelle)	12
Faux espoirs sur Nosy Sakatia : beaucoup de temps et d'énergie perdus (par Isabelle) .	12
Recherche d'informations sur le Net et par les ONG : peu de disponibilité (par Rebecca)	12
.....	12
Recherches avant le départ	12
Internet.....	13
Les maladies	13
La prévention et l'Education à l'Hygiène	13
Contacts	14
Arrivée à Ambositra	15
Découverte des lieux : le collège Saint-Joseph de Cluny, notre chambre	15
Rencontre avec les Sœurs	15
Rencontre avec Blanc Aimé, le proviseur du collège.....	16
Rencontre avec Lolah et le Père Antoine, les responsables du dispensaire Akanin ny marary	16
Le stage à l'école	18
Notre agenda	18
Le système scolaire à Madagascar (classes avec lesquelles nous avons travaillé)	19
Réalisation de journaux sur la santé avec les enfants de 3-4 ^e	19
Mises en scène théâtrales sur la santé avec les enfants de 5-6 ^e	20
Les personnes qui ont influencé le contenu de nos cours	21
Réalisation des panneaux de cours.....	24
Le contenu des cours : nos panneaux.....	25
Les maladies liées aux selles.....	25
Les maladies transmises par l'air	25
Les maladies transmises par des animaux	26
Maladie transmise par contact : la lèpre.....	26
Les Maladies Sexuellement Transmissibles	27
Pour les classes plus jeunes (5 ^e et 6 ^e)	27
Nous donnons nos cours, un aboutissement.....	28
L'avis des professeurs	31
La fin : des au revoir douloureux	31
Le stage de Rebecca au dispensaire (par Rebecca)	33

Les escarres	33
La rééducation.....	34
Les personnes paralysées	35
Les personnes désireuses de prothèses.....	36
La pharmacie	37
Et les gens.....	37
Observation du système de santé	38
Les dispensaires privés (tenus par les Sœurs) :	38
Centre de rééducation de l'Akanin ny marary	38
Ivato (par Gaelle)	38
Imady	39
Les dispensaires publics, avec le directeur régional de la santé.....	39
1 ^e dispensaire.....	39
2 ^e dispensaire.....	40
3 ^e dispensaire : Ambatomarina	40
L'hôpital publique d'Ambositra	41
Le village de lépreux à Fianarantsoa	41
L'hygiène dentaire à Mada	42
La prévention est-elle inutile ?	43
Le rôle de l'alimentation	43
Et le rôle du tourisme ?	44
Journées incroyables	45
Après-midi de dessin avec des lépreux et tuberculeux en rééducation	45
Soins de base dans un village Zafimaniry reculé, au cœur des montagnes (par Gaelle) .	45
Un accouchement en brousse dans les conditions les plus basiques (par Gaelle)	47
Le jour du départ d'Ambositra, une de nos élèves fait un malaise (par Gaelle)	49
Distribution de vitamines et récolte d'informations à Fianarantsoa.....	49
Gaelle pendant une journée à l'association, Fianarantsoa.....	50
L'accident.....	51
Un moment clé, un virage. Le début d'une vraie immersion.	51
Nos ressentis, nos craintes. Une belle remise en question.....	51
Nous avons perdu toutes nos affaires. Parmi toutes ces valeurs, lesquelles regrettons-nous le plus ?.....	52
La vie malgache	53
A Toliara (Tuléar) pendant une semaine, chez Eric	53
A Fianarantsoa pendant une semaine, chez Gabriele	53
A Tananarivo (capitale) dans la famille d'Anjara	54
Décalage entre la théorie qu'on a donnée en cours et la réalité	54
Utilisation des latrines	54
Le lavage des mains	55
Le brossage des dents	55
L'alimentation équilibrée	55
Le calcium	55
Protection contre le soleil.....	55
Prévention du paludisme	55
Utilisation du préservatif	56

A propos de la santé... quelques anecdotes et choses qui nous ont marquées ..	57
Le tourisme sexuel à Mada	57
Musique dans le taxi-brousse	57
Les remèdes naturels des Sœurs : Isa dans tous ses états !	57
Une grand-mère guérisseuse	58
Gaëlle et Isa se grattent : puces ou gale ?!	58
Les samaritains au match de foot	58
La forêt de plantes médicinales	58
Conclusion	60
Comment conclure un voyage qui dura deux mois et qui fut si riche en expériences ? On essaie, on verra. Mais surtout, on repartira.	60
Quel est notre souvenir le plus marquant ?	60
En quoi ce voyage va-t-il influencer nos vies ?	61
Un grand merci à...	64
Quelques images pour la fin... un peu partout sur notre chemin	65
Annexes.....	66
Classe de 3 ^e 1	67
Classe de 3 ^e 2	72
Classe de 4 ^e 1	77
Classe de 4 ^e 2	82

Introduction

Nous nous sommes trouvées, toutes les trois... Par notre désir de découvrir la vie à Madagascar, croisée des cultures, entre la jovialité des Africains et le calme des Asiatiques.

Que pouvons-nous faire là-bas ? Que pouvons nous apporter à ces gens, que nous ne connaissons pas et avec notre modeste savoir d'étudiantes ? « Tout est possible là-bas, il y a à faire partout, vous verrez », nous a-t-on dit... Nous nous lançons donc tête baissée dans notre projet. Une base à Genève, à des milliers de kilomètres de ce qui sera notre quotidien pendant deux mois, si abstrait avant d'être confrontées à la réalité du terrain.



Nous nous envolons le 25 juillet vers le Grand Inconnu, le cœur léger mais avec des centaines de questions en tête. Serons-nous accueillies ? Acceptées ? Entourées ? **Allons-nous être utiles ?**

La réponse nous devient vite évidente : nous n'allons rien changer aux conditions de vie du pays. Mais cela ne nous empêche pas d'être utiles. Un après-midi à **dessiner** avec des enfants handicapés, **jouer** avec un enfant orphelin, **apprendre** à tisser le raphia, **ranger** des médicaments, **informer** les jeunes sur la santé reproductive, **visiter** un papa artisan ou une grand-mère guérisseuse, essayer de donner des conseils médicaux dans un village reculé, à 10h de marche du médecin le plus proche, **panser** des plaies, faire reconnaître le talent d'un garçon aux yeux de ses camarades, prendre des photos des enfants pour les leur montrer, **danser** malgache sur un podium, **cuisiner** et **prier** avec les Sœurs, faire rire quelqu'un dans la rue avec nos accents en disant « Salàma ». Notre but nous est apparu naturellement : donner notre temps, quelle que soit l'activité, pour faire **sourire** ceux que nous croisons sur notre chemin.

Le peuple malgache est un peuple incroyable. Généreux de son temps (« mora mora » qui signifie « tranquillement » y est le maître des lieux) et de sa personne, il s'émerveille devant un Vazaha, « l'étranger, celui qui vient d'ailleurs ». Cet intérêt pour l'autre qui nous a d'abord paru étrange et un peu envahissant à certains moments est rapidement devenu un atout : notre peau blanche et l'enthousiasme naïf de nos yeux clairs nous ouvrent bien des portes... Pas seulement par l'argent que nous avons en plus, mais par l'intérêt que les malgaches portent à ceux qui viennent d'ailleurs, des contrées dont ils savent qu'ils ne verront jamais plus que des images. « Je n'irai jamais là-bas, alors raconte-moi ta vie. Comment c'est chez toi ? Comment se passent tes journées ? Raconte-moi ta vie... Tu es heureuse là-bas ? » Des questions qui nous restent longtemps à l'esprit.

Si ce voyage fut si magique, c'est avant tout grâce aux personnes merveilleuses que nous avons rencontrées et qui nous ont appris beaucoup plus que ce que nous leur avons apporté. Nous avons redécouvert la simplicité, l'authenticité et la chaleur humaine, au-delà des croyances et de la pauvreté matérielle. Ce fut un vrai retour à l'essentiel. Pour vous plonger dans notre aventure, voici notre projet, voici notre histoire...

Quelques mots sur Madagascar



Notre itinéraire

Arrivée à Antananarivo le 25 mai 2008
Quatre semaines de stage à Ambositra
Quelques jours à Fianarantsoa et Manakara
Descente dans le Sud le 23 juin
Une semaine de vacances à Anakao et alentours (à quelques km de Toliara)
Accident le 1^{er} juillet sur la route nationale RN7 à 30 km de Toliara
Une semaine à Toliara chez Eric, un malgache
Une semaine à Fianarantsoa chez Gabriele, un italo-malgache
Retour à Genève le 16 juillet

Généralités sur Madagascar

Madagascar est une île à l'Est de l'Afrique, d'une superficie de 587 040 km² soit environ la taille de la France, 14 fois plus grande que la Suisse.

Capitale : Antananarivo

Langue : malgasy (malgache). Le français est enseigné à l'école.

Président de la République : Marc Ravalomanana

Population : 18 millions d'habitants (64 millions en France)

Densité : 30 hab/km² (181 hab/km² en Suisse)

Monnaie : Ariary et Franc Malgache

Décalage horaire : 1h en été, 2h en hiver

Indépendance : 1960. Madagascar était une colonie française.

Religion : catholicisme surtout, protestantisme, islam (5%). Le culte des ancêtres est très ancré dans le pays, en plus des religions officielles.

Commençons par le commencement. Il était une fois...

Tout a commencé lorsque nous avons parlé entre nous de faire un voyage à Madagascar. Nous ne nous connaissions pas, nous n'avions pas de point commun, mise à part cette envie.

Nous avons rencontré Guy Dériaz.

Cette rencontre fut décisive. En quelques mots il a su nous convaincre : nous irons bel et bien à Mada. Sa passion pour ce pays nous fascine et l'enthousiasme qu'il porte à notre projet nous réjouit.

Nous montons simplement notre projet, en mêlant nos idées aux siennes.

Nous tenons à dire quelques mots sur lui.

Guy est ingénieur et a vécu plusieurs années à Fianarantsoa avec sa femme qui enseignait le français dans une école. En retournant en Suisse, il a décidé de rassembler de l'argent pour financer deux écoles : une à Fianarantsoa et une à Ambositra. Il nous demande de choisir entre ces deux villes, nous choisissons la plus petite : Ambositra.

Guy et sa femme Béatrice ont adopté deux filles malgaches. Ils vivent aujourd'hui tous les 4 en Suisse.

Il se trouve que Guy est aussi le responsable Terre des Hommes pour le développement à Madagascar. Il nous donne le soutien de Terre des Hommes, alors que notre petit projet a été monté par nos 4 esprits rêveurs. C'est un peu notre fierté : nous n'avons pas pris le projet d'une ONG, nous avons créé le nôtre. Nous sommes heureuses que tout se soit déroulé à merveille.

Notre projet

Notre stage se déroule dans un collège à Ambositra, une ville au centre du pays, sur les hauts plateaux. Nous sommes logées par les Sœurs. A cette période de l'année, c'est l'hiver à Madagascar : 20°C la journée et 10°C la nuit. Cela se traduit par une forte incidence de maladies respiratoires aiguës.



En préparant notre projet à Genève, voici ce qui était prévu : écrire un journal sur la santé avec une classe et réaliser un film avec une autre. En parallèle, visites de dispensaires et, puisque nous devons remplir notre temps en un mois, nous pourrions éventuellement faire un stage d'une semaine dans un dispensaire, le but étant de voir le système de santé malgache et de poser nos questions aux soignants. Au final, après avoir récolté toutes ces informations, nous voulions monter un cours sur l'hygiène et la santé, à donner dans les classes.

Une fois sur place et face à la spontanéité des malgaches ainsi que leur disponibilité, nous sommes vite dépassées par les événements et par les attentes qu'ont les gens de nous. Guy avait raison et son « Tout est possible, il y a à faire partout, vous verrez. Vous allez être très sollicitées » prend toute sa signification !

Nous nous retrouvons avec 2h à disposition dans toutes les classes de secondaire pour nos activités (**journal et film**), c'est-à-dire 8 classes, 400 élèves, 16h d'animation à remplir. Nous repasserons dans ces classes pour 2h de cours une semaine plus tard, après **préparation des cours**. Les profs ont des attentes, nous ne voulons pas les décevoir. Rebecca fait un stage d'une semaine dans un **dispensaire**, Isabelle et Gaëlle y renoncent, pour pouvoir préparer les cours. Rebecca prépare les cours le soir, entre une journée riche en émotions et une nuit pas toujours reposante. Nous ne chômons pas !

Dès notre arrivée, nous remarquons qu'il y a énormément de prévention concernant la santé. Nous voyons régulièrement des affiches préventives sur l'hygiène (en général et les mains en particulier), la lèpre, le SIDA, le tourisme sexuel. Nous sommes très agréablement surprises et décidons d'y porter plus d'attention que prévu, d'autant plus que l'éducation des enfants (le sujet de notre stage) fait partie de la prévention.

A côté des cours, nous visitons 5-6 centres de santé. Nous rencontrons beaucoup de soignants, des assistantes sociales, des infirmières, des médecins, la responsable du planning familial d'Ambositra, le directeur régional de la santé. Nous suivons les consultations dans les dispensaires, assistons à un accouchement, nous nous penchons un peu sur les plantes médicinales et rencontrons une grand-mère guérisseuse. Nous testons (pour l'une d'entre nous...) les remèdes naturels (et infectés !) des Sœurs, si soucieuses de notre santé !



Notre séjour est ponctué de **journées inimaginables...** Qui nous font nous rendre compte que ce que nous avons choisi de nommer « la vraie médecine communautaire » n'est pas celle que nous exercerons en Europe. C'est pour cette raison que ce stage nous sera inoubliable : nous avons appris et vu des choses que nous n'aurions jamais pu voir en restant à Genève.

- Après-midi de dessin avec les lépreux et tuberculeux en rééducation à Ambositra
- Visite d'un village dans les montagnes vers Ambositra. Nous apportons du matériel de pansements et les médicaments de base et improvisons une salle de soins dans une hutte, à la lueur d'un feu de camp.
- Journée de distribution de compléments alimentaires (vitamines, calcium) dans un village de Fianarantsoa.



A la fin de notre stage, nous descendons dans le Sud du pays. L'**Imprévu** nous rattrape à grands pas et nous apporte une surprise de taille : Notre voiture prend feu sur la route ! Nous arrivons en vitesse à sauver nos peaux, nos passeports et une partie de l'argent, mais nos bagages, eux, y sont restés et demeurent aujourd'hui encore dans ce petit coin de paradis...

Sans affaires, nous retournons en ville. Il fait froid, nous n'avons plus rien. Rebecca n'a plus de chaussures, elle fait le retour pieds nus dans les rues. L'émotion, les larmes, la peur nous habitent. Mais plus que tout, nous sommes heureuses comme jamais : nous sommes toutes en bonne santé, et ensemble pour surpasser ce moment. Il nous reste une seule chose : nous. Nous nous serrons fort, tout ira bien. Et tout alla bien.

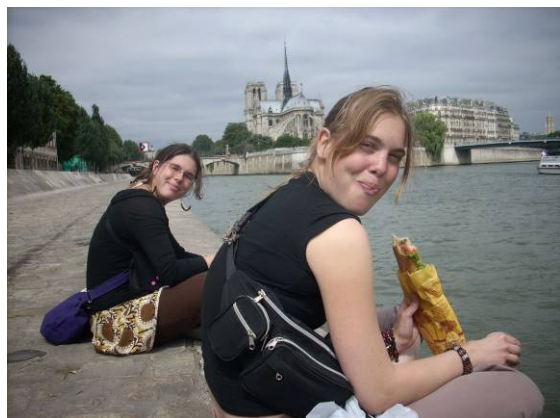


Cet accident nous a permis de vivre les plus beaux moments de notre voyage : nous nous sommes vues réagir, repartir de rien dans un pays qui n'est pas le nôtre. Nous avons été hébergées chez des amis que nous avons rencontrés et sur qui nous avons pu compter. Dans les conditions les plus modestes, nous avons repris goût à la simplicité et à la complicité. Nous avons vécu à la malgache, une vraie immersion...

Nous côtoyons les postes de police à la recherche d'une déclaration de perte, nous achetons des vêtements de 10^e main (au moins !) sur les marchés, nous nous rendons compte du prix de la vie. Nous vivons avec les rats et les latrines (les rats dans les latrines parfois !).

Contrecoup de ce que nous avons fait en stage : nous voyons la différence entre la théorie (celle qu'on a donnée en cours) et la réalité du quotidien (même nous, « professeurs », ne suivons pas cette théorie !).

Ce voyage fut comme un rêve, duquel nous nous réveillons aujourd'hui, à l'endroit exact où nous nous étions endormies : la porte d'embarquement de Paris Charles-De-Gaule. Nous avons l'impression d'émerger dans un monde très étranger, un peu comme dans un film de science fiction, où tout est propre et spacieux. Qui aurait cru que le choc culturel aurait lieu au retour ?



Avant le départ

Préparation avec Guy Dériaz (par Gaelle)

Nous rencontrons Guy au début de l'année 2008. Jusque là, nous savions juste que nous voulions aller à Madagascar. Nous avons pensé à faire des campagnes de prévention contre le SIDA. Il nous a dit que ça pourrait être une bonne idée, mais que ça n'est pas spécifique à Madagascar et qu'on pourrait faire plein d'autres actions tout aussi intéressantes. Il avait des contacts avec le Père Zocco à Fianarantsoa qui, lui, correspondait avec les Sœurs Saint-Joseph de Cluny de Fianarantsoa et d'Ambositra.

Il pensait qu'aller chez les Sœurs serait un bon point de chute : un endroit propre nous assurant une certaine sécurité. C'est Guy qui a d'abord eu les contacts pour lancer le projet. Puis nous avons contacté nous-même le Père Zocco par mail et les Sœurs d'Ambositra par courrier. Nous avons envoyé ces lettres environ deux mois avant notre départ, pour leur expliquer ce que allions faire à Ambositra exactement. Nous n'avons pas eu de réponse d'elles directement, toujours par l'intermédiaire du Père Zocco. Quelle ne fut pas notre surprise quand elles reçurent nos lettres une fois que nous étions sur place !

Tout ceci nous a montré qu'à Madagascar, les moyens de communication sont très limités. Ce fut notre première approche de ce que, comme nous l'avons appris bien plus tard, l'on nomme « Mora-mora » (« Tranquillement » en malgache).

Faux espoirs sur Nosy Sakatia : beaucoup de temps et d'énergie perdus (par Isabelle)

Le projet initial comportait deux phases, une première à Ambositra que nous avons réalisée et une deuxième dans l'île de Nosy Sakatia au nord de Madagascar. Cette deuxième phase n'a pas pu se réaliser pour cause de chevauchement de dates entre ces 2 phases, la première étant prioritaire (c'était notre premier engagement).

En ce qui concerne cette deuxième phase j'avais pris contact avec Monsieur Jacques Flachon qui a construit un dispensaire dans l'île Nosy Sakatia. Il désirait nous faire travailler dans son établissement puis créer un lien entre ce dispensaire et l'école de l'île pour y assurer une formation de prévention à la santé pour les enfants. Malheureusement ce projet n'a pas abouti à cause des vacances scolaires qui tombaient au moment de notre présence. Après des tentatives auprès de la directrice de l'école de conserver élèves et professeurs pendant quelques jours supplémentaires j'ai dû constater que cela était impossible. Je me suis sentie frustrée par ce refus qui nous privait d'une belle expérience supplémentaire.

Recherche d'informations sur le Net et par les ONG : peu de disponibilité (par Rebecca)

Recherches avant le départ

Notre idée de base a été d'attendre d'arriver sur place pour préparer nos cours afin de découvrir où sont les problèmes, et fournir des informations adaptées à ce que les élèves savent déjà et proposer des changements réalisables. Nous voulions cependant nous informer déjà un peu avant le départ. Nous voulions notamment savoir quelles maladies sont les plus fréquentes dans la population des

hauts-plateaux malgaches, qu'est-ce qui se fait déjà en matière de prévention, quels sont les problèmes majeurs en ce qui concerne l'hygiène.

Internet

Cet outil de travail pourtant si riche en informations en ce qui concerne l'Europe m'a laissée sur ma faim. Très peu d'informations sont disponibles concernant la santé à Madagascar. Nous avons, à notre arrivée, trouvés la cause : on trouve très peu de couverture Internet à Mada, même les cybercafés manquaient souvent de connexion. Quand par chance nous y avons trouvé accès, la connexion était tellement lente que nous avons dû laisser tomber l'idée d'effectuer des recherches. Si très peu de personnes ont accès à Internet, ils sont encore moins nombreux à avoir les moyens ou la capacité pour y mettre des informations.

Les sites qui ont pu m'être utiles sont ceux de l'OMS, de l'UNICEF, de l'association WASH.

Les maladies

Les informations que j'ai pu trouver concernaient avant tout les voyageurs donc les maladies pour lesquels il existe une prévention.

Paludisme, rage, typhoïde, tétanos, hépatites sont des maladies mentionnées mais je n'ai trouvé ni la prévalence, ni la répartition géographique de ces maladies.

Les informations étaient générales, sans distinction entre les différentes régions de Madagascar malgré la grande diversité géographique. A ma surprise, même sur le site de l'OMS, je n'ai pas trouvé de différenciations régionales ou de précisions sur les maladies : « diarrhées », « maladies pulmonaires » sont des symptômes trop vastes. L'OMS néglige-t-elle Madagascar ?

Des rizières des Hautes- Terres, à la jungle de la côte Est et aux plages de sables interminables de la côte Ouest en passant par les plaines, la faune et la température ainsi que les habitudes de la population varient tellement qu'on ne devrait pas parler de Madagascar comme d'un tout.

La prévention et l'Education à l'Hygiène

Grâce à Google Earth, j'ai découvert la campagne internationale WASH (Water, Sanitation and hygiene for all) qui agit à Madagascar. Cette campagne, mise sur pied par le *water supply and sanitation collaborative council*, s'occupe dans de nombreux pays en développement, de l'Education à l'Hygiène et à la sanitation. En faisant des recherches sur leur site, je n'ai malheureusement pas trouvé d'informations précises concernant leurs actions à Madagascar mais ai pu découvrir que l'accès aux latrines et à l'eau potable est encore un problème pour une trop grande partie de la population. Nous avons plus tard retrouvé la prévention de la campagne au centre de l'Âkanin ny Marary. En lien, j'ai pu trouver un document intéressant de l'UNICEF «Manual on hygiene promotion, water, environment and sanitation » .Celui-ci explique la méthode à adopter quand on choisit de monter un projet d'Education à l'Hygiène et la sanitation. J'ai été heureuse de découvrir que notre plan d'action correspondait parfaitement.

- 1) S'informer du problème : dialogue avec les professeurs, les médecins.
- 2) S'informer de ce que sait/pense déjà la population afin de ne pas faire « déborder un vase déjà plein » : journal et film avec les enfants.
- 3) S'informer de ce qui se fait déjà dans le domaine : ce que nous essayions de faire avant de partir.

Le but étant de donner des informations spécifiques au lieu d'intervention, ne pas débarquer avec nos cours d'occidentaux, avec des règles de conduite pas forcément réalisables ou des informations inutiles.

Contacts

Déçue par Internet, je décide donc d'employer une recherche plus directe : le dialogue avec des personnes qui sont allées sur place.

Lors d'un cours avec mon option « globalisation et santé » j'ai eu la chance de rencontrer M. Chartier, travaillant à l'OMS. C'est grâce à cet homme que j'ai eu les adresses E-mail de personnes à contacter pour nous aider dans notre recherche : Plusieurs personnes travaillant à L'UNICEF et l'ONG Aga Khan.

De nombreux mails, de nombreuses heures passées à les écrire, à ma grande déception, j'ai eu beaucoup de difficultés à recevoir des réponses.

« Il faut écrire à chacun individuellement sinon chacun compte sur un autre pour répondre ».

Me dit Mr Chartier qui a même personnellement tenté de contacter les membres de l'UNICEF pour moi.

« Nous avons des restrictions sur la diffusion de l'information » me dit l'Aga Khan.

On me fait passer de personne en personne, sans donner de réponses à nos questions :

- Quels sont les grands problèmes de santé, d'hygiène dans les Hauts-Plateaux malgaches ?
- Qu'est ce qui se fait déjà dans le domaine de la prévention dans ces régions ?
- Quelles sont vos actions à Madagascar ?

Plusieurs mois plus tard, un membre de l'Aga Khan m'a envoyé un document décrivant des problèmes de santé et sociaux à Madagascar. Nous ne savions pourtant toujours pas ce qui se fait déjà pour améliorer les conditions de vie de la population ni ce que fait l'Aga Khan à Madagascar.

Les personnes dans le domaine de la santé en Suisse sont très occupées, ont peu de temps à nous consacrer. J'ai été déçue que malgré nos efforts, nous sommes parties en ne sachant que très peu de ce qui nous attendait sur place.

Quel décalage une fois à Madagascar ! Les gens nous ont accueillis bras ouverts, immédiatement.

Les professeurs, les médecins, même le directeur régional de la santé, les animateurs d'une émission de prévention à la radio, la direction du planning familial nous ont reçues de suite, souvent sans rendez-vous. Ces gens nous ont donné beaucoup de leur temps et en nous accordant une confiance aveugle, nous ont prêté leurs livres de médecine tropicale ou éducatifs. Le lieu rêvé pour faire une immersion !

Arrivée à Ambositra

Dans l'avion et durant le voyage, nous étions très impatientes de découvrir le pays que nous allions investir durant deux mois, mais très anxieuses à la fois... Nous nous envolions pour le Gand Inconnu, nous avons peur de ne pas être attendues et de devoir trouver un autre stage, une nouvelle problématique... Voici comment nous appréhendions les choses en partant. A l'européenne, en redoutant les éventuels aspects négatifs. Nous pensâmes à Guy et sa voix résonna dans nos têtes « *tout est possible à Mada, vous verrez...* ».

En arrivant à l'aéroport, nous nous faisons rouler par les porteurs de valises, évidemment. Nous prenons le taxi-brousse que nous avons réservé.

Nous sommes en route...

Nous voyons Antananarivo, la capitale, au lever du jour. Les gens ont déjà commencé à travailler.

Il est 6h, Mada s'éveille.

Nous traversons les hauts plateaux, comme des vagabonds, montagne après montagne, émerveillées par tant de beauté, nos regards perdus dans les rizières et les maisons faites de terre, si proches de la nature.

Gaëlle : Lever du jour sur la route, rythmé par l'ouverture des épiceries, les enfants qui se rendent à l'école, les gens qui travaillent aux champs ou dans les rizières, les familles dans les rues, les enfants sur le dos de leur mère, les zébus, les poules... Je plaque mon visage contre la vitre et n'arrive plus à m'en détacher. Ma colle est le goût de l'aventure, la fascination devant cette expérience que la vie m'offre, à ressentir et savourer.

Découverte des lieux : le collège Saint-Joseph de Cluny, notre chambre

Nous commençons à appréhender l'arrivée et la rencontre avec les Sœurs.

Nous arrivons dans un gigantesque collège. Le bâtiment est magnifique. Une des Sœurs vient nous chercher et nous amène dans notre chambre. Nous nous attendions à trouver une petite pièce avec, dans le meilleur des cas, 3 matelas par terre et 3 seaux : un pour la poubelle, un pour la douche et un pour les toilettes. Nous découvrons une grande chambre avec 4 compartiments. Un vrai hôtel 3 étoiles ! Nous avons chacune notre espace avec un lit, un lavabo et un bureau. En dehors de la chambre nous avons une douche chaude et des toilettes avec du papier et du savon ! Incroyable !



Rencontre avec les Sœurs

Nous prenons notre premier repas avec les Sœurs. Nous découvrons leurs habitudes. Nous devons faire la prière avant et après chaque repas, en chantant la plupart du temps.

Nous sommes étonnées par tant d'hygiène : une éponge spéciale pour laver la table, un linge pour les verres, différent de celui pour les assiettes. Elles ont énormément de manières au quotidien, ça nous fait sourire. Même si l'ambiance est un peu étrange (elles ne savent pas exactement ce qu'on vient faire et on débarque pour un mois dans un couvent), nous rigolons toutes ensemble. Nous oublions bien vite qu'elles sont des Sœurs... Pour nous se sont avant tout des femmes malgaches qui ont fait don d'elles-mêmes pour aider les gens et qui nous renseignent beaucoup sur la vie dans leur pays.

Le lendemain, nous avons RDV avec la sœur supérieure, Sœur Thérèse. Elle nous met au courant des règles que nous devons appliquer. Nous mangerons à 12h30 et 18h30 précises, avec elles 3 jours par semaine. Le reste de la semaine, nous serons juste les trois, des moments riches en partage et discussions.

Notre plus grande surprise : COUVRE-FEU TOUS LES JOURS A 18H30 !!!!! Mais nous nous faisons vite à cette idée. Nous sortons des examens, nous avons besoin de repos et sommes là pour notre stage. Ce mois-ci s'annonce ressourçant !

Rencontre avec Blanc Aimé, le proviseur du collège

L'après-midi de notre arrivée, nous rencontrons le proviseur du collège. Comment ça, il a le temps ? Et oui, à Mada, tout est mora mora, on a toujours le temps.

Il nous avoue être très anxieux de notre venue... il ne sait pas exactement pourquoi on est là et pense qu'on vient observer les cours de français pour juger de la qualité de l'enseignement. Nous le rassurons : « Bien sûr que non ! Nous ne venons pas du tout pour cela. Nous ne sommes que des étudiantes, c'est vous qui avez tout à nous apprendre. Ne craignez rien, juger votre travail n'arrivera jamais, nous ne sommes pas du tout là pour cela. » Et nous lui exposons notre projet.

Il est très enthousiaste. Il nous confie directement ses deux classes de 3^e en cours de français. Il va parler avec les autres professeurs. Au final, « pour ne pas faire de jaloux » nous dit-il, nous avons 8 classes, toutes les secondaires : 400 élèves ! Nous devons assurer 30h de cours ! Nous décidons de procéder ainsi :

- première semaine : journal avec les 3^e et 4^e (4 classes en tout)
- deuxième semaine : film avec les 5^e et 6^e (4 classes en tout)
- troisième semaine : préparation personnelle des cours
- quatrième semaine : nous donnerons les cours aux 8 classes

Il conclue en nous disant spontanément : « *Je suis content de pouvoir offrir cette parenthèse à mes élèves pour leur ouvrir l'esprit. Je suis un professeur, j'aimerais qu'ils apprennent d'autres choses qu'uniquement ce que j'ai à leur donner moi. J'aimerais qu'ils reçoivent des idées nouvelles, des méthodes de travail différentes et qu'ils soient stimulés à la réflexion. Je vais assister à vos cours pour contenir les enfants et m'inspirer de vos idées fraîches !* »



Rencontre avec Lolah et le Père Antoine, les responsables du dispensaire Akanin ny marary

Le lendemain de notre arrivée, les Sœurs nous envoient au dispensaire du Père Antoine. Là-bas, nous nous entretenons avec celui-ci et Lolah. « Vous êtes là pour un mois, c'est bien juste ? Alors on vous a prévu un stage d'un mois chacune, dans 3 dispensaires différents ». Quoi ??? Ah bon ?



Nous voici débordées par les évènements et par leurs attentes. Qu'allons-nous faire ? Nous leur disons que nous sommes déjà engagées avec l'école, qu'on ne pourra pas faire un mois de stage chacune, mais que nous en discuterons entre nous et reviendrons le jour suivant. Ce que nous avons fait.

Dès le début de nos discussions sur l'immersion à Genève, Rebecca était celle qui tenait à faire un stage dans un dispensaire. Nous voulions que chacune de nous vive son voyage à fond et satisfasse au mieux ses attentes. Avec Isabelle, nous lui assurâmes qu'elle pouvait sans autre faire une semaine au dispensaire (la 3^e semaine) et que nous nous occuperions de faire les cours. Un peu gênée pour nous, elle accepta, et vécut son expérience au dispensaire.

Le stage à l'école

Notre agenda

Semaine 1 26 mai-1^{er} juin

Lu 26 : Rencontre avec les Sœurs et le proviseur du collège

Ma 27 : Rencontre avec les Sœurs et visite du dispensaire d'Ambositra

Me 28 : 2h avec la classe 4^{ème} (journal). Interview avec le secteur prévention du dispensaire. Après-midi de dessin avec les lépreux et tuberculeux en rééducation.

Je 29 : 2h avec la classe de 4^{ème} (journal). Marché avec les Sœurs.

Ve 30 : Aide à la fête de l'école. On apprend la danse des Sœurs pour le spectacle.

Sa 31 : Rencontre avec un papa artisan, une grand-mère guérisseuse, le directeur régional de la santé et sa femme, responsable du planning familial à Ambositra

Di 1^{er} : Danses sur scène avec les Sœurs et les élèves de 3^{ème} année (16 ans)

Semaine 2 2-8 juin

Lu 2 : Visite du dispensaire d'Ivato (tenu par des Sœurs)

Ma 3 : Rencontre avec la prof de SVT (= biologie) et visite du dispensaire d'Imady

Me 4 : 2h avec chaque classe de 3^{ème} (journal). Rencontre avec le planning familial et le Dr Hoby (responsable lèpre, tuberculose et bilharziose).

Je 5 : 2h avec chaque classe de 6^{ème} (théâtre)

Ve 6 : Visite de 3 dispensaires publiques en brousse avec le dir régional de la santé

Sa 7 : Repas chez Blanc René (le prof de français de 4^{ème})

Di 8 : Journée avec une dizaine d'élèves de 3^{ème} qui nous emmènent à une cascade

Semaine 3 9-15 juin. Rebecca est en stage au centre de santé.

Lu 9 : 2h avec chaque classe de 5^{ème} (théâtre). Préparation des cours l'après-midi.

Ma 10 : Préparation des cours. Retranscription du journal.

Me 11 : 1^{er} cours : les 2 classes de 3^{ème} (2x 2h). L'après-midi nous apprenons à tisser le raphia avec la mère d'une élève.

Je 12 : Cours aux 2 classes de 4^{ème} ensemble (1x 2h) et aux 2 classes de 5^{ème} (2x 1h). Retranscription du journal.

Ve 13 : Cours aux 2 classes de 6^{ème} (2x 1h). Scanning des dessins pour les journaux, commande de l'impression.

Sa 14 : Journée de soins dans un village Zafimaniry

Di 15 : Spectacle traditionnel Hira Gasy

Semaine 4 16-20 juin. Fin du stage, les enfants sont en examens cette semaine.

Lu 16 : Impression des journaux. Rebecca va dire au revoir au dispensaire.

Ma 17 : On passe dans les classes pour distribuer les journaux et dire au revoir. Journée d'au revoir difficile (tout le monde nous demande de l'argent)

Me 18 : Ghislaine (une élève) fait un malaise. On est démunies face à cela... Départ comme prévu pour Fianarantsoa.

Comme vous pouvez le constater, il y a eu un malentendu lorsque nous nous sommes entretenues avec Blanc Aimé, nous pensions que nous pourrions donner les cours la 4^{ème} semaine, raison pour laquelle Rebecca a pu accepter une semaine de stage au dispensaire. Quel fût notre choc quand nous découvrîmes lors d'un repas chez Blanc René (le prof de français des 4^{èmes}) que les élèves auraient leurs examens durant cette période ! Nous avons donc 3 jours pour préparer les cours théoriques. Et Rebecca était au dispensaire.

Rebecca : J'ai été déçue de ne pas pouvoir assister à tous les cours. J'aurais même voulu annuler ma semaine au centre mais ne l'ai pas fait, je ne pouvais encore faire des faux-plans à Lohla qui était tellement enthousiaste à l'idée que l'une de nous ferait un stage. Je suis heureuse de ne pas l'avoir fait, j'ai passé des moments forts au centre et ai tout de même pu animer quelques cours, Lohla m'ayant donné congé un après-midi à cette intention.

Le système scolaire à Madagascar (classes avec lesquelles nous avons travaillé)

Le système scolaire malgache s'apparente beaucoup au système scolaire français. Voici son organisation.

On a tout d'abord le cycle primaire qui se partage en plusieurs phases :

- de 6 à 7 ans, cours préparatoire (CP)
- de 7 à 9 ans, cours élémentaire de première et deuxième année (CE1 et CE2)
- de 9 à 11 ans, cours moyen de première et deuxième année (CM1 et CM2)

Ensuite vient le cycle secondaire qui se divise en deux phases. L'une d'entre elle se passe au collège (1^{er} cycle) et l'autre au lycée (2^{ème} cycle).

Les tranches d'âges pour le collège sont :

- de 11 à 12 ans, 6^{ème}
- de 12 à 13 ans, 5^{ème}
- de 13 à 14 ans, 4^{ème}
- de 14 à 15 ans, 3^{ème}

A la fin de la 3^{ème} les élèves obtiennent le BEPC (brevet d'études du 1^{er} cycle du second degré)

Les tranches d'âges au lycée sont :

- de 15 à 16 ans, Seconde
- de 16 à 17 ans, Première
- de 17 à 18 ans, Terminale

Il est bien entendu que ces tranches d'âge peuvent varier en fonction des individus et de leurs caractéristiques propres.

A partir de la fin de la seconde intervient une orientation qui permettra à l'élève de poursuivre ses études dans la voie scientifique, littéraire ou économique. La terminale étant sanctionnée par l'obtention du diplôme du Baccalauréat.

Réalisation de journaux sur la santé avec les enfants de 3-4^e

Deux jours après notre arrivée à Madagascar, nous nous retrouvons face à notre première classe : 50 élèves de 4^e debout, qui nous disent en cœur « Bonjour Mesdemoiselles », quel accueil ! Pour nous, c'est notre premier cours, à Mada ou ailleurs. Nous sommes impressionnées par tous ces visages, souriants mais très intrigués par des Vazaha.

Nous ne savons pas du tout comment vont se dérouler ces cours, et si nous parviendront réellement à en tirer un journal. On appréhende...

Mais à Mada, pensée pour Guy, tout est possible ! On entre en classe avec quelques questions sur la santé, du papier, des crayons. 2h plus tard nous ressortons avec un journal illustré !

Voici comment cela s'est déroulé : nous avons demandé aux enfants de former des groupes de 5. Le professeur Blanc René a choisi les 10 meilleurs élèves en français et les a désignés chefs de groupe. Chaque groupe a reçu une question différente et a eu 2h à disposition pour : discuter entre eux, faire un brouillon, le présenter devant la classe puis finalement le rédiger au propre et l'illustrer. Nous passons dans les groupes pour faire connaissance avec les enfants, les aider à la réflexion et corriger leurs textes.



Lorsque chaque groupe a présenté son texte, c'est larmes aux yeux que nous apprîmes beaucoup sur la santé à Madagascar. Nous sommes ressorties bredouilles... Ne sachant pas ce que nous pourrions leur apprendre ! Méthodes de filtration d'eau, lavage des mains, SIDA, bilharziose, ils ont une excellente culture générale sur la santé. Nous-mêmes à leur âge ne savions pas tout ce qu'ils savent. Ils connaissent certaines choses que nous avons vues seulement en médecine !

Gaëlle : Un moment intense, riche, profond, unique... Du partage, de la curiosité, des surprises, tout ce que je n'osais pas espérer en un mois. Ils sont impressionnants ! Les enfants nous apprennent énormément de choses. Ils participent bien, leurs réponses sont surprenantes... ils savent tellement... qu'allons-nous leur apprendre ?!

Isabelle : Je crois que je n'ai jamais reçu autant de chaleur et d'amour en si peu de temps. Ces enfants étaient formidables et je me suis tout de suite sentie intégrée dans les classes.

Nous faisons de même avec 4 classes en tout. Pour voir les journaux, veuillez vous référer aux annexes.

A la fin du cours, tous les enfants nous demandent nos adresses, un petit mot, des photos, des bisous. « Vous êtes belles ! », « Vous êtes gentilles ! », « Vous allez être docteur ? ». 3 collines d'enfants se forment dans la classe. Et si vous cherchez bien, au-dessous, vous trouverez Isabelle, Gaëlle et Rebecca.



Avant de partir, nous avons reçu des dons de certaines de nos connaissances. Nous disposions d'un peu d'argent pour des causes que nous devons choisir. Nous avons choisi d'utiliser 50 CHF pour l'impression de ces journaux : 200 exemplaires en tout, ce qui nous a permis d'en offrir un à chaque enfant. Avec un petit mot de notre part inséré dans le journal, « c'était un beau souvenir de notre passage », nous ont-ils dit.

Mises en scène théâtrales sur la santé avec les enfants de 5-6^e

Concernant les classes de 5^e et 6^e année, nous pensions qu'il leur serait trop difficile de rédiger en français. Nous avons également envie de changer de méthode de travail. Nous avons donc décidé de faire avec eux des petites mises en scène théâtrales sur le thème de la santé.

Avec les classes de 6^e année, chaque groupe de 6-7 élèves a reçu une carte avec une image. Ils devaient penser à cette image, en rapport avec la santé, et monter une mise en scène. Il s'est avéré que ce fut une tâche très difficile pour eux. Il fallait d'abord comprendre l'image, faire le lien avec la santé, écrire un scénario, répartir les rôles, s'entraîner,... Nous avons décidé de leur amener des accessoires et de les filmer, ce qui les gêna un peu. Nous avons été déçues de cette expérience. Les films ne donnent pas grand-chose.



Pour les classes de 5^e année, nous leur avons donné une image avec quelques questions pour les aider à faire le lien avec la santé. Ils ont rédigé un texte qu'ils ont ensuite lu devant la classe pendant que nous filmions. Une fois ceci fait, nous leur avons prêté des accessoires pour faire des jeux de rôles. Ils se sont amusés à porter nos blouses blanches et stéthoscopes et à jouer au médecin.

Certains de leurs gestes nous ont beaucoup marquées, comme par exemple fermer les yeux du malade qui a attrapé la rage (signe qu'il est décédé) ou mesurer la température avec le dos de la main.

Concernant les questions que nous leur avons posées, elles ressemblaient beaucoup à celles des autres classes, mais nous avons sélectionné les plus faciles (car les enfants sont plus jeunes).

- Que font tes parents pour te soigner ? Quels remèdes utilisent-ils ?
- Que fais-tu pour rendre l'eau propre ? Quels moyens utilises-tu ?
- Quelle(s) maladie(s) les moustiques peuvent-ils transmettre ? Comment te protéger ?
- Quand, comment et pourquoi te laves-tu les mains ?
- Qu'utilises-tu pour te soigner ? Préfères-tu les médicaments ou les plantes ? Quand les utilises-tu ?
- Pourquoi est-ce important de se brosser les dents ? Quand le fais-tu ?
- Que fait le médecin pour te soigner ? As-tu peur d'aller à l'hôpital ? Pourquoi ?
- Pour être en bonne santé, qu'est-ce que tu manges ?
- Quelles maladies un chien peut-il te transmettre ? Que faire pour l'éviter ?
- Pourquoi le soleil peut-il être dangereux ? Comment te protèges-tu ?
- Quelle maladie peux-tu attraper dans les rizières ? Comment l'éviter ?



Rebecca : J'ai été épatée par les enfants ! Quelle imagination ! J'avoue avoir été sceptique quand Gaëlle et Isabelle ont proposé de faire un théâtre pour répondre aux questions, j'aurais proposé une simple présentation orale ou un jeu de rôle d'une personne malade qui va chez le docteur. Si à moi, on me disait de faire un spectacle, en 1 heure sur le thème du soleil, vous n'en tireriez pas grand-chose... Mais je me suis inclinée face à la majorité, et heureusement. Je suis triste de réaliser qu'en grandissant, on perd peut-être quelque chose, cédant l'imagination pour la théorie.

Les personnes qui ont influencé le contenu de nos cours

Pour monter nos cours, nous nous sommes référées à beaucoup de personnes sur le terrain. Avant de partir, nous avons cherché des documents sur Internet mais nous n'avons rien trouvé de très utile. Nous n'avons pas pris nos livres de médecine et nous n'avons pas accès à une bibliothèque sur place ni à Internet.

Nous avons obtenu toutes nos informations en parlant avec des gens qui vivent au quotidien ces maladies et problèmes de santé. C'est une manière très efficace d'apprendre et nous regrettons de ne pas pouvoir le faire en Suisse. Peut-être en stages cliniques ?

Nos rencontres à Madagascar...

ASSISTANCE SOCIALE DANS LE TAXI-BROUSSE (TANA-AMBOSITRA)

Dans le premier taxi-brousse que nous prenons, nous rencontrons une assistante sociale qui travaille dans un dispensaire à Ihosy (sur la RN 7 en direction de Toliara). Elle nous dit que le plus important, c'est de parler de l'équilibre alimentaire : il faut leur apprendre à varier leur alimentation (lait, légumes, viande, œufs, riz/céréales), boire de l'eau potable et se brosser les dents 3x par jour, au moins le soir.

Elle nous parle d'une chose intéressante : en ville, les problèmes dentaires (bonbons, biscuits ?) prédominent tandis qu'en brousse ce sont plutôt les problèmes liés aux yeux (soleil, manque d'hygiène).

LES ENFANTS

Grâce à eux, nous avons pu nous rendre compte de ce qu'il savent déjà, de ce qui est intégré dans le programme scolaire. Leurs réponses étaient simples, claires, concises, exactement ce qu'il nous fallait. Nous les avons rencontrés deux jours après notre arrivée et à ce moment-là, nous ne savions absolument rien sur la santé à Madagascar. Voici quelques points qui nous ont marqués :

- Ils connaissent bien les symptômes, le mode de transmission et les moyens pour éviter les maladies endémiques à Madagascar : paludisme, diarrhées, bilharziose, grippe
- Ils connaissent peu la rage, la tuberculose
- Ils savent plus ou moins ce qu'est un vaccin mais ne savent lesquels ils ont fait
- Ils savent exactement comment rendre l'eau potable (bouillir l'eau, produit chimique Sur'Eau, méthode Sodis avec le soleil), comment/quand et pourquoi se laver les mains ainsi que les dents
- Ils connaissent et peuvent nous dessiner les cycles de multiplication de la bilharziose et du paludisme. Ils ont beaucoup de moyens pour se protéger du paludisme (moustiquaire, feuilles d'olives, éliminer les flaques d'eau, porter des vêtements longs le soir,...)
- Ils connaissent la théorie sur les MST (agents pathogènes et pathogénèse) mais ne savent pas grand-chose sur la pratique et la prévention ni sur les symptômes. Voici un de nos buts : une partie de notre cours DOIT porter sur les MST, il ne reste qu'à convaincre les Sœurs et les professeurs... C'est un de nos challenges, car n'oublions pas que nous sommes dans une école catholique...
- On apprend qu'une fille non mariée qui tombe enceinte sera rejetée de la communauté parce qu'« avoir des relations sexuelles avant le mariage est un péché mortel ». Les parents mettront la pression pour que les enfants se marient.
- Ils ont peur d'aller à l'hôpital « parce que les médecins sont méchants » et parce qu'ils craignent le prix des médicaments. Ils redoutent les piqûres, comme tout enfant, au-delà des frontières.
- Leurs avis sur la médecine traditionnelle avec les plantes sont partagés. Les plus aisés préfèrent les médicaments chimiques tandis que les plus démunis préfèrent les plantes, ce sont des remèdes gratuits et ils n'ont pas besoin de consulter un médecin. D'un point de vue général, ils ont plus confiance en les plantes. Certains disent que si quelque chose leur arrive, ils vont commencer par prendre des médicaments chimiques, mais si ceux-là ne marchent pas, ils se tourneront vers les plantes. On nous a aussi parlé d'une peur de surdose avec la médecine traditionnelle. Effectivement si le produit est acheté, on ne connaît pas toujours les constituants et il n'y a pas de dosage.
- Ils sont bien renseignés sur l'alimentation : ils nous parlent de protéines, de glucides, de vitamines et de calcium.

LES PROFESSEURS

Nous avons rencontré la professeur de SVT (Sciences de la Vie et de la Terre, équivalent de la biologie en Suisse). Nous lui avons posé des questions sur le programme scolaire. Voici ce qu'elle nous a appris :

- o la peste, la tuberculose, la bilharziose et les MST font partie du programme scolaire
- o en 6^e : bilharziose, rage
- o 4^e : système reproducteur
- o 3^e : MST (SIDA, syphilis, blénorrhagie)
- o Les programmes sont faits en fonction du quotidien. Par exemple, la peste va être enseignée s'il y a une épidémie.
- o Elle nous dit que *le préservatif n'est pas spirituel et peu efficace. Il pousse les jeunes à avoir des rapports (une sorte de prostitution !), mais il est utile pour éviter les maladies. Dans une école publique, on parlera plus de préservatif et de pilule.* Elle nous dit que ça serait bien que les enfants en entendent parler, mais qu'elle ne se sent pas assez à l'aise avec ces sujets pour le faire elle directement.

LE SECTEUR PREVENTION DE L'AKANIN NY MARARY

Nous avons rencontré deux personnes qui s'occupent de faire la prévention de la santé dans la région, surtout par l'intermédiaire de la radio, un moyen de toucher une large partie de la population (même illettrée). Ils nous ont accordé beaucoup de temps. Nous avons pu leur poser nos questions (très basiques, nous n'étions qu'au début du stage) concernant entre autres la lèpre et la tuberculose (spécifiques à ce dispensaire), le SIDA, les MST, l'impact de l'Eglise sur la prévention. « L'Eglise à Madagascar ne recommande pas l'usage des préservatifs mais ne l'interdit pas non plus. Elle met l'accent sur l'abstinence. » Mais est-ce vraiment adapté à la population ? Est-ce efficace ? Quel est l'âge moyen des premiers rapports sexuels ? Hors mariage ? Ils nous disent que, par rapport à d'autres pays africains, il y a peu d'infidélité à Madagascar, ce qui préserve la population. Ils nous racontent cependant que lors des exhumations, culte des morts courant dans les Hauts-Plateaux, l'alcool coule à flot et de nombreux jeunes ont des rapports, souvent non protégés. L'âge des premiers rapports dans la région est similaire à chez nous. Ils nous racontent que les joints et l'alcool sont très problématiques en ville. Nous n'avons pas traité de ce problème lors des cours. (A suggérer si un groupe part dans une des années à venir !)

Ils nous disent d'insister sur la lèpre dans les cours : malgré les croyances, ce n'est pas une maladie héréditaire. Elle se transmet difficilement et n'est plus contagieuse une fois traitée, d'où l'importance du diagnostic rapide pour un traitement optimal.

Concernant l'hygiène, ils nous donnent des contacts avec les coordinateurs du programme de prévention contre le SIDA ainsi que la responsable régionale du programme WASH.

Ils nous proposent de nous faire des copies des cassettes audio qu'ils ont faites pour expliquer certaines maladies aux familles des malades. Nous pourrions nous en servir dans les classes.

LE DIRECTEUR REGIONAL DE LA SANTE

Il nous explique les actions du ministère de la santé. L'accent est principalement mis sur la lutte contre le SIDA et la tuberculose ainsi que sur l'hygiène (latrines, lavage des mains, eau potable). Selon lui, le programme scolaire est le même dans les écoles privées que dans les écoles publiques, mais les enfants qui sortent d'une école privée ont plus de connaissance sur la santé. Ceci serait dû aux différences de revenus ainsi qu'à la motivation et au comportement des enseignants.

Pour lui, les guérisseurs sont très présents dans le système de santé. Il aimerait mettre sur pied une collaboration avec eux. « *La médecine dans toutes ses dimensions ne se limite pas à la physiopathologie mais aussi aux dimensions psychosociale et spirituelle.* » Politiquement, il aimerait que les sages-femmes traditionnelles (qui font plus de 50% des accouchements à Mada, surtout en brousse) disent aux femmes d'aller à l'hôpital. Pratiquement, cela n'est pas possible : c'est leur travail et le déplacement coûte beaucoup trop cher pour la femme qui va accoucher. Le meilleur moyen est de sensibiliser ces sages-femmes à l'hygiène.

On parle de beaucoup d'autres sujets dont nous ne nous attarderons pas ici car nous ne les avons pas forcément intégrés dans nos cours (vaccins, système de santé, hygiène du personnel soignant, dons internationaux de médicaments périmés,...)

LES DISPENSAIRES

Voir le chapitre sur les dispensaires. Ceux-ci nous ont permis d'observer comment la médecine se pratique à Madagascar.

LA RESPONSABLE DU PLANNING FAMILIAL A AMBOSITRA

Cette femme était la mère d'une de nos élèves. Nous avons passé plusieurs moments avec elle, elle nous a aussi invitées à manger chez elle. Sa manière de voir les choses était très intéressante. Elle s'occupe de la prévention des MST mais met sa fille dans une école privée (donc religieuse).

Selon elle, bien que l'Eglise s'oppose au préservatif, il est du devoir des soignants et des professeurs de faire face à la réalité : le SIDA est présent à Madagascar et, plus important encore, l'un des objectifs de la politique de santé est de faire diminuer l'indice de fécondité des femmes. Elle nous dit qu'il serait vraiment bien de pouvoir donner un cours sur la sexualité à l'école. Elle nous conseille de parler en premier lieu des méthodes naturelles :

- MAMA : allaitement des enfants
- Collier de cycle : fait en perles de différentes couleurs, il permet aux femmes de savoir quand elle ont un grand risque de tomber enceinte

Elle nous dit qu'il est nécessaire que l'on parle du préservatif, de la pilule et des autres moyens de contraception. Il faut que les enfants sachent qu'ils sont gratuits et que des gens sont là pour répondre à leurs questions.

Il n'existe malheureusement pas encore un « centre du planning familial » à Ambositra mais les jeunes peuvent gratuitement poser leurs questions et recevoir une contraception à l'hôpital.

DOCTEUR HOBY

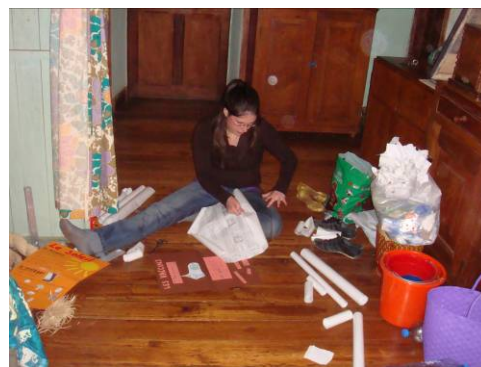
Le Dr Hoby est un spécialiste en santé communautaire et préventive, surtout dans le domaine de la lèpre, la tuberculose et la bilharziose. Ils nous explique ce que sont ces maladies. C'est notre Harrison local ! Il nous parle des symptômes, de la pathogenèse et des traitements de ces trois maladies. Il nous prêta son livre personnel de médecine tropicale qui nous aida pour préparer nos cours. Nous sommes émués par sa confiance...

LES SŒURS

Nous avons eu plusieurs discussions avec les Sœurs concernant les cours, et en particulier le cours sur les MST. Après argumentation et persévérance, nous obtenons leur accord : nous pourrions parler (ou plutôt évoquer...) le préservatif ! Génial ! Mais voici ce que nous devons dire en matière de prévention SIDA « *En tout premier lieu, il faut s'abstenir d'avoir des rapports jusqu'au mariage. Ensuite, il faut rester fidèle et n'avoir que son conjoint comme partenaire. EN DERNIER RECOURS, S'IL N'Y A PAS D'AUTRE POSSIBILITE, il faut utiliser le préservatif.* »

Réalisation des panneaux de cours

Suite à un malentendu avec le planning des examens des enfants, les cours que nous devons donner ont été avancés d'une semaine. Il nous restait deux jours pour choisir les éléments dont nous voulions parler, monter un cours et réaliser les panneaux, nos supports visuels utilisés pendant les cours. Autant dire que nous avons travaillé jour et nuit pendant deux jours ! Imagination et créativité devaient être au rendez-vous... Comment mettre en images la santé, l'hygiène et les maladies ? Nous sommes assez contentes du résultat !



Nous avons décidé de traiter des sujets en regroupant les maladies par modes de transmission, puis de parler de prévention par rapport à ces modes de transmission.

De cette manière, nous avons pu pousser les enfants à la réflexion, et souvent se sont eux-mêmes qui ont pu nous proposer des modes de prévention de la maladie, ayant compris comment elle se transmet.

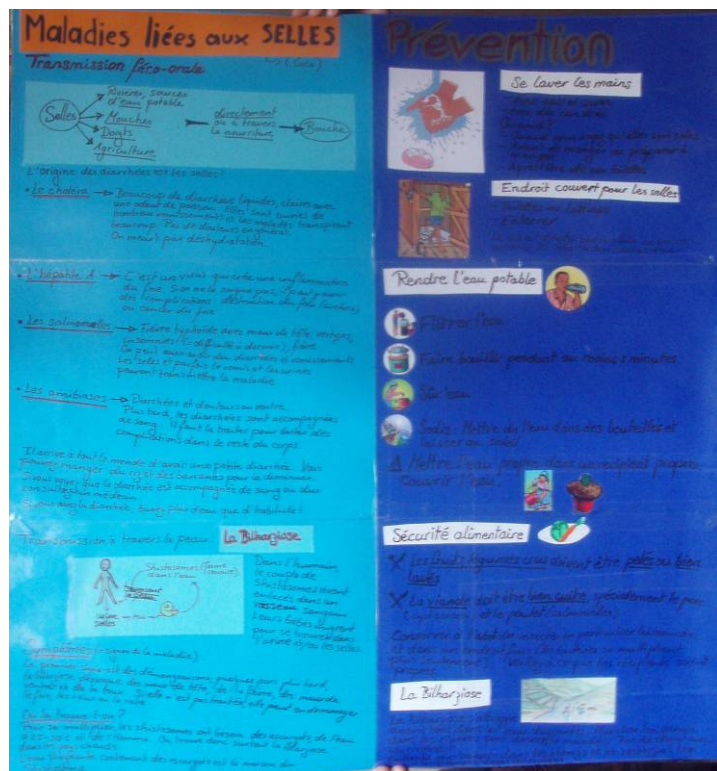
Nous avons emporté avec nous du matériel pour ces panneaux : cartons de couleur, stylo feutres, matériel pour plastifier, images que Joao (un artiste de la même volée que nous) avaient dessinées exprès pour nos cours.



Le contenu des cours : nos panneaux

Les maladies liées aux selles

Choléra, diarrhées, hépatite A, fièvre typhoïde et bilharziase



Les enfants savaient que l'on peut attraper des maladies en mangeant des aliments ou en buvant de l'eau non potable. Ils savaient exactement comment et pourquoi se laver les mains. Mais ils n'avaient pas fait le lien entre toutes ces informations... Le point clé de ce sujet a été de leur apprendre que les bactéries doivent trouver un moyen de passer des selles à la bouche de quelqu'un. « Evidemment que vous n'allez pas les manger directement, on est bien d'accord... (Hurllements de rires dans la classe!) Alors dites-moi, si vous étiez cette bactérie, comment feriez-vous? Il faut trouver une ruse... Et comment faire pour se défendre contre ces petits êtres malins? » Et nous enchaînions sur les méthodes de prévention : hygiène des mains, des aliments et de l'eau.

Nous leur avons parlé des maladies suivantes : choléra, diarrhées, hépatite A, fièvre typhoïde et

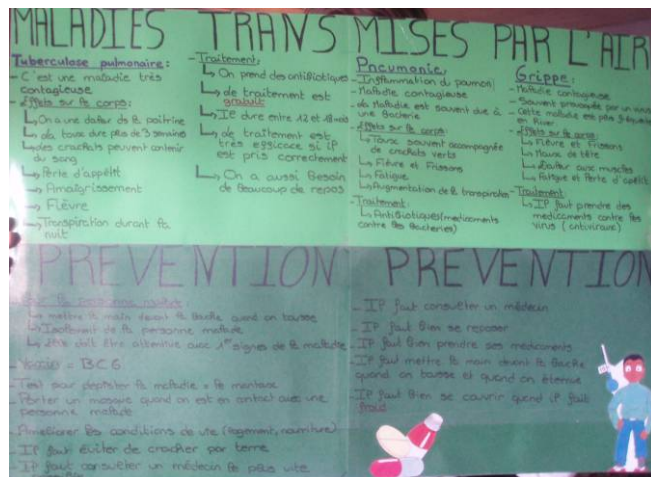
bilharziase (qui s'attrape par la peau, mais qui est aussi liée aux selles).

Nous ne pouvions pas leur dire d'aller chez le médecin à la moindre diarrhée, cela n'avait aucun sens. Nous avons donc essayé de leur expliquer à partir de quels signes il faut aller consulter : diarrhées qui durent, douleurs, sang/eau dans les selles.

Mais comment éviter d'attraper la bilharziase lorsque le riz est leur principale culture, source de revenu et base de leur alimentation ?

Les maladies transmises par l'air

Tuberculose, pneumonie et grippe



La région des hauts plateaux malgache (Ambositra, Fianarantsoa) est une région très fraîche en hiver (la période actuelle). Les infections respiratoires aiguës sont les maladies les plus fréquentes à cette période de l'année. Il nous semblait important d'en parler.

Pour ce panneau, le but principal était d'expliquer aux enfants quels sont les signes inquiétants d'une toux, principalement pour diagnostiquer une tuberculose. « Si votre toux dure depuis plus de trois semaines ou

que vous crachez du sang, et que vous avez de la fièvre, allez voir un médecin. »

Nous avons insisté sur le fait que le traitement contre la tuberculose est gratuit et efficace à Madagascar, d'où l'importance de se soigner. La contagiosité diminue une fois que le traitement commence.

Nous leur avons expliqué que les maladies respiratoires ne sont pas toutes contagieuses de la même manière. Une grippe (gouttelettes) se transmet moins facilement qu'une tuberculose (aérosols). Nous avons également évoqué la pneumonie.

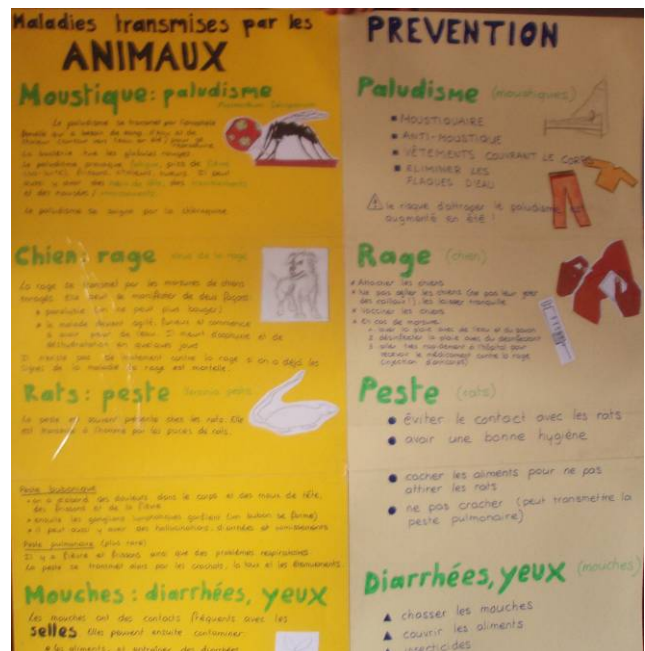
Les maladies transmises par des animaux Paludisme, rage et peste

Le but de ce panneau était avant tout de parler de la prévention contre le paludisme. C'est un sujet qu'ils connaissent bien, 90% des enfants l'avaient déjà eu au moins une fois. Moustiquaires, vêtements longs et tisanes naturelles n'ont plus de secret pour eux !

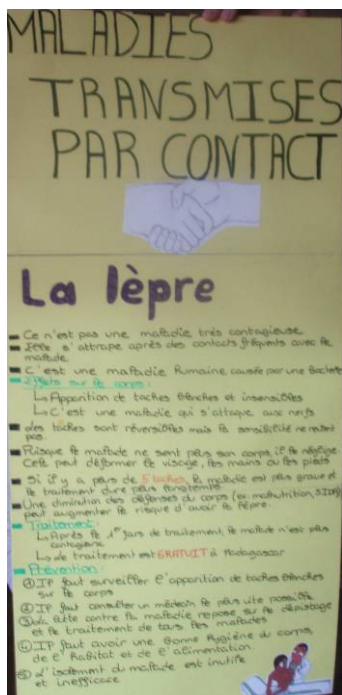
Nous avons également parlé de la rage, une maladie qu'ils connaissent très mal. Nous leur avons expliqué à quoi peut ressembler un chien enragé et leur avons recommandé de ne pas jeter des pierres sur les chiens (un jeu assez apprécié des enfants selon Blanc Aimé...). En cas de morsure :

- laver la plaie avec du savon
- désinfecter
- aller à l'hôpital, même si une piqûre ça fait peur...

A Madagascar, la population n'est pas vaccinée contre la rage, les chiens le sont.



Maladie transmise par contact : la lèpre



La lèpre est une maladie qui nous a fait très peur en arrivant à Madagascar : peut-on l'attraper en serrant la main aux patients lépreux ? Comment la détecter ?

Nous avons décidé de parler de cette peur aux enfants, une peur qu'ils devaient sans doute avoir eux aussi. Il y a certaines croyances sur la lèpre : elle serait héréditaire. Ceci est faux, mais il est vrai que la maladie touche des gens au sein de la même famille car elle nécessite des contacts fréquents et rapprochés pour se transmettre.

« La lèpre est une maladie qui fait peur quand on la connaît mal. C'est normal d'en avoir peur parce qu'elle est très impressionnante. Peut-être avez-vous déjà vu des gens très maigres avec les jambes ou les bras déformés... ? »

Nous leur expliquions que la lèpre se manifeste par des tâches blanches insensibles (sur les mains, les pieds, les fesses et le visage surtout). Si on ne soigne pas la lèpre, elle peut devenir très grave.

Nous avons insisté sur le fait que c'est une maladie qui se soigne si on la traite dès le début. Le traitement est gratuit à Madagascar. Il est donc important de surveiller son corps régulièrement.

Les Maladies Sexuellement Transmissibles SIDA, syphilis, blennorrhagie, hépatite B et chlamydia

Nous avons été très étonnées par les connaissances des enfants à ce sujet, complètement différentes des informations que l'on donne aux jeunes en Suisse. Ils connaissaient surtout la pathogénèse et les principaux symptômes du SIDA, de la blennorrhagie et de la syphilis. En matière de contraception, ils n'avaient quasiment pas de notion. Ils ont juste évoqué le préservatif et la pilule.

Nous leur avons peu parlé des maladies et de la pathogénèse, mise à part le SIDA sur lequel nous avons insisté.

Nous avons principalement parlé des moyens de se protéger du SIDA :

- 1) abstinence jusqu'au mariage
- 2) fidélité : un seul partenaire à la fois (son conjoint)
- 3) carton rouge : notre COUP DE CŒUR !!!!! Si un garçon a envie d'aller plus loin, la fille sort un carton rouge et il doit en rester là. On nous a assuré que c'était très efficace... nous n'avons pas testé !
- 4) le préservatif



Gaëlle : pour moi qui parlais des MST durant le cours, j'ai dû faire un énorme travail sur moi-même dans ma préparation des cours. On a pu parler du préservatif dans une école catholique, oui. Mais à quel prix ? Dans ma conception de la prévention du SIDA, même si la fidélité est primordiale et qu'il faut connaître son partenaire, la règle numéro 1 est, EN TOUT PREMIER LIEU, le préservatif. Je suis allée contre mes principes. «4. Utilisez le préservatifs, si vous n'avez pas d'autres moyens pour vous protéger» ont été les mots que j'ai utilisés face à 200 enfants qui m'ont crue, de par la couleur de ma peau et mon statut d'étudiante en médecine. Ce fut un des moments les plus difficiles de notre stage pour moi. Ai-je bien fait ?

Nous avons rendu les enfants attentifs au fait que si la femme est enceinte, le bébé est très vulnérable aux MST. Il faut penser à lui aussi, un petit être qui n'a pas l'occasion de se protéger. Concernant les autres moyens de contraception, les enfants avaient vraiment peu de notions. Nous avons insisté sur les méthodes naturelles :

- MAMA : allaitement des enfants (efficace pendant 6 mois)
- Collier de cycle : permet aux femmes de connaître leur période d'ovulation

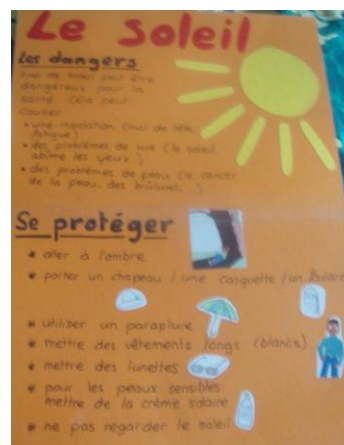
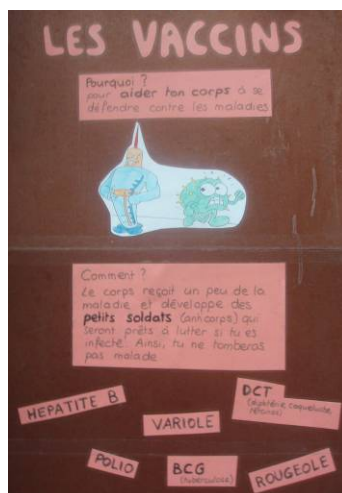
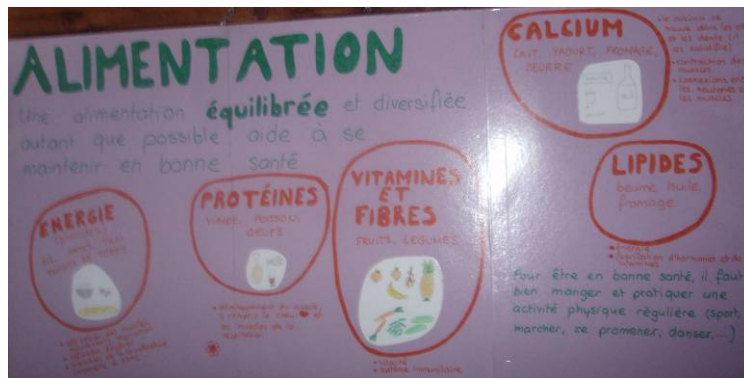
Ensuite nous avons évoqué la pilule, le stérilet et les spermicides.

Nous leur avons expliqué que la contraception est gratuite à Madagascar et que des médecins sont là pour répondre à leurs questions. Nous étions aussi là pour eux, en dehors des cours.

Pour les classes plus jeunes (5^e et 6^e)

Nous n'avions qu'une heure à disposition avec eux. Nous avons faits des panneaux plus simples :





En parlant avec les professeurs, ils se sont souvenus qu'ils avaient des affiches de prévention relatives à l'hygiène. Nous avons jeté un coup d'œil... C'étaient les affiches de la campagne WASH de l'UNICEF sur l'hygiène et l'eau !!! Nous les avons prises et les utilisées avec les classes de 5^e et 6^e.



Nous donnons nos cours, un aboutissement

Nous avons choisi de donner un cours le plus interactif possible.

Tout d'abord, nous commençons par remplir le tableau noir avec leurs connaissances :

- « Dites-moi toutes les manières d'attraper des maladies »

- « Maintenant, dites-moi toutes les maladies que vous connaissez et on va les classer, suivant comment on les attrape »

Voici leurs connaissances, sans aide et avant qu'on débute le cours :



Nous avons été bluffées : ils connaissent plus de choses que nous, avant le module 4 !

Puis, nous donnions le cours avec nos panneaux. Les enfants étaient très attentifs, ils répondaient à nos questions et participaient de manière très active.

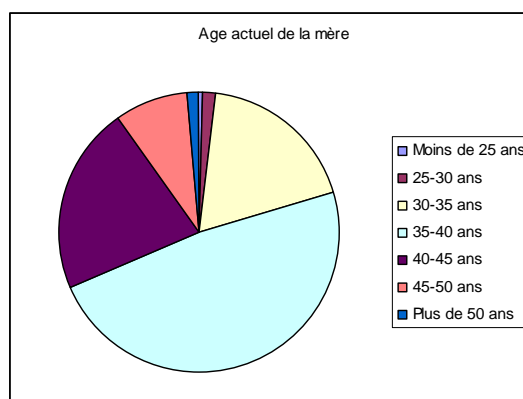
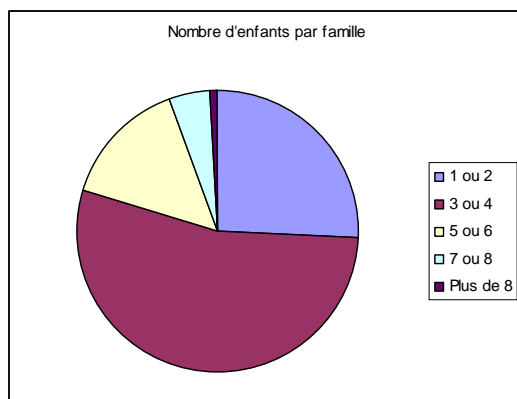
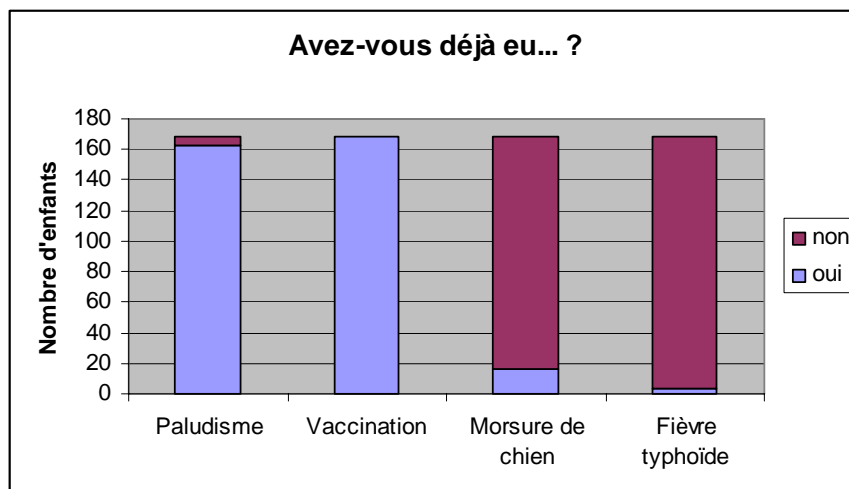
Après cela, nous étions disponibles pour leurs questions. Ils nous ont bombardées de questions, toutes plus sensées les unes que les autres, et centrées sur les MST pour la plupart. « Est-ce c'est vrai que le SIDA peut traverser le préservatif ? », « Si on fait une ligature de l'utérus, c'est vrai qu'on ne peut pas tomber enceinte ? » ou encore « Quelle est l'influence de la circoncision sur les MST ? »

Gaëlle : Je ne sais toujours pas quoi répondre à ma dernière question (cf mon dernier commentaire). Mais je sais que ces enfants ont beaucoup de connaissances. Ils regardent la TV et écoutent la radio. Ils entendent des choses, d'où naissent des questions. Je suis heureuse d'avoir pu leur offrir une écoute et des réponses, dans un lieu où ils n'ont habituellement pas l'occasion de parler de ces sujets. Dans un lieu où la vérité leur est due. Je n'aurais jamais imaginé donner des cours d'éducation sexuelle face à une classe d'adolescents. Je l'ai fait. A Madagascar, dans un collège catholique, devant une classe de 100 ados. C'est ma plus grande fierté durant ce stage. Quelle expérience !

Isabelle : Donner des cours devant une classe avec tant d'élèves étaient une expérience formidable. On a l'impression qu'on n'y arrivera jamais et quand on est devant eux tout se passe pour le mieux.



A la fin des cours, nous avons posé quelques questions aux enfants, par curiosité. Au final, voici ce que ça donne (sur 168 élèves entre 14 et 16 ans) :



Nous voyons ainsi que parmi les 168 élèves des classes de 3^e et 4^e : tous ont été vaccinés au moins une fois (mais ils ne ignorent le type de vaccin), ils ont quasiment tous déjà eu le paludisme. Peu d'enfants ont été mordu par un chien et seuls trois d'entre eux ont eu la fièvre typhoïde (en tous cas consciemment...).

Environ la moitié des familles ont 3-4 enfants.

La plupart des mères ont entre 30 et 45 ans, c'est-à-dire qu'elles avaient entre 15 et 30 ans quand elles ont eu leur enfant (et en ce qui concerne le premier enfant ?)

Avant de terminer, nous faisons un petit jeu. Nous avons préparé des questions sur le cours. Celui ou celle qui levait la main en premier et qui répondait juste gagnait un bonbon. Nous terminions par une question très difficile, pour une boîte de crayons. Les enfants ont adoré !

Après nous être assurées d'avoir répondu à toutes leurs questions, nous avons fini le cours avec une petite surprise pour les enfants...

A force d'entendre leurs « Vous venez d'où ? », « C'est comment chez vous ? », « Comment sont vos familles ? », nous leur avons préparé deux panneaux spéciaux : un sur la Suisse/Genève et un sur nos familles respectives !



L'avis des professeurs

Nous avons été très proches des professeurs et nous sommes beaucoup attachées à eux. Nous discutons beaucoup pour les cours, sur leurs attentes et sur les nôtres.

Blanc Aimé a tout de suite été très enthousiaste avec notre projet, il nous a accordé une confiance aveugle, nous avons carte blanche. Il trouvait que nous avoir dans les classes rendait les enfants attentifs. Il a été étonné en bien de leur niveau en français, puisque, avec nous, le malgache était peine perdue. Il nous a dit que cette expérience a été très enrichissante pour les enfants, surtout par rapport aux sujets qui ne sont pas traités en cours (lèpre et contraception principalement). Il nous dit avoir appris beaucoup de choses lui-même.

Il veut garder les panneaux pour les utiliser les prochaines années. Nous sommes aux anges, dans les nuages : nous parvenons à notre but. Ce que nous avons fait leur servira pour la suite. Il dit que nous avons fait un travail extraordinaire avec si peu de matériel : du papier et des stylos. Nous avons utilisé un langage simple, donc le message est passé.

En nous présentant dans une des classes, Blanc Aimé dit aux enfants : « En elles je vois toutes les qualités du monde. J'espère que vous saurez apprendre d'elles. » Les larmes aux yeux, comment commencer un cours après ces mots ?

En partant, il nous dit que c'est difficile pour lui, qu'il nous a vues comme des filles durant un mois et qu'on fait désormais partie de sa vie.

La fin : des au revoir douloureux

Ce voyage fut immensément riche en émotions et en moments intenses. Nous avons vécu des expériences dont nous n'osions même pas rêver. Nous avons été accueillies à bras ouverts, aidées dans notre projet, écoutées, respectées, presque adulées à certains moments. Autant de moments magnifiques ou euphoriques que de moments tristes et douloureux nous ont transpercés.

Les trois derniers jours de notre stage furent un des moments les plus difficiles. Nous étions très tristes de partir, de quitter un quotidien que nous nous étions créé, de ne plus voir les enfants, de quitter les gens auxquels nous nous étions profondément attachées : certains professeurs, certaines Sœurs, beaucoup d'enfants et Eric, notre guide devenu ami. Certaines personnes nous ont invitées chez eux pour un dernier au revoir. Nous étions touchées, nos sentiments étaient donc partagés... Savoir que nous les avons marqués aussi nous réconfortait un peu. Jusqu'au moment où beaucoup d'entre eux nous ont demandé de l'argent. Un père avait besoin d'argent pour payer l'école de sa fille. Un professeur voulait offrir un ordinateur à son fils. Un grand-père malade avait besoin d'argent pour faire vivre son petit-fils orphelin. Ils avaient les mots pour nous toucher, pour qu'on comprenne qu'ils n'ont rien, à part besoin de cet argent.

Que répondre ? Que faire ?

Nous ne sommes que des étudiantes, nous n'avons pas d'argent à leur donner. Et si nous en avons, nous ne pourrions pas le leur donner comme ça. Comment leur expliquer que, même si nous avons cent fois plus d'argent qu'eux sans famille à nourrir, nous avons aussi parfois du mal à boucler nos fins de mois ?

Nous étions effondrées. Submergées par nos émotions et par ces déceptions. En même temps, comment leur en vouloir... Nous étions des lueurs d'espoir dans leur quotidien si pauvre. Peut-être aurions-nous juste pu leur donner quelque chose, pensaient-ils, cela valait la peine d'essayer.

Nous avons été très proches de certains élèves. Nous les voyions en dehors des cours, nous avons passé des soirées et des dimanches avec eux. Ceux-là ne nous ont jamais déçus. Ils ne nous ont rien demandé, à part de ne pas les oublier.



Ils nous ont couvertes de cadeaux et de lettres et nous ont fait promettre de leur écrire. L'une d'entre elle, Ghislaine, a fait un malaise le jour de notre départ « sous le coup de l'émotion », nous dit le médecin chez qui nous l'avons emmenée.

Nous sommes allées une dernière fois dans les classes de 3^e et 4^e pour distribuer les journaux que nous avons imprimés. Nous en avons profité pour leur dire au revoir. Les professeurs nous ont également demandé de passer dans les classes de 5^e et 6^e pour leur dire que nous partions. Comment gérer tant d'émotions ?

Seules, une par une, nous nous sommes rendues dans les classes. « Je viens juste quelques minutes. Je voudrais vous dire, au nom de nous trois, à quel point nous avons aimé donner des cours dans vos classes. Merci beaucoup pour votre intérêt. Le moment de vous dire au revoir est arrivé... » Nos cœurs se nouent, et lâchent presque quand, tous en chœur, les enfants s'exclament « OOOHHHHHH..... »

Gaëlle : « Isa, tu crois que c'est possible de mourir d'émotions ? »

Isa : « Oui bien sûr ma Gaëlle, c'est ce qu'on appelle une crise cardiaque »

Le stage de Rebecca au dispensaire (par Rebecca)

Nous avons toutes les trois passé une journée avec les patients et nous avons décidé que une d'entre nous ferait une semaine de stage. Isabelle et Gaëlle se sont donc plus investies dans le travail à l'école alors que moi, qui ai passé une semaine au centre. Tous les soirs en rentrant, nous avons partagées nos aventures, toutes ayant préféré avoir pu tout faire, mais un mois c'est trop court.

J'ai été accueillie à bras ouverts par toute l'équipe du centre, ai mangé avec les employés à midi et ai tenté de me rendre utile partout où ça me semblait possible.

Voici ma journée typique :

En arrivant à 7h45, j'effectuais les soins en compagnie de l'infirmière. Cela étant terminé, je rejoignais le bâtiment de la rééducation pour suivre le travail des kinésithérapeutes. Après un repas convivial en compagnie de tous les employés, j'aidais à la pharmacie.

Suite à notre accident de voiture, mes notes de stage ont été carbonisées. Je ne peux qu'essayer de me souvenir de ces moments passés au centre de rééducation, moments qui auront sans doute été déformés par le temps, qui auront perdu la saveur de l'instant présent.

Les escarres

Les personnes paralysées étant couchées, dans une même position la majorité du temps, souffrent souvent d'escarres. Une Sœur infirmière fait le tour des patients chaque matin pour refaire les pansements.

Puis j'ai rencontré un monsieur alité, trois de ses membres raides de spasticité, il était tombé dans les escaliers et sa moelle épineuse a été atteinte. Ce monsieur, qui pourtant était très peu mobile, n'avait pas d'escarres. Il m'a raconté qu'à l'hôpital déjà, on lui avait expliqué le risque d'escarres et comment les prévenir. En arrivant au centre, à nouveau on le lui a répété.

« Pour éviter les escarres, il faut changer de position toutes les quelques heures » me dit-il et sur ce, me montre comment d'un bras, en s'aidant du bord du lit, il parvient à se retourner seul, lentement mais sûrement. « Il faut aussi éviter l'humidité » Il m'a parlé d'un troisième critère pour les éviter, mais je ne m'en souviens malheureusement plus.

J'ai interrogé un monsieur dans la même pièce qui lui, souffrait d'escarres, il fait des efforts pour changer de position mais il est incontinent. Ayant mal supporté la sonde urinaire, il porte une sonde externe en préservatif, celui-ci n'est pas étanche et son lit est donc continuellement souillé par l'urine qui attaque sa peau.

L'hygiène lors des soins :

Chaque jour, l'infirmière alterne le soin des hommes et le soin des femmes, les escarres sont donc soignées tous les 2 jours. L'infirmière m'explique qu'elle pourrait refaire les pansements moins souvent, mais l'hygiène déplorable des patients est tel qu'il est nécessaire de les refaire plus souvent. En faisant les soins avec l'infirmière, j'ai effectivement pu constater que l'hygiène de nombre des patients est très mauvaise. Pansements arrachés, plaies en contact direct avec des draps sales et malodorants, combinés à de courantes incontinences liées à la paralysie des sphincters, le risque d'infection est donc très élevé, élevé au point que l'on donne à certains des antibiotiques en prévention. L'infirmière désespère, chaque jour elle leur répète de sa voix autoritaire, la nécessité d'avoir une hygiène correcte pour guérir, chaque jour elle retrouve la saleté et les pansements arrachés. Elle raconte son incompréhension face à des mères qui passent leurs journées au centre et pourtant laissent leurs enfants coucher dans des draps sales. Certains patients, me dit-elle n'ont pas la volonté de guérir car ne veulent retourner à leur vie qui n'est souvent pas facile.

Quand le moment est venu pour moi de soigner les escarres, j'ai été surprise de ne recevoir qu'une paire de gants pour plusieurs plaies, pour plusieurs patients. Je les ai donc lavées à l'opirub, plusieurs fois pour un même patient. Je me suis rapidement sentie un peu décalée et ai questionné l'infirmière. Elle me fait remarquer que les quelques microbes supplémentaires que nous apportons avec les gants sont négligeables. Quand le soin est fini, les lépreux marcheront dans la boue, sans chaussures avec leurs pansements propres, les paraplégiques dormiront dans des draps sales et arracheront les pansements. Je suis obligée d'admettre que nos mesures d'hygiène européennes sont absurdes ici. « Les gants, tu les mets pour te protéger toi-même. Si tu veux changer tes gants entre chaque patient, tu peux mais moi je ne le fais pas, nous n'en avons pas beaucoup. » me dit-elle. Je n'ai pas changé de gants entre chaque patient.

Malgré une hygiène pouvant être meilleure, les soins étaient bien faits. L'infirmière connaît bien tous ses patients, elle est sévère avec eux même si elle les aime, elle fait tout pour eux. Elle les soigne, leur offre des couvertures, du savon, des habits. Lors du soin, elle observe l'évolution de la plaie, est attentive aux premiers signes de l'infection. Elle choisit le sparadrap en fonction du type de peau et l'emplacement de la plaie.



La rééducation

J'ai eu la chance de pouvoir assister au travail quotidien d'une équipe de kinésithérapeutes. Chaque jour défilent patients du centre ainsi que des patients en ambulatoire. La durée de la séance est en fonction du nombre de patients du jour.

Les familles des patients assistent aux séances de rééducation, apprenant ainsi les gestes de la rééducation : Veiller à la bonne posture du patient durant les exercices ou faire effectuer le mouvement en passif si le membre est paralysé. Quand les kinésithérapeutes sont surchargés, le patient peut donc pratiquer quelques exercices seul avec ses accompagnateurs. Les kinésithérapeutes sont conscients du grand rôle que joue l'entourage dans la guérison, une guérison souvent lente et nécessitant patience, discipline et persévérance. En rentrant chez eux, les kinésithérapeutes sont rassurés de savoir que le patient sera aidé et encouragé par sa famille.

J'ai posé quelques questions concernant la protection du personnel. Mon tuteur m'explique que le financement n'est pas suffisant pour fournir des gants aux kinésithérapeutes. En cas de plaie, la rééducation ne se fait donc pas, le patient doit d'abord se faire soigner à l'hôpital. Les kinés demandent aux patients de surveiller leur hygiène, « c'est une question de respect pour les personnes qui travaillent avec eux » leur disent-ils.

Les patients nécessitant la rééducation dans ce centre sont classés en deux catégories :

- Les personnes paralysées suite à un accident de la colonne ou à un AVC.
- Les personnes désireuses d'un membre artificiel, généralement des amputations conséquentes à la lèpre.

Le centre de rééducation accueille paraplégiques, anciens lépreux et tuberculeux extra pulmonaires qui ont malheureusement subi des complications.

Il est constitué de :

- L'accueil, où se fait la consultation
- Un centre de kinésithérapie
- Un atelier de fabrication de prothèses
- Une pharmacie
- Une infirmerie
- Des dortoirs
- Une radio diffusant des programmes de prévention pour diverses maladies infectieuses
- Un service de réinsertion professionnelle
- Une grande cuisine et salle à manger

Le centre est ecclésiastique, le directeur est prêtre, les personnes y travaillant ne sont cependant pas religieuses, et tous les patients sont acceptés sans discrimination, j'ai d'ailleurs été surprise de constater qu'un des kinésithérapeutes était musulman.

Le matériel est en grande partie issu de dons provenant d'Europe. Dons matériels ou financiers, entreprises, associations ou particuliers. Pourtant, le financement n'est toujours pas suffisant, pas suffisant pour fournir des béquilles à tous les enfants, pour laver le sol au savon ou pour fournir des gants au kinésithérapeutes. Nous avons pu admirer la réutilisation du matériel de kinésithérapie, des instruments précieux à Madagascar qui auraient été jetés en Suisse, comme ces mannequins servant à assouplir les articulations, créés sur mesure pour chaque patient en Europe, utilisés pour de nombreuses personnes ici.



Le traitement des patients ainsi que l'hébergement est gratuit, parfois également pour les accompagnateurs.

Tout le monde doit donc participer à la vie au centre. La famille des patients aide à la cuisine et pour le ménage. La famille doit se charger de changer les draps du patient et aider à la toilette de celui-ci. Quelques membres de la famille sont également présents lors de la rééducation, apprenants ainsi à faire effectuer les gestes correctement par le patient.

Chaque semaine, le patient et ses accompagnateurs ont le devoir d'assister à une réunion visant à accueillir les nouveaux venus, récapituler les règles de vie au centre ainsi que transmettre d'éventuelles nouvelles informations, permettre à qui veut de poser des questions.

Nous avons été intéressées par la visite de l'atelier de fabrication des prothèses en connexion avec le centre de rééducation. C'est un employé de la Croix Rouge qui s'en occupe principalement, il forme de nouvelles personnes qui prendront sa relève. L'atelier est bien équipé, des machines perfectionnées ayant été données par la Croix Rouge.

Gaëlle : j'ai été très impressionnée par la visite de cet atelier, abasourdie par la précision et l'excellence de leur travail. Les prothèses ont toujours été quelque chose de très étrange pour moi. Je ne me sens pas du tout à l'aise avec ce sujet. J'ai toujours un très mauvais sentiment quand je m'y trouve confrontée. Jusque là je n'en avais jamais vu en vrai, seulement à la TV ou au musée de la Croix Rouge. Pour moi, elles sont synonyme de guerre, mines et bombes. Voir comment sont fabriquées des prothèses et savoir qu'elles sont aussi destinées à d'autres fins (les lépreux et tuberculeux dans ce centre) me désensibilise un peu face à ce sujet. Mais je me retrouve toujours dans un certain état de malaise en y pensant.



Les personnes paralysées

Ces personnes suivent une rééducation dans le but de préserver le membre paralysé et ceci dans l'espoir que la fonction soit récupérée. Le kiné m'explique que durant la première année suivant

l'accident, le pronostic est bon. Passé ce délai, la probabilité de retrouver la fonction du membre se péjore.

Avant de commencer les exercices, on masse le membre afin de favoriser la circulation sanguine, réchauffant le membre et le préparant à l'exercice. Chez une personne spastique, le massage a de plus le bénéfice de diminuer la rigidité, facilitant la mobilisation du membre. Un kiné m'avertit que certaines personnes sont contre-indiquées pour le massage car celui-ci augmente la tension artérielle. Les personnes ayant subi un AVC souffrent souvent d'hypertension et la rééducation se fait donc à froid dans ces cas-là.

Lors du massage, ils utilisent l'huile de katrafay, achetée en pharmacie. La plante, courante à Madagascar, dont est tirée cette huile a des propriétés antalgiques, soulageant les douleurs musculaires et névralgies. Elle joue de plus un rôle vasoconstricteur dans la circulation sanguine, propriété nous a-t-on dit plus tard dans notre voyage, dont profitent certaines femmes malgaches lors de rapports sexuels, nous n'avons pas enquêté plus loin sur ce sujet...

Effectuer des mouvements passivement permet de conserver les ligaments et la masse musculaire, limitant l'atrophie. Pour empêcher la dégénération du cartilage articulaire, les kinés emploient un lit penchant, celui-ci permet de choisir un angle d'inclinaison entre 0 et 90 degrés. Le poids du patient effectue une force sur les articulations qui fait recourir à l'amortissage du cartilage et induisant donc la préservation de la matière. La mobilisation conserve de plus l'image du membre dans le cerveau, importante si l'on désire récupérer la fonction du membre.



En parlant avec les patients, le kiné me servant d'interprète, j'ai découvert que la majorité des paralysies étaient dues à des AVCs provoquant des hémiplésies. Le kiné m'explique que les AVCs sont généralement dus à l'hypertension. Selon lui, l'hypertension est courante ici, car elle fait suite à des infections endommageant les reins mais elle est aussi la conséquence du stress de la vie, l'anxiété de ramener assez d'argent pour vivre.

D'autres personnes atteintes de paralysies m'ont dits être tombé dans les escaliers, avoir reçu un coup de couteau ou une balle et ayant donc endommagé leur moelle.

Les personnes désireuses de prothèses

Ces personnes doivent durant plusieurs mois suivre une rééducation. Le but de cette rééducation est de renforcer le moignon afin que le patient ait la force d'utiliser la prothèse. En effectuant cette musculation avant de créer la prothèse, le moignon a le temps de prendre sa forme définitive, permettant ainsi de ne créer qu'une seule prothèse, parfaitement adaptée à la forme du moignon. Entre chaque séance, on compresse le moignon avec des bandages. Plus, le moignon définitif sera fin, meilleur sera l'apparence de la prothèse. Effectivement, autour d'un moignon fin, on peut mettre une prothèse plus fine, le mieux étant une prothèse de la taille du membre survivant, pour un résultat naturel. Il est vrai que le résultat est bluffant !

Cette longue attente ne plaît pas à tout le monde, un patient amputé au tibia, que j'ai vu tous les jours au centre se plaint de faire des efforts quotidiens depuis plusieurs mois et ne toujours pas avoir de prothèse. Cette prothèse, il l'attend avec impatience, retrouver la possibilité de marcher sans béquilles, une apparence normale.

J'ai pu assister aux premiers pas d'une jeune femme avec sa prothèse, quel bonheur ! Cette femme avait une histoire tragique. Elle avait perdu sa jambe suite à la morsure d'un crocodile, son mari l'a donc quittée. J'ai été choquée par les commentaires des employés lui criant : « Il va revenir en courant ton mari maintenant ! » Mais cette dame, elle n'y prêtait pas attention, elle marchait doucement, difficilement mais en souriant, elle avait l'air fière, et heureuse, toute la journée elle s'est promenée dans le centre.

Durant le temps passé avec les kinés, j'ai appris à masser de manière à favoriser la circulation sanguine, proximale à distale, toujours en mouvements favorisant la remontée du sang au cœur. J'ai aidé mon guide-kiné à faire faire les exercices. J'ai fait réviser l'anatomie aux étudiants en kinésithérapie à l'occasion de la venue depuis l'île de la Réunion des Madakinérones, professeurs de kinésithérapie. (Ouf ! la loco était encore fraîche...) Le kiné était heureux de pouvoir exercer son anglais avec moi, une langue qu'il juge importante mais qu'il n'a pas l'opportunité d'utiliser. Je suis heureuse d'avoir pu me rendre utile malgré mon manque total de connaissance en kinésithérapie.

La pharmacie

On m'a demandé de venir en aide à la pharmacie ayant reçus des dons. Tous les après-midi, je me suis donc rendue utile en triant des médicaments.

Les dons proviennent de l'Europe, ce sont des boîtes entamées mais toujours pas périmées qui sont envoyées vers Madagascar. Cependant, le temps que les médicaments arrivent à destination, aient passé les contrôles de la douane, que les pharmacies trouvent quelqu'un qui comprend la langue pour faire le tri, certains médicaments sont déjà passés de date. La pharmacie conserve les médicaments 3 mois après la date de péremption, puis les jette. Quelle tristesse de jeter ces médicaments !

La notice des médicaments reçus est en italien, en français ou en allemand. Pas facile à classer pour des personnes dont le français n'est pas la langue maternelle, ils étaient donc ravis que je puisse leur venir en aide. Avec mes quelques notions d'allemand et le vocabulaire italien ressemblant au français ainsi qu'avec les connaissances des pharmaciens, nous sommes parvenus à faire le tri de tous les cartons de médicaments qui s'étaient accumulés. En faisant le tri, je me suis aperçue que les médicaments n'étaient pas très variés, la grande majorité étant des anti-hypertenseurs. « C'est bien pour les personnes souffrants d'hypertension, mais les autres ? » commente la pharmacienne.

Et les gens...

Je me suis beaucoup attachée aux personnes du centre, les enfants toujours présents me donnaient envie d'y aller le matin, ils semblaient heureux de me voir, même si nous ne parlions pas la même langue, on communiquait grâce aux mimiques, le dessin, le geste, ils me prenaient la main, me serraient dans les bras, on faisait des photos... Ces enfants m'ont aidé à améliorer mes connaissances de la langue malgache mais surtout m'ont apporté d'innombrables moments de bonheur.



L'infirmière : même si par moments paraît sévère, a le cœur grand, elle aide les gens autour d'elle, donne de toute sa personne aux personnes les plus démunies mais aussi à une simple étudiante comme moi. Elle a passé une semaine à m'apprendre l'art du pansement, et quand je lui ai dit que nous voulions partir dans un petit village Zafimaniry pour soigner des plaies, elle m'a tout de suite soutenue. Elle a préparé pour moi une boîte de pansements, le matériel s'est révélé être une boîte entière de gants, deux bouteilles de désinfectant, etc... Nous voilà TRES bien équipée pour notre petite expédition grâce à cette sœur.

Lohla : Toujours là si j'avais besoin de lui, et quand je n'en avais pas besoin aussi, il veillait à ce que tout se passe à merveille pour moi, il a été mon ange pendant cette semaine.

Le départ n'a pas été facile...

Observation du système de santé

Après discussion avec le directeur régional de la santé, voici en quelques mots comment s'organise le système de santé à Madagascar :

LE MINISTERE : au niveau central, agit sur les stratégies

LA REGION : fait le lien entre les stratégies et les opérations

LE DISTRICT : met en place les opérations

HOPITAUX : dans les villes, seuls endroits où on peut faire des examens médicaux et chirurgie

CENTRES DE SANTE : essaient de faire ressortir le côté communautaire

- niveau I : une personne paramédicale (infirmière, Bac+3)

- niveau II : un médecin et deux paramédicaux

GUERISSEURS : agissent en parallèle au système de santé, souvent dans un sens opposé. Une collaboration entre guérisseurs et médecine est un des buts du ministère actuellement

Les dispensaires privés (tenus par les Sœurs) :

Voici les trois dispensaires dans lesquels nous devons effectuer nos stages. Il faut savoir qu'à Madagascar, les institutions religieuses sont beaucoup plus aisées financièrement que les institutions publiques, dans tous les domaines. Ceci est en partie dû au fait que la plupart des dons venant de l'étranger vont à l'Eglise.

Centre de rééducation de l'Akanin ny marary

Ce centre de rééducation est le dispensaire dans lequel Rebecca a fait son stage. Se référer à sa partie sur le stage...

Ivato (par Gaelle)



Ivato a été mon coup de cœur concernant les dispensaires. Il s'agit d'un petit village très calme aux environs d'Ambositra. La Sœur qui nous accueille est incroyable. Elle est infirmière de formation mais on dirait un médecin. Elle fait tout : anamnèses, examens physiques, diagnostics, prescription de médicaments. Elle n'est pas rémunérée pour ce qu'elle fait (puisque'elle est Sœur). Pour moi ce fut un exemple d'un vrai **médecin de cœur**.

L'hygiène était remarquable. Les instruments médicaux étaient soigneusement rangés dans une vitrine, à l'abri de la poussière.

Ce fut la première fois que nous assistâmes à des consultations, en malgache évidemment. Nous ne comprenions pas grand-chose mais nous avons pu observer le comportement des patients ainsi que les réponses de la Sœur. Nous avons vu comment elle distribue les médicaments : elle donne exactement le nombre de comprimés qu'elle prescrit dans un petit cône en papier recyclé.

Après les consultations, nous l'avons aidée à trier les médicaments. Nous devons les jeter uniquement si la date de péremption était dépassée de 6 mois. Beaucoup de médicaments administrés sont donc périmés. Dans les dispensaires privés, ces médicaments sont très souvent envoyés par des gens de l'étranger (France, Italie).

Imady

Imady est un petit village pittoresque à quelques kilomètres d'Ambositra. Perché sur une colline, surplongeant un tapis de rizières et de maisonnettes en terre, nous avons été complètement envoûtés par ce lieu.

Nous avons visité le dispensaire puis avons mangé avec le personnel soignant et les Sœurs. C'est à ce moment que nous avons rencontré Gabriele et qu'il nous proposa d'aller dans le Sud avec lui (cf plus loin). Les Sœurs nous ont montré toutes les activités qu'elles ont mises sur pied :

- une fabrique de papier
- une menuiserie

Ces deux endroits ont pour but de donner du travail aux adolescents et de les former.

Au niveau du dispensaire, nous avons pu remarquer que l'hygiène était excellente. Nous avons visité la salle de soins et le laboratoire. Après cela, nous sommes allées voir un centre d'accueil pour les tuberculeux. Il n'y avait pas beaucoup de patients, nous avons surtout fait le tour des lieux.



Les dispensaires publics, avec le directeur régional de la santé

Lorsque nous avons rencontré le Directeur Régional de la Santé, il nous a dit que c'était dommage pour nous d'aller uniquement dans des dispensaires privés car ils ne reflètent pas la réalité de la plupart des malgaches. Il nous proposa de nous emmener une journée avec lui en brousse afin de sortir de la RN 7 (route nationale 7) où les contrôles d'hygiène sont plus rares et où les touristes ne passent jamais.

1^e dispensaire

Nous sommes arrivées très tôt le matin dans ce dispensaire : il était encore fermé. Nous n'avons pas vu de patient mais nous avons rencontré le médecin, une femme très simple et très accueillante. Elle nous fit visiter les lieux : la salle de soins, le planning familial, la maternité.

Nous pûmes lui poser toutes sortes de questions et c'est comme cela que nous apprîmes que lorsqu'un malade doit être hospitalisé, c'est à lui de payer tout le matériel qui est utilisé. Par conséquent, les soins sont souvent restreints aux moyens financiers du patient, c'est-à-dire le strict minimum. Si le patient reste pour la nuit, c'est à sa famille d'apporter les draps ainsi que la nourriture.

Nous apprenons que les méthodes contraceptives les plus utilisées à Mada sont :

- 1) injections
- 2) méthode MAMA (allaitement)
- 3) pilule
- 4) implant cutané



Le dispensaire



La chambre des patients



La table d'examination



La salle de soins



De gauche à droite : l'assistant, Gaëlle, le médecin

2^e dispensaire

Ce dispensaire n'était pas ouvert. Nous ne savons pas pourquoi. Le directeur régional était fâché. Nous avons juste pu parler avec la femme du médecin dont le rôle est « d'accueillir les visiteurs ». Ah bon... mais... et si les visiteurs sont malades ?!



3^e dispensaire : Ambatomarina



Dans ce dispensaire, nous fûmes très bien accueillies : un accouchement était entrain de se faire ! (voir la partie « Journées incroyables»). Le directeur régional est parti pour son meeting et nous a laissées là, nous avons assisté à cet accouchement. Ce fut un moment unique.

Après cela, le médecin nous a emmenées avec lui pour les consultations. C'est là que nous avons découvert les cours de PSS en version malgache :

ETAPES :	OBJECTIFS :
Présentation : <ul style="list-style-type: none">➔ Se présenter par le PRENOM.➔ Sourire et dire bonjour.➔ Fermer la porte.➔ Offrir une chaise au client.➔ Demander la raison de la visite.	Le médecin doit créer une atmosphère : <ul style="list-style-type: none">➔ Conviviale.➔ Intime.➔ Confidentielle.

Nous avons ensuite suivi la sage-femme pour les consultations prénatales. Nous avons vu les examens effectués sur les femmes enceintes : palpation du bébé, estimation de la taille du bébé (tête et corps), examen des seins, dépistage du SIDA, vérification du carnet de vaccination, TA et poids de la maman. Il n'y avait évidemment ni échographie ni appareil pour entendre le rythme cardiaque du bébé. Par contre, la sage-femme utilisait le drôle d'appareil suivant : Celui-ci permet d'entendre le cœur du bébé. Nous avons trouvé cela magique ! Nous avons pu participer à cet examen physique (mesurer le bébé, écouter son cœur).



Un peu plus tard, une autre femme sur le point d'accoucher est arrivée. Nous avons regardé la préparation de l'accouchement, mais le bébé n'était pas pressé et nous avons dû rentrer avant qu'il naisse.

L'hôpital public d'Ambositra

Nous n'avons malheureusement pas eu le temps d'aller voir comment se passe la médecine dans les hôpitaux publics. Nous avons juste rencontré la responsable du planning familial et le Dr Hoby (voir la partie « les personnes qui ont influencé le contenu de nos cours »).

Rebecca : Lors de mon stage à l'Akanin ny Marary, j'ai pu discuter avec un kiné qui travaille au centre ET à l'hôpital public. J'ai notamment demandé comment se passe le financement, et quelles sont les mesures d'hygiène, l'utilisation des gants. Le kiné m'a expliqué que l'hôpital ne reçoit pas de matériel de l'État. Bien que les consultations soient gratuites, le patient doit payer tout matériel utilisé, y compris les gants, les examens. Le médecin écrit une liste de tout ce dont il a besoin pour le soin et le patient ne revient que lorsqu'il a tout acheté. La qualité des soins est donc directement liée aux moyens financiers du patient. Le kiné me rassure que la grande majorité des patients comprennent cependant l'importance de rapporter des gants au médecin. C'est donc en améliorant l'économie du pays que les hôpitaux pourront améliorer la qualité des soins.

Le village de lépreux à Fianarantsoa

Nous avons passé une nuit chez les Sœurs de Fianarantsoa. Le lendemain matin, elles tenaient à nous faire visiter un village de lépreux. Nous avons ainsi découvert un village entièrement aménagé pour les lépreux. Les patients qui habitent trop loin du centre peuvent y vivre avec leur famille. Ils disposent d'un endroit pour vivre le temps de leur traitement. Des repas sont servis et une formation professionnelle est offerte aux jeunes.

Une fois par mois, des Sœurs partent sur la route pour Manakara (une ville sur la côte Est) et font une journée de dépistage de la lèpre.

L'hygiène dentaire à Mada

Quand nous sommes arrivées à Madagascar, dans notre tout premier taxi-brousse, nous avons fait la rencontre d'une aide soignante qui travaillait dans un dispensaire. Elle nous a parlé d'un programme d'éducation en brousse : Un médecin et son équipe vont dans des régions reculées pour initier les enfants au brossage des dents. Cette femme semblait persuadée de l'importance qu'a l'éducation au brossage des dents. Les maladies dentaires semblent être un grand problème ici à Madagascar

Lors de nos cours dans l'école privée des sœurs, nous avons été surprises des connaissances des enfants. « Il faut se brosser les dents après chaque repas pendant 3 minutes dedans, dehors et sur chaque rangée. » nous disent-ils. *Et vous le faites ?* « OUIIIIIII » Nous répondent-ils en cœur.

« Il existe également une plante qui nettoie les dents mais en ville, on utilise surtout brosses à dents et dentifrice. » Nous apprennent-ils.

Comment se protéger les dents ?

« Si on ne se brosse pas les dents, on a des caries »

« Si on ne boit pas assez de lait, on a des caries »

« Si on mange trop de bonbons, on a des caries et du diabète »

Nous sommes époustouflées, il nous semble que nous-mêmes en Suisse, au même âge, n'en savions pas autant.

Lors du cours, nous ne leur faisons donc qu'un bref rappelle de ce sujet et ajoutons les risques de complications des caries : *si on n'est pas soigné, on risque d'avoir une infection dans tout le corps, les caries sont donc non seulement douloureuses mais dangereuses.*

Nous avons eu le plaisir de rendre visite à la famille de certains élèves dans leurs logements. Une petite fille nous a spécialement marquée. Elle vivait avec sa famille de huit personnes dans une seule pièce, ils n'avaient ni couvertures, ni toujours de quoi manger trois fois par jour mais nous avons pu observer la présence de brosses à dents et dentifrice.

Il semble que même les familles les plus modestes investissent pour protéger leurs dents car connaissent les dangers des caries.

Après l'incident de la voiture carbonisée, nous avons été hébergées quelques jours à Tuléar chez l'habitant. Lors de ce séjour, nous avons été étonnées de ne pas voir de brosses à dents et n'avons pas assisté une seule fois à un membre de notre famille d'accueil se brosser les dents. Nous étions trop surprises pour croire possible que cette famille ne se brosse jamais les dents, une famille qui nous semblait par ailleurs un peu plus aisée que la famille d'Ambositra citée plus haut. Nous avons cependant commencé à nous poser des questions : et si les enfants de notre école n'étaient pas représentatifs de la population ?

Dans un deuxième temps, nous sommes retournées dans les Hautes Terres pour être hébergées chez Gabriele.

A Fianarantsoa, la ville est construite selon une certaine hiérarchie financière.

En haut : Les quartiers aisés, l'Eglise souvent. ; suivent, les quartiers populaires et les marchés ; finalement, tout en-bas de la colline : les quartiers les plus pauvres. Ces quartiers plus défavorisés sont considérés comme des villages plus que comme faisant partie de la ville elle-même. Cette hiérarchie se retrouve dans d'autres villes des Hauts-plateaux telles qu'Ambositra et Antananarivo.

Gabriele a choisi de s'installer tout en bas de la ville, dans un petit village de maisons en terre, entouré par les rizières. Chose surprenante pour un « Vazaha », personne qui vient d'ailleurs, car les blancs sont considérés comme étant riches et on s'attend d'eux qu'ils vivent dans des grandes maisons des quartiers aisés et qu'ils donnent du travail à des aides domestiques.

C'est donc avec beaucoup de chance que nous avons eu l'opportunité de nous immerger dans ce village et en apprendre un peu plus sur leur vie.

En réponse à nos questions concernant le brossage des dents, Gabriele nous raconte avoir fait un sondage avec son association, ils ont découvert que personne au village ne se brosse les dents. La cause ? C'est trop cher.

On peut constater qu'une grande part de la population a déjà perdu une ou plusieurs dents. Les dents commencent à tomber dans l'enfance mais à partir d'un certain âge, tous en auront perdu. Certaines femmes remplacent les trous par des dents en or : ceci me semble incohérent. Soigner les infections, les complications, s'offrir des dents en or coûte sans doute plus cher que le fait de s'acheter un tube de dentifrice par mois ?

Quand on est pauvre, quand on a peu à manger, on a de la peine à voir dans le futur, on vit au jour le jour. La prévention est donc difficile dans cette population. Ce n'est pas évident d'investir aujourd'hui pour un problème qui viendra demain alors que c'est aujourd'hui qu'ils ont faim.

Voici quelques prix pour vous permettre d'imaginer la situation de ces gens (1CHF=1500 Ariary) :

Une brosse à dents : 100 Ar
Un tube de dentifrice : 600 Ar
Un repas : minimum 200 Ar

Pour certaines familles qui ne se nourrissent que de riz et qui n'ont parfois pas les moyens de manger deux fois par jour, on peut comprendre que leur priorité n'est pas de s'acheter un tube de dentifrice.

Lors des cours que nous avons donnés, nous avons pu dire aux enfants de se brosser les dents. Etant une école privée, les enfants n'étaient en majorité pas des plus pauvres et avaient les moyens de s'acheter du dentifrice. Nous remarquons que la réponse aux problèmes dentaires n'est pas si simple pour les personnes plus défavorisées.

La prévention est-elle inutile ?

Il existe une certaine population auprès de qui la prévention n'aura que peu d'impact pour des raisons financières. Par contre, une autre population, ayant suffisamment à manger, pourrait peut-être bénéficier d'une certaine prévention. En effet, en expliquant les risques d'une mauvaise hygiène dentaire, en insistant sur l'importance du brossage des dents, certains pourraient l'intégrer dans leur quotidien. Peut-être est-ce l'éducation qui a différencié la famille d'Ambositra de la famille de Tuléar ?

Si l'expérience était à refaire, nous essayerions de viser les écoles publiques.

Rebecca : Quand je vois tous ces enfants avec les dents qui tombent, visages innocents gonflés par l'inflammation, ne pouvant ouvrir la bouche à cause de la douleur, j'ai mal au cœur.

700 Ar par mois pour éviter cette souffrance, c'est tellement peu, 50 centimes suisses !

Pour moi, Européenne habituée à me brosser les dents depuis le plus jeune âge, je ne peux imaginer une vie sans brosse à dents, c'est une nécessité vitale.

Je me dis qu'à leur place, je mangerais une cuillère de riz en moins à chaque repas et je pourrais me brosser les dents. Je me dis que je mangerais un demi bol de riz en moins tous les 2 jours et mes enfants n'auraient plus de problèmes de dents. Ensuite j'essaie d'imaginer si je ne m'étais jamais brossé les dents, si la douleur, la maladie, les dents qui tombent étaient mon quotidien, si c'était « la vie », est-ce que je porterais autant d'importance à me brosser les dents ? Heureusement pour moi, je ne peux qu'imaginer, j'ai la chance de ne pas connaître la faim, j'ai la chance de pouvoir imaginer un futur et j'ai la chance de ne pas avoir à faire de sacrifice autre que quelques minutes de mon temps par jour pour conserver des dents saines.

Le rôle de l'alimentation

Le brossage des dents n'est pas l'unique responsable des problèmes dentaires. Une trop grande partie de la population mange presque que ou même uniquement du riz. Peu de légumes, rarement des protéines, peu de produits laitiers. La raison est la même que pour le dentifrice : d'abord on se remplit le ventre, ensuite on verra.

Les carences en calcium sont fréquentes. « Quand on ne boit pas assez de lait, on a des caries ! » nous disent les enfants. Une question très pertinente se pose: *Comment est-ce possible, que les gens, sans boire de lait puissent ouvrir des bouteilles de bière avec les dents ? Femmes y compris ! Nous-mêmes avons essayés, sans succès...*

Nous avons pu constater, de notre propre expérience, qu'avoir un apport en calcium suffisant n'est pas de toute facilité :

- le lait : difficile à trouver, cher.
- la crème : introuvable, pour nous du moins
- les yaourts : cher
- le fromage : peu de choix donc peu de concurrence donc très très cher. Il faut choisir entre la vache qui rit ou un fromage malgache ressemblant à l'Edamer mais avec une peau orange.

La source principale de calcium est donc le lait concentré sucré : pas facile d'en boire un verre, je vous l'assure. L'apport se limite donc souvent à un peu de lait concentré dans une tasse de café. Les professeurs nous ont de plus informés que le lait condensé ne contient pas autant de calcium que du lait frais.

Publicité :

« la vache qui rit : beaucoup de calcium et de vitamine D »

Un ami malgache nous a donné une autre astuce pour augmenter la consommation de calcium : il faut mettre une vache qui rit dans de l'huile pour faire frire des beignets à la banane ! Je doute que l'apport soit énorme mais c'est toujours un plus.

« Le manioc donne des carences en calcium » nous apprennent les enfants. Les professeurs nous ont confirmé cette information, ils apprennent aux enfants qu'il faut modérer la consommation de manioc. Chose pas si facile quand on sait que cet aliment fait partie de l'alimentation quotidienne des familles les plus défavorisées car encore plus économique que le riz.



Le problème ne semble donc pas être dans la prévention mais dans l'offre et les moyens financiers. Que répondre au professeur qui demande comment augmenter l'apport en calcium, le fromage étant trop cher ? La solution, nous ne l'avons pas trouvée. La prévention, c'est bien joli, encore faut-il que ce soit applicable.

Et le rôle du tourisme ?

On ne peut imaginer que des parents n'ayant pas les moyens d'offrir du dentifrice à leurs enfants, investissent dans des sucreries. Et pour des gens qui se nourrissent essentiellement de riz, se brosser les dents n'est sans doute pas d'une si grande importance.

Mais combien de fois les enfants nous ont-ils crié dans la rue : « Vazaha, des bonbons, madame, donnez-moi les bonbons ! » Les enfants semblent bien trop habitués à ce que les touristes leur offrent des bonbons.

Chez nous, nous disons aux enfants de se brosser les dents après avoir mangé des bonbons, ici de nombreux enfants ne peuvent pas. C'est le cauchemar dentaire !

Nous-mêmes, tout en étant conscientes des dégâts que nous pouvons causer à leurs dents, sommes incapables de leur refuser des biscuits quand nous en avons, un petit moment de plaisir dans une vie qui n'est pas toujours facile.

Peut-être la prévention devrait-elle cibler les touristes ? Sensibiliser les gens à l'impact de leurs dons, influencer les gens à offrir des fruits ou des cacahuètes non pas des bonbons ou des biscuits.

Journées incroyables

Après-midi de dessin avec des lépreux et tuberculeux en rééducation

Le lendemain de notre arrivée (mardi 27 mai), nous allâmes nous présenter au dispensaire de l'Akanin ny marary. Nous prîmes RDV avec les deux personnes responsables du secteur prévention pour le mercredi et proposèrent d'amener des crayons et du papier pour dessiner avec les patients.

Comme prévu, le mercredi nous rencontrâmes le secteur prévention. Sous l'élan de nos interlocuteurs et surtout nos questions de plus en plus poussées, la discussion s'éternisa... Une femme nous interrompit : « Hier vous aviez dit que vous viendriez dessiner, est-ce que vous allez vraiment le faire ? » Bien sûr que nous allions le faire ! Nous la suivîmes...

Nous pensions, naïvement peut-être, passer de chambre en chambre pour rencontrer les patients et passer une quinzaine de minutes dans chaque chambre. Quelle ne fut pas notre surprise lorsqu'elle nous entraîna dans une pièce pleine de gens qui nous attendaient ! Au boulot les filles !

Et nous passâmes un merveilleux moment à dessiner et faire des origamis avec des lépreux et tuberculeux en rééducation ainsi que leurs familles. De 2 ans à 80 ans, tous nous ont surpris par leur talent, leur enthousiasme et leur créativité.



Soins de base dans un village Zafimaniry reculé, au cœur des montagnes (par Gaelle)

A Ambositra, nous avons un ami malgache guide touristique : Eric. Rebecca tenait absolument à visiter les villages Zafimaniry, petits villages d'artisans dans les montagnes des hautes terres. J'étais assez réticente : l'excursion coûtait cher et j'avais peur de tomber dans un endroit touristique. Lorsque Eric nous a dit qu'il serait possible d'aller dans un des villages les moins touristiques et que nous pouvions prendre du matériel de pansements ainsi que quelques médicaments de base, j'ai tout de suite accepté, ça allait être une expérience unique.

Nous partîmes donc de bon matin, comme disait Eric, en direction des Zafimaniry... Arrivés dans le premier village (qui était déjà très petit...), nous laissâmes la voiture, prîmes nos sacs et commençâmes une « petite marche sous la pluie ». Cette petite balade qui devait être bien sympathique et très ressourçante dans une forêt tropicale ensoleillée vira bien vite au cauchemar (pour Isa et moi en tous cas)... La pluie devint de plus en plus abondante : nous mîmes de côté notre illusion que le temps s'améliorerait. Nous marchions sur des sentiers de terre qui étaient devenus des marées de boue. Nous étions complètement trempées par cette pluie glacée, glissant sur le chemin alors que nous devions escalader des rochers. Nous entendions « splutch » à chacun de nos pas, nos chaussettes blanches s'étaient métamorphosées en caméléons et, pour s'adapter à leur milieu, étaient devenues brunes. Nous ne voyions plus rien, la brume ensevelissait le paysage, qui, comme nous l'imaginions, devait être magnifique. Nous marchions depuis plus de 2h et étions retournées à un âge très enfantin avec nos incessants « Eric, on arrive bientôt ? ». « Oui, oui, après cette montagne on y arrive... » Et nous escaladions trois montagnes de plus. Le temps nous semblait

interminable et nous commençons à maudire Rebecca « et ses plans foireux ! » Leçon numéro un : ne plus jamais la suivre !

Après 3-4h de marche, le ciel se découvrit légèrement, laissant apparaître un minuscule village au milieu de nulle part. Nous restâmes sans voix devant tant de splendeur et d'authenticité. Il nous restait quelques pas à franchir lorsque nous fûmes complètement coincées : une descente dans la boue, sans aucun appui. Nous n'osions plus avancer ! Jusqu'au moment où des enfants vinrent nous aider. Il nous fallut deux enfants chacun pour continuer. Avec nos chaussures, 3 pulls et un k-way nous étions bloqués. A pieds nus, en short et t-shirt troués sous une pluie glacée ils marchaient dans la boue comme nous sur du béton, les filles portant des seaux d'eau sur la tête, les garçons en échasses.

C'était surréaliste.



Pour moi ce fut une belle claque. Je n'arrivais presque plus à me regarder en face. J'étais en bonne santé, j'étais riche, je faisais des études, j'avais marché une fois 3h sous la pluie et je me plaignais. Je râlais. Je maudissais je ne sais quoi. Eux, ils n'avaient rien, à part le cœur sur la main pour nous aider à venir chez eux. Ils étaient quasiment nus sous cette eau si froide. En quelques secondes, quelques images, j'ai tout oublié. Oublié mes petits soucis (de santé, de cœur, d'avenir), oublié que j'avais tant marché, que j'étais trempée et glacée. J'ai tout oublié... et réappris l'essentiel.

Personne ne parlait français dans ce village. Heureusement Eric était là.

Nous entrâmes dans une maison. Il y avait une seule pièce où vivait la famille entière. Pas d'eau, pas d'électricité. La luminosité pluvieuse ne passait pas à travers les minuscules espaces qui servaient de fenêtres. Nous avions juste la lueur du feu de camp. Les villageois arrivèrent tous à la fois en criant « Des docteurs, des docteurs ! » Euh... où ça ?! Allons-y les filles, c'est le moment, il fallait se lancer. Nous improvisâmes une salle de soins avec le peu que nous avions emporté. Rebecca qui avait fait son stage au dispensaire commença à panser les plaies. Nous ne savions pas poser de diagnostic, nous n'avions jamais prescrit de médicaments. Mais ces gens souffraient, alors nous fîmes ce que nous pouvions. Que faire quand une maman amène son bébé fiévreux : des tremblements avec pics de fièvre et manque d'appétit ? Lui donner un traitement anti-paludique ? QUE FAIRE ??? Nous étions totalement livrées à nous-mêmes, face à une médecine que nous connaissions encore moins que celle que nous étudions.

Puis nous changeâmes de hutte. Cette fois, les gens vinrent pour des consultations. Nous étions assises les trois, Eric était toujours là en tant qu'interprète. Nous essayâmes d'être un médecin en regroupant nos connaissances... mais nous étions toujours impuissantes : nous ne connaissions rien. Même si nous avons été certaines de nos diagnostics, nous n'aurions jamais eu les moyens de faire quoi que ce soit. Que dire à une femme qui ne peut plus bouger son bras depuis 3 mois ? Et à une jeune mère qui ne peut plus ouvrir la bouche car elle a mal aux dents depuis deux mois ? Que faire à cette petite fille qui a des dizaines et des dizaines de plaies ouvertes, sûrement dues à un parasite ?

Nous fîmes des pansements et donnâmes du matériel pour les changer. Nous distribuâmes des savons et des médicaments de base. Mais nous savions que quelques anti-douleurs ou anti-

pyréthiques ne changeraient que très provisoirement l'état de ces gens si pauvres. Pauvres au point qu'ils risquent de mourir d'une carie dentaire. Que faire quand le village le plus proche est à 4h de marche et qu'il n'y a que ponctuellement un infirmier ? Que faire quand payer une voiture pour aller dans un dispensaire leur coûte plusieurs mois de « salaire » ? Sans compter le prix des médicaments et des examens médicaux.

QUE FAIRE ?



Eric et notre salle de soins

Un accouchement en brousse dans les conditions les plus basiques (par Gaelle)

Le jour où nous avons suivi le directeur régional de la santé, lorsque nous sommes arrivées dans le troisième dispensaire, le médecin nous accueillit ainsi : « Ah ! Vous tombez bien, venez voir, on est en plein accouchement ! » Nous n'étions pas du tout préparées à cela...

Nous arrivâmes dans la salle d'accouchement, comme si on débarquait de la lune. Le seul matériel dont la sage-femme disposait était : une table, un seau, une bassine, de l'eau, du savon et un ciseau pour couper le cordon ombilical. Heureusement, elle portait des gants. La femme avait déjà commencé à accoucher. Elle n'avait pas de péridurale et avait juste reçu une perfusion d'ocytocine. Elle avait l'air d'être dans un état de transe. Son regard était noir et dur, elle ne regardait personne, elle semblait complètement dehors de la réalité. Je n'osais pas croiser son regard. Elle n'a pas dit un seul mot. Pas un mot, pas un cri... Lorsque nous fîmes part de notre étonnement au le médecin, il nous répondit : « Crier ? Mais ça ne servirait à rien, elle n'aura pas moins mal, et en plus ça énerverait tout le monde, c'est pas agréable une femme qui crie. » Par la suite, nous avons appris que les femmes qui crient lors de leur accouchement sont montrées du doigt et humiliées par tout le village.



Salle d'accouchement 1

Le père du bébé n'a pas assisté à l'accouchement. Au début, nous avons trouvé cela très triste. Dans la salle d'accouchement, il y avait la sage-femme, la mère de la femme ainsi que sa belle-mère. Nous avons vite compris que l'accouchement à Mada est une histoire de femmes. Petit à petit, je me suis dit que ça n'est peut-être pas plus mal : la femme est accompagnée par des personnes qui ont déjà vécu ce moment.

Personnellement, je n'ai pas pu regarder cet accouchement... Je me sentais très mal dans cette pièce. Je n'arrivais pas à supporter l'idée que nous soyons plantées là, sans rien faire. Nous ne pouvions pas aider la sage-femme, nous ne pouvions pas communiquer avec la patiente, ni diminuer ses souffrances. L'odeur (les odeurs corporelles mélangées à l'odeur du charbon fumé) qui y régnait me donnait des nausées. L'émotion de ce grand moment m'emporta. Je sortis.

Je revins juste au moment où le bébé vit le jour. Ce fut un grand moment d'émotion, nous eûmes toutes les trois les larmes aux yeux. Pour les autres, cela semblait tout à fait commun. Ils enveloppèrent le bébé dans un tissu blanc. Ils ne s'occupèrent ni vraiment de la mère, ni vraiment du bébé. Avant même que la mère ait pu prendre son bébé contre elle, la belle-mère le jeta dans les bras d'Isabelle ! La pauvre Isa se sentit d'abord mal à l'aise puis profita de pouvoir prendre soin de cette petite vie qui commençait.

Ils déplacèrent la mère dans un lit. Isa lui apporta le bébé. La belle-mère dit alors :

- Comment t'appelles-tu ? Tu es la première personne qui a porté ce bébé, il portera ton nom !
- Euh... non, en fait... Isabelle c'est un prénom féminin, on ne peut pas le donner à un garçon.
- Alors Isabo ?
- Non, non, nous pensons que c'est la mère qui doit choisir le prénom...
- Non, ici ça ne se fait pas comme ça. C'est un signe de Dieu si vous êtes là aujourd'hui, c'est à vous de choisir son prénom !

Nous ne pouvions pas y croire ! Pour nous, le choix du prénom revient aux parents, ils le cherchent des mois à l'avance... Nous décidâmes d'un commun accord de faire une liste de prénoms et qu'ensuite la mère choisirait parmi ces prénoms. C'est ainsi que le prénom du bébé devint « Lova » (prononcé Louva), un prénom que j'avais entendu dans les classes et que j'aimais beaucoup. Les deux grands-mères étaient aux anges, Lova voulant dire « héritage » en malgache. « Oui oui la mère est d'accord, nous affirme la belle-mère, sans avoir adressé la parole à la mère » Nous n'avons pu gagner notre combat pour que la mère choisisse, mais au moins le prénom Lova sera plus facile à porter que Isabelle pour ce petit garçon.



Après tout cela, nous parlâmes avec le médecin du dispensaire. Il nous dit que cet accouchement avait coûté cher à la famille car il fallait payer les gants et la perfusion. Nous restâmes bouche bée...

Isa était la seule d'entre nous à avoir déjà vu un accouchement par voie basse. Pour Rebecca et moi, ce fut une première fois inoubliable. Avec si peu de moyens, le bébé va bien. Mais nous savons que c'est une chance et que beaucoup d'enfants meurent à la naissance à Mada. Un siège ou une hémorragie sont souvent fatals. Sans connaissances médicales, nous avons observé cet accouchement dans des conditions très modestes, avec le plus d'hygiène possible que leur permettait leurs modestes moyens. Les gants de la sage-femme ont été lavés à de nombreuses reprises à l'eau et au savon, aidée par une des grands-mères au cours de l'accouchement. Nous avons pu découvrir l'aspect culturel et social des traditions malgaches.

Le jour du départ d'Ambositra, une de nos élèves fait un malaise (par Gaelle)

Le jour où nous devions partir d'Ambositra pour aller à Fianarantsoa, nous avons croisé une de nos élèves, Ghislaine, qui était en larmes parce que nous partions. Elle suffoquait. Nous vîmes qu'elle n'allait vraiment pas bien. Rebecca et moi devions aller en ville pour faire les dernières courses avant le départ. Nous lui proposâmes de venir avec nous, pour que l'on puisse se voir encore un peu.

Sur le chemin, elle commença à marcher de travers, nous lui parlâmes mais elle ne répondit pas. Ses yeux étaient ouverts et bougeaient dans tous les sens. Elle ne nous répondait toujours pas. Rebecca alla derrière elle et la prit dans ses bras. Je lui demandai si elle m'entendait, si elle me comprenait. Pas de réponse. Je lui pris la main : « Si tu m'entends, serre-moi la main ». Rien. « Si tu m'entends ouvre les yeux ». Toujours rien. Sur ce, il lui fallait un médecin. J'embarquai un garçon qui avait vu la scène et il m'emmena en courant chez un médecin. Je n'ai jamais couru aussi vite de ma vie, et mon souffle suivait, c'était incroyable. Arrivés là-bas, pas moyen d'avoir un médecin. Je revins donc vers Rebecca sans aide. Ghislaine était consciente mais ses réponses étaient très lentes. Nous l'emmenâmes chez un autre médecin. Nous pensions qu'elle avait fait une crise d'épilepsie. Une chose qui nous inquiétait était qu'en revenant à elle, elle disait avoir mal à la poitrine ! Alors qu'on ne devrait pas avoir mal dans les crises d'épilepsie...

Chez le médecin, elle avait beaucoup de peine à se souvenir de nos prénoms et ne pouvait pas expliquer ce qui était arrivé, mais elle nous dit que ça n'était pas la première fois. Il diagnostiqua une épilepsie, déclenchée entre autres par l'émotion suscitée par notre départ. Il lui fallait des médicaments, mais sa famille n'avait pas d'argent pour les lui acheter. Nous voulions le faire nous-mêmes, mais toutes les pharmacies étaient fermées. Nous donnâmes l'argent... en espérant qu'il irait bien dans sa santé. Nous ne pouvions pas comprendre comment ce père arrivait à nous dire « je ne peux pas retirer mes enfants de l'école privée, ils ont besoin d'une éducation religieuse » alors qu'avec cet argent il pourrait leur assurer un meilleur niveau de santé et un bol de riz à chaque repas, même en fin de mois.



Lorsque Eric nous a rejoint dans le Sud, il nous a dit qu'elle allait mieux, mais que ça n'était pas une crise d'épilepsie : Ghislaine a un problème cardiaque.

Distribution de vitamines et récolte d'informations à Fianarantsoa

Lorsque nous sommes retournées chez Gabriele à Fianarantsoa la dernière semaine de notre voyage, il avait organisé une journée très particulière.

Il avait reçu des vitamines et compléments alimentaires (calcium entre autres) d'Italie. Nous lui avons apporté des vêtements et des crayons. Il convoqua toutes les mamans intéressées du village. Dans une pièce de quelques mètres carré, nous improvisâmes une petite salle de consultation.

Le soir d'avant, nous avons préparé quelques questions à poser aux mamans sur leurs habitudes alimentaires : que mangez-vous avec le riz ? Combien de fois par semaine mangez-vous de la viande ? etc...

Lorsqu'une maman arrivait, il lui posait ces questions en malgache et leur donnait les compléments alimentaires si nécessaire. Nous avons ainsi appris qu'une seule maman n'a pas eu besoin des compléments. La plupart des gens ne mangent que du riz avec des brèdes (légume vert). Ils mangent de la viande une fois par semaine au plus et ne mangent quasiment pas de produits laitiers. Les carences en protéines et calcium sont terribles.

Pendant ce temps, nous jouions avec les enfants sur des nattes : dessins, bracelets brésiliens, colliers de perles, pose de vernis à ongles. Nous donnions un vêtement par famille et un cadeau par enfant.



Gabriele 1

Ce fut une excellente expérience pour nous. Nous étions en contact direct avec la population et avons dû nous débrouiller avec la langue des signes et les quelques mots de malgaches que nous avons appris tout au long du voyage. Nous sommes heureuse d'avoir fait cette expérience en dehors du cadre de l'Eglise. Ce niveau de vie est la réalité à Madagascar.

Gaëlle pendant une journée à l'association, Fianarantsoa

Un jour, nous sommes allées voir l'association pour laquelle Gabriele travaille. Il s'agit d'une ONG de micro crédits. En ce moment, ils forment en artisanat (raphia, broderie, etc) les mamans d'enfants handicapés. Je suis quelqu'un qui adore tout ce qui est manuel, je fais du « bricolage » depuis que je suis toute petite. M'emmener là-bas m'a fait plus d'effet que de m'ouvrir la caverne d'Ali Baba ! C'était comme dans un rêve pour moi, comme si cet endroit avait été créé pour que je le découvre et que j'y reste. Pendant que les trois autres discutaient, je me suis directement assise avec une des mamans et lui ai demandé de m'apprendre à faire les paniers en raphia. J'étais sur un petit nuage.

Nous devions malheureusement partir, mais je demandai à Gabriele si je pouvais revenir deux jours plus tard pour leur montrer une technique de broderie. Il accepta avec joie et m'emmena là-bas deux jours plus tard. Je n'ai pas vu le temps passer. Au bout de 30 minutes (croyais-je...) je regardai ma montre : 4h étaient déjà passées ! Toutes les femmes étaient très enthousiastes, elles voulurent toutes apprendre. Elles me demandèrent de revenir, et de m'installer par ici, pourquoi pas ?



En rentrant, je marchai seule dans les rues de Fianarantsoa, je sentais l'air et les odeurs autour de moi, j'avais l'impression d'être chez moi. C'est à ce moment là que je me suis demandé si je restais à Mada. J'avais des rêves plein la tête, un endroit où vivre et une activité à exercer. Je ne sais toujours pas ce qui m'a fait revenir... peut-être l'ambiance encore plus magique et apaisante qui règne au CMU ? J'en doute fort !

Je me suis promis d'y retourner, peut-être pour y vivre quelques années.

L'accident

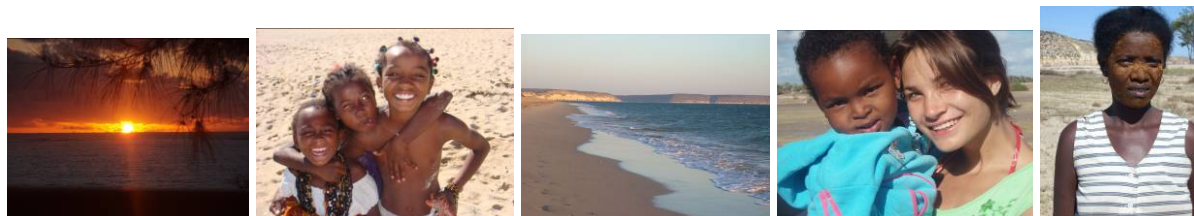
Un moment clé, un virage. Le début d'une vraie immersion.

Nos ressentis, nos craintes. Une belle remise en question.

Au dispensaire d'Imady au début de notre stage, nous avons fait la connaissance de Gabriele, un Italien au cœur malgache ou un Malgache à la peau blanche, comme vous préférez.

En Italie, il a fait un master en sciences pharmaceutiques. Il a fait plusieurs voyages à Madagascar avant de s'y installer, il y a un an. Il a choisi de vivre très simplement, au bas de la pyramide sociale à Fianarantsoa, où il travaille bénévolement pour une ONG malgache. Sa mère et son beau-père l'avaient rejoint pour le mois de juin. Ils allaient dans le Sud, comme nous. Il nous a donc proposé d'y aller ensemble, avec sa voiture.

Nous avons passé une semaine dans des endroits de rêve, à vivre au rythme de la nature et du soleil, entre ananas frais et poissons grillés dégustés sur des îles désertes, à danser sur les airs malgaches et rencontrer les populations locales. Gabriele avait de grands atouts : le goût de l'aventure et la maîtrise de la langue malgache. Nous l'avons suivi, yeux fermés, et avons goûté au parfum de la liberté. Nous avons compris que les rêves deviennent parfois réalité, il suffit simplement d'y croire.



Mais la réalité nous rattrape à pas de géant...

Nous étions désormais plus que les quatre (Gabriele et nous trois). Nous décidâmes d'aller voir le parc naturel de l'Isalo. Nous partîmes en voiture. L'ambiance était un peu tendue ce jour-là, les au revoir approchaient (Gabriele allait remonter sur Fianarantsoa deux jours plus tard). Tout à coup, il s'arrêta. On ne comprenait pas... On se retourna : la voiture était entourée de fumée. L'heure est grave les amis...

Nous sortîmes : le feu avait commencé à prendre sous l'arrière de la voiture, l'herbe commençait aussi à brûler.

Gaëlle : on s'est mis à paniquer. « Gabriele, tu as un extincteur ? On a de l'eau ? Y a-t-il des pompiers à Mada ? ». Inutile de préciser que toutes les réponses furent négatives. On venait de faire le plein d'essence, personne ne s'y connaissait en mécanique. On a reculé, empêchant Gabriele de sortir nos sacs du coffre. J'ai vite attrapé mon petit sac à dos et mes deux cahiers de voyages qui étaient sur le siège. Nous vîmes la voiture flamber à petit feu, et toutes nos affaires avec.

- Les filles, vous avez vos passeports ? OUI !!!

- Les filles, vous avez vos billets d'avion ? NON !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

Le moment qui suivit fut terrible... Nous étions totalement impuissants, pire nous regardions nos affaires partir en fumée, sans rien faire pour l'en empêcher. Mais le risque était trop grand, au moins, nous étions tous les quatre sains et saufs. Nous voyions Gabriele, regard dans le vide, réalisant que sa voiture brûlait et qu'on ne pourrait pas la récupérer.

Rebecca s'effondra, elle n'avait ni ses billets ni son argent. Elle se retrouva à pieds nus dans des épines. Nous la portâmes jusqu'à la route. Elle et moi avons pris un taxi-brousse pour trouver un hôtel à Tuléar. Gabriele et Isa restèrent sur le lieu de l'accident en attendant que la police arrive. Elle n'arriva jamais, évidemment.

Nous avons tout perdu, à part un sac de souvenirs chacune que nous avons laissés à l'hôtel. Nous avons du bois, des paréos et du raphia à n'en plus pouvoir, mais plus de vêtements, plus de sacs de

couchage, plus de moustiquaire, pas de médicaments, pas de Malarone pour finir le voyage. Rebecca marchait pieds nus dans les rues.



Nous n'avions plus rien mais il nous restait l'essentiel : nous. Il y avait tant d'émotions dans l'air. Nous nous prenions dans les bras les uns des autres en se disant que tout irait bien.

Par chance, Eric était descendu le jour même d'Ambositra à Tuléar. Quel bonheur d'avoir quelqu'un à appeler. Il vint nous retrouver à l'hôtel. Nous réalisaîmes que nous n'avions pas assez d'argent pour faire deux semaines dans des hôtels, comme nous l'avions prévu. Nous annulâmes nos vols internes. Eric proposa de nous héberger à Tuléar. Gabriele nous dit de remonter avec lui à Fianarantsoa et de vivre chez lui. Nous décidâmes de faire moitié-moitié : une semaine chez Eric, une autre chez Gabriele.

Avec quelques jours de recul, cet accident est la plus belle chose que l'Imprévu ait pu nous offrir. Nous nous sommes vus réagir dans un pays qui n'était pas le nôtre, à des milliers de kilomètres de nos vies respectives. Il nous a permis de nous rendre compte du coût de la vie à Mada et surtout, il nous a immergées dans le peuple malgache.

Nous avons perdu toutes nos affaires. Parmi toutes ces valeurs, lesquelles regrettons-nous le plus ?

Isa : Deux choses ont disparus dans l'accident de voiture : mon grand sac à dos de voyage et mon journal de bord. Ce sac était pour moi le témoin et le compagnon du voyage magnifique que nous étions en train de faire. En le perdant j'ai eu l'impression de perdre un ami fidèle avec qui j'aurais eu plaisir à renouveler semblable aventure. Y a-t-il besoin de dire ce que représentait mon « journal de bord » ? Il était le réceptacle de mes émotions, de mes joies, de mes aventures, en un mot le reflet de tout ce j'avais eu jour après jour le plaisir d'y consigner. Tout cela parti en fumée... restent les souvenirs, mais ne risquent-ils pas de perdre un peu de leur précision au fil des mois ? Ce qui ne se serait pas produit avec mon journal. Bien sûr je me refuse à laisser s'échapper ces souvenirs, ils seront préservés en partie grâce aux photos et à ma mémoire... si toute fois elle bonne, ce qu'elle est en général (merci la médecine...)

Gaëlle : En ce qui me concerne, j'ai réussi à sauver l'essentiel : mon passeport, suffisamment d'argent pour finir le voyage et mes carnets de voyage (comme j'adore écrire j'en avais plusieurs...). Ce que je regrette le plus d'avoir perdu, ce sont les médicaments que nous avions emportés. Je sais à présent ce que représentent ces médicaments pour certains. J'aurais voulu les apporter dans un dispensaire, ou un village. Sur le moment, la chose que j'ai le plus regrettée était... mes lentilles de contact. J'ai mis du temps à accepter que je passerais 2 semaines avec mes lunettes sur le nez. Cela peut paraître absurde. Chacun ses défauts. J'ai à nouveau réalisé que sans aide, mes yeux ne me guident plus très bien.

Rebecca : Quand j'ai vu la voiture brûler, j'ai paniqué, je n'avais que très peu sur moi : mon passeport et un peu d'argent, mais pas suffisamment pour finir le voyage. Mes billets d'avion, mes clés, ma carte de crédit, tout brûlait. Je ne portais même pas de chaussures... Gaëlle m'a serrée dans ses bras, m'a dit qu'elle avait sa carte de crédit et qu'on s'en sortirait. On s'en est effectivement sorties, et je me dis maintenant que grâce à cet accident, nous avons énormément appris. Ce que je regrette toujours, c'est mon carnet de voyage...

La vie malgache



A Toliara (Tuléar) pendant une semaine, chez Eric

Durant cette semaine, nous avons vécu très simplement. Eric vit dans une famille modeste. Pour nous, c'était un miracle, un ange qui arrivait pour nous aider. Nous avons chacune un lit avec des draps. En regardant les photos maintenant, l'état nous semble tout de même assez délabré... mais cela fait partie du charme de notre séjour à Toliara.

Eric nous aida dans nos démarches pour obtenir des déclarations de perte. Il nous emmena acheter des vêtements très bon marché. Il nous fit découvrir les plats malgaches les plus simples et nous présenta ses amis ainsi que leurs familles. Nous vécûmes entourées de ce monde si authentique.

Pour vous donner une idée de notre quotidien, nous n'avions pas de toilettes, mais des latrines (toilettes turques en bois). Nous avons un robinet d'eau, la douche au seau et un feu de bois en guise de cuisine. Il y avait tout ce dont nous avons besoin, à part peut-être un peu d'intimité et d'espace personnel.



A Fianarantsoa pendant une semaine, chez Gabriele

Lorsque nous sommes arrivées à Fianarantsoa, Gabriele vint nous chercher à la station de taxi-brousse. Il nous serra fort, c'était étrange de le retrouver après cette étape de notre voyage. De nouveau, cela nous a fait du bien d'être accueillies. Il avait préparé son chez-lui pour notre venue.



Vivre chez Gabriele fut aussi enrichissant que de vivre chez Eric, mais très différent. Nous étions chez quelqu'un qui vit son rêve au jour le jour, qui a plaqué sa vie en Italie pour vivre de la manière la plus proche possible de son idéal. Evidemment, cela nous a toutes les trois fait rêver.

Il nous a fait découvrir sa vie à Fianarantsoa : mora mora. Nous avons vu son association et avons fait la distribution de vitamines avec lui. Nous étions comme quatre amis, frères et sœurs, une petite famille.

Chez lui, après que Gaëlle ait négligemment fait un court-circuit qui coupa l'eau à tout le village (!!!), nous avons à peu près le même niveau de vie que chez Eric, mais en plus propre et plus « spacieux », tout en restant très modeste.

Gabriele vit dans un petit village, entouré de malgaches uniquement. Nous avons eu la chance d'avoir beaucoup de contacts avec ses voisins, les enfants et sa voisine directe principalement.



A Tananarivo (capitale) dans la famille d'Anjara



La dernière nuit que nous avons passée à Mada fut dans la famille d'Anjara (« destin » en malgache, un signe ?!), une étudiante en médecine animale. Cette famille nous a accueillies à bras ouverts. Sa maman nous a cuisiné de délicieux plats malgaches, nous avons partagé les lits de ses sœurs. Nous avons testé le seau en guise de toilettes (enfin !). Nous avons visité la capitale avec elle et ses sœurs ainsi qu'une de ses cousines.

Anjara a eu la bonne idée de nous faire visiter la faculté de médecine ainsi que son appartement à la cité universitaire. Nous avons pu consulter le programme des cours et avons assisté à un cours en auditoire sur la

bilharziose. Tout pour nous donner l'envie définitive de rester...

Décalage entre la théorie qu'on a donnée en cours et la réalité

L'accident et les deux semaines qui ont suivi nous ont montré la réalité à Mada : au-delà du niveau de vie très aisé des Sœurs et de la théorie que nous avons donnée en cours. Confrontées à cette réalité au quotidien, nous n'avons pas toujours suivi les conseils que nous avons donnés pendant les cours... Faites ce que je dis, pas ce que je fais.

En voici quelques exemples :

Utilisation des latrines

« Pour éviter de répandre les maladies dans les cultures et dans l'eau, il faut utiliser les latrines. » « Oui, mais les latrines ça pue ! » nous a-t-on répondu. Nous avons préparé nos réponses face à cette réaction. Nous savions quoi leur dire pour les convaincre. L'utilisation des latrines ne nous paraissait pas être quelque chose de difficile à appliquer. Les latrines une fois, ça passe, on retient sa respiration et on fait vite ce qu'on a besoin de faire. Oui, mais... Quand on doit les utiliser 3-4 fois par jour, au milieu de la nuit bien souvent, et que l'on y croise des rats de temps à autres, on comprend mieux ce que « ça pue » veut dire ! Et pour finir, nous nous passions des latrines pour les petites commissions, préférant nettement la vue des rizières au clair de lune ou les dunes de sable. Hygiéniquement et écologiquement, c'était très mal, mais ça faisait partie de l'aventure.

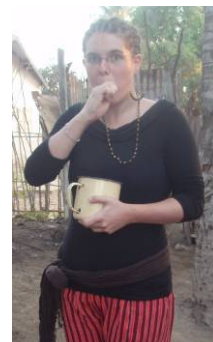


Le lavage des mains

A Madagascar (chez les Sœurs), nous avons appris à appliquer la véritable hygiène des mains : après les toilettes (ça c'était un acquis fort heureusement), avant chaque repas et avant de préparer à manger. Les enfants nous précisaient qu'il faut utiliser du savon et de l'eau propre. Ils savaient bien leur leçon... pas nous ! Quand on a des latrines et qu'en sortant on n'a pas de lavabo, pas d'eau ni de savon à disposition, qu'on doit faire le tour de la maison ou qu'il faut retourner chercher les clés pour avoir accès à l'eau, on néglige parfois le petit détail qui consiste à se laver les mains. En y pensant, c'est crade, mais c'est comme cela que ça se passe et nous l'avons bien compris.

Le brossage des dents

Nous disions aux enfants de se laver les dents 3x par jour, avec du dentifrice et de l'eau potable. Là encore, quand on n'a pas d'eau courante, cela complique les choses. Quand un tube de dentifrice coûte cher et que notre entourage a faim, on oublie la nécessité de se laver les dents. Autant chez Eric que chez Gabriele, personne ne se lavait les dents. Quand à nous, nous ne le faisons pas 3x par jour et jamais avec de l'eau potable.



L'alimentation équilibrée

Lorsque nous avons dû nous occuper de nos repas, la réalité nous rattrapa... Puisque pour manger du poulet il fallait l'acheter vivant sur les marchés, le ramener à la maison, le tuer et le saigner avant de pouvoir le cuisiner, autant vous dire que notre apport en protéines fut très limité. Nous n'avions pas l'occasion de préparer des légumes à chaque repas. Les produits laitiers coûtaient très cher. Notre alimentation ne varia pas beaucoup et se résumait bien souvent à : pain, samosa, beignets de bananes ou de pommes de terre. Après une semaine de vacances à Anakao, un village de pêcheurs peu approvisionné, nous avons ajouté quelques aliments à notre régime : les patates douces et surtout, plusieurs paquets de biscuits chaque jour faute de pain et fruits. Très équilibré tout ça... Où sont donc passés les vitamines, le calcium et les protéines que nous recommandions aux enfants ? Je crois bien que nous les avons laissés sur les panneaux... Heureusement, nous mangions quand même des fruits frais et du poisson (sur la côte) ou du zébu (sur les hautes terres).

Le calcium

L'hypocalcémie est un problème très fréquent à Madagascar. Le prix des produits laitiers est excessivement élevé. Avec le prix de 2 yaourts, on peut acheter 3 kg de carottes... Je vous laisse deviner ce qu'une maman de 5 ou 6 enfants va choisir. Le seul apport de calcium que les gens peuvent se permettre est le lait concentré en boîte.

La population mange beaucoup de manioc, qui accentue l'hypocalcémie.

Pour plus de détails, voir le chapitre sur l'hygiène dentaire.

Protection contre le soleil

Avec nos bonnes intentions de profs, nous étions censées faire beaucoup pour nous protéger du soleil. Mais en pratique... Seule Isabelle mettait de la crème (nos crèmes avaient brûlé et en racheter nous coûtait trop cher) et portait des lunettes. La seule chose que nous avons faite était de porter des lambawana (foulard) sur la tête.

Prévention du paludisme

Dans nos sacs qui ont brûlé, il y avait : nos moustiquaires, la plupart de nos produits anti-moustiques et de notre Malarone. Nous avons été choquées par le prix des produits anti-moustiques. Nous n'avons pas racheté de moustiquaires, mais nous dormions toujours avec des vêtements longs (la nuit était fraîche).

Gaëlle : le matin de l'accident, j'ignore pourquoi mais j'avais glissé ma Malarone dans mon sac à dos qui a été épargné. Isa a pu sauver quelques comprimés. Rebecca avait culpabilisé tout au long

du voyage de prendre cette prévention alors qu'elle était en pleine santé, cela aurait pu être un traitement pour des gens qui étaient vraiment malades. Elle décida donc de s'en tenir aux anti-moustiques à partir de là, c'était un signe. Avec Isa, nous avons mis en commun notre Malarone et au final, nous avons un comprimé par jour exactement jusqu'au jour du départ. J'ai décidé de considérer ma semaine dans les hautes terres comme ma semaine post-exposition et de ne pas la prendre en rentrant à Genève. Aucune d'entre nous n'a attrapé le paludisme.

Avec du recul, nous réalisons que la prévention dans les hautes terres est inutile : il fait beaucoup trop froid, il n'y a pas de moustiques à cette période de l'année (à savoir pour les prochaines immersions à Mada...)

Rebecca : Le paludisme semble être considérée comme la grippe à Madagascar. Quand on l'a, on le sait nous dit-on et on le traite, dès la première prise de médicament on se sent mieux. La quasi-totalité de la population malgache a déjà souffert du paludisme. Le risque de complications semble apparaître si la personne est mal diagnostiquée et ne reçoit pas le traitement. L'angoisse des médecins en Suisse face à cette maladie semble surdimensionnée une fois sur place.

Utilisation du préservatif

Pour nous, l'utilisation du préservatif est primordiale. Au vu des connaissances des enfants quand nous en avons parlé dans les classes, nous pensions que c'était quelque chose de presque acquis à Madagascar et couramment utilisé. Mais ça n'était qu'une illusion. En parlant avec les jeunes et le secteur de prévention, puis dans ce que nous avons pu apercevoir des pratiques malgaches, il s'avère que les gens ne se soucient pas du tout de mettre des préservatifs. Comment changer les choses ? Comment leur faire comprendre que c'est important ?

Les préservatifs sont gratuits dans les centres de santé, alors pourquoi ne sont-ils pas utilisés ? Est-ce un manque de prévention ou d'éducation à la santé sexuelle ? Y a-t-il des préjugés culturels qui y font obstacle ?

A propos de la santé... quelques anecdotes et choses qui nous ont marquées

Le tourisme sexuel à Mada

Comme nous l'avons dit précédemment, nous avons été étonnée par la présence de prévention dans tout le pays, concernant beaucoup de problèmes de santé.

Le premier exemple que nous avons est une brochure que nous avons reçue dans l'avion concernant le tourisme sexuel. Il s'agissait d'un avertissement : l'Etat essaie de lutter contre le tourisme sexuel, qui est désormais punissable par la loi.

Lors de nos vacances au sud du pays, nous avons passé 5 jours dans un petit hôtel très simple au milieu de la nature, entre les dunes de sable et l'Océan Indien. Il n'y avait ni eau courante ni électricité, ni même toilettes. Pour nous, c'était le paradis sur terre, et sous la voie lactée. Nous voyions cet endroit comme un retour à la vie simple en pleine nature, à la lueur des bougies et des lampes à huile.

Pour d'autres Vazaha (= étrangers) relativement âgés et surtout très fortunés, comme par exemple le directeur d'une célèbre marque de surf, cet endroit leur évoque tout à fait autre chose... Il nous a fallu une soirée et dix minutes de conversation pour haïr ces hommes immondes et hideux qui se payaient un hôtel à 10 euros la nuit pour pouvoir ramener des jeunes femmes malgaches magnifiques, certainement mineures. Nous avons revu ces femmes après leur départ, dans d'autres hôtels, avec d'autres hommes. Nous étions dégoûtées et déçues de voir que certains envahisseurs étrangers viennent dans une contrée si belle, où la population est si chaleureuse mais tellement pauvre. Ces hommes ne savaient sans doute pas quoi faire de mieux avec leur argent que de salir des corps de femmes.

Voici l'image que certains donnent des Vazaha. Nous avons été reçues comme des princesses tout au long du voyage, mais jusqu'à quand le peuple malgache acceptera-t-il ces abus ?

Musique dans le taxi-brousse

Dans le taxi-brousse allant de Antananarivo à Ambositra, nous avons entendu une musique très entraînante à la radio. Le rythme nous plaisait... on a demandé ce qui était dit. Il s'agissait d'une campagne de prévention contre le trafic d'organes. Nous avons trouvé ce moyen de toucher la population excellent.

Les remèdes naturels des Sœurs : Isa dans tous ses états !

Un jour, Isa est tombée malade : fièvre, toux, mal de gorge, rhume... Pas ce qu'on pensait attraper à Mada, pays du soleil et des moustiques dans notre idée. Pourtant, dans les hauts plateaux, nous avons eu très froid, et le refroidissement hivernal est tout ce qu'il y a de plus normal à cette période de l'année !

Puisque nous étions justement en train de découvrir que les malgaches se soignent beaucoup avec les plantes naturelles, Isa a voulu s'immerger complètement dans la maladie et ses remèdes locaux... Elle demanda à Sœur Jeanne si elle avait quelque chose à lui conseiller. « Ah pour ça tu sais, il y a un seul remède efficace : des oignons hachés mélangés à du miel » Euhhhh... « Les filles, je fais quoi ? » Après une petite hésitation, elle se lança... Et dégusta ! Un souvenir mémorable... Pour elle comme pour nous ! Il fallait immortaliser cet instant :



Une grand-mère guérisseuse

Un de nos élèves nous invita à rencontrer sa grand-mère guérisseuse. Toutes contentes de rencontrer une vieille femme du village mi déesse mi sorcière (image la grand-mère arbre de Pocahontas à l'esprit), nous acceptons avec joie. Une fois arrivées sur place, la pauvre grand-mère connaît quelques plantes et ne parle pas du tout français... On se regarde... Pas de magie pour aujourd'hui, mais nous sommes très heureuses que ces gens nous aient ouvert la porte de chez eux.

Gaëlle et Isa se grattent : puces ou gale ?!

Lors de notre séjour chez les Sœurs, Gaëlle et Isa ont attrapé de plus en plus de petits boutons insupportables : plus de démangeaisons que des piqûres de moustiques, elles s'arrachaient la peau jusqu'au sang. Gaëlle en avait surtout sur les mains et les avant-bras, Isa sur les chevilles et la ceinture. Nous avons tout entendu :

- « aucun doute, c'est l'anophèle » HAHAHAHAAAAAAAAAAAA au secours !!!!!!!!
- « ce ne sont que des puces, ne vous inquiétez pas »
- « je suis presque sûre que c'est la gale, ce sont les endroit clé d'un début de gale »

La psychose s'installe, on cherche dans les bouquins de médecine tropicale : on va devoir prendre des bains pour se soigner, mais où ?! Et laver tous nos vêtements/draps à 60°C ? On a seulement du savon de Marseille et de l'eau froide !

Au final, plus que de peur que de mal, rien de grave, juste des puces... et les jambes immondes en maillot de bain, mais ça on s'y fera.

Les samaritains au match de foot

Lorsque nous étions à Fianarantsoa chez Gabriele, nous sommes allées voir un de ses matchs de foot. Coup de cœur pour les samaritains : authentique et dépaysant ! On espère juste qu'il n'y aura pas de blessés.



La forêt de plantes médicinales

A Anakao, au Sud de Mada (côte Ouest), on nous propose de visiter la forêt de plantes médicinales. Ouaw, trop génial, nous nous engageons dans cette extraordinaire aventure, dans une forêt tropicale sauvage, à la recherche du remède miracle et de tous les secrets de la nature (on imagine Tarzan sur ses lianes qui nous emporte vers le trésor caché). On nous dit qu'on ne peut pas aller à pied, c'est loin... Nous devons prendre une charrette à zébus. Ouaw, quelle aventure ! Nous voilà Indiana Jones à présent !



Sauf que... un zébu marche cinq fois plus lentement que nous avec 15 kg sur le dos ! Ballade sympathique mais loin de notre génialissime escapade sauvage et farouche !

Le guide que nous avons ne savait pas plus sur la médecine qu'une pom pom girl sur la radioactivité. On reste perplexes... Où sont les remèdes miracles ? Mais nous ne regrettons rien, nous avons au moins vu un arbre sacré, sous lequel nous avons pu faire un vœu... Devinez lequel ?

Conclusion

Comment conclure un voyage qui dura deux mois et qui fut si riche en expériences ? On essaie, on verra. Mais surtout, on repartira.

Il est très difficile pour nous de conclure cette expérience.

Nous nous posons donc la question suivante : avons-nous atteint les objectifs que nous nous étions donnés ? La réponse est oui. Nous sommes tout à fait satisfaites de notre stage.

Du point de vue du stage d'immersion en communauté qui nous était demandé de faire, nous avons pu effectuer les activités que nous avons prévues avec les classes (journaux et films). Nous avons pu voir ce qu'est la médecine en brousse à plusieurs reprises. Nous avons pu poser nos questions aux soignants en ville comme en brousse. Nous avons pu participer aux soins : Rebecca lors de son stage de rééducation puis nous toutes lors de consultations prénatales. Nous avons réussi à atteindre notre objectif final : monter et donner des cours relatifs à la santé. Au-delà du simple fait de donner les cours, les enfants étaient très attentifs, intéressés et interactifs. Les professeurs ont été ravis de nos interventions. Voici les deux points qui pour nous sont essentiels et qui font que nous sommes entièrement satisfaites de nos actions à Ambositra.

Nous avons énormément appris d'un point de vue médical concernant les maladies tropicales et les manières de les soigner, au niveau du patient et plus globalement au niveau politique. Nous avons été en contact avec une vraie médecine communautaire, qui fait avec le peu de moyens dont elle dispose. Cela fut vraiment enrichissant pour nous et nous espérons pouvoir intégrer ce que nous avons appris à notre future pratique médicale.

Sur le plan personnel, nous avons le sentiment d'avoir été totalement immergées dans la population malgache. C'est sans doute ce qui nous restera le plus. Nous avons été confrontées à la pauvreté, à la maladie et au quotidien des malgaches. Nous avons pu vivre les différences sociales entre le clergé et le reste de la population et observer celles entre les malgaches et les Vazaha. Nous avons rencontré des gens incroyables avec qui nous gardons contact. Sans eux, notre voyage aurait certainement été plus fade, ils ont mis du goût et des couleurs à nos récits.

Nous avons été toutes les trois profondément touchées par notre expérience malgache, c'est pourquoi nous avons décidé de répondre chacune aux deux questions ci-dessous.

Cette expérience nous a finalement aidées quant à nos choix concernant l'avenir et il y a désormais de grandes probabilités que vous nous croirez toutes les trois sur les routes du monde, avec MSF ou d'autres ONG... On se revoit où ?!

Quel est notre souvenir le plus marquant ?

Isa : Notre voyage fut un voyage magnifique et enrichissant d'où il me serait bien impossible d'extraire un souvenir plus marquant qu'un autre.

Cependant j'ai choisi le souvenir peut-être le plus tragique. Ce fut une visite dans un village très isolé (le village des Zafimaniry) où nous avons prévu d'apporter aux villageois quelques indications utiles pour des soins de première urgence. Ce jour-là il pleuvait très fort et la boue était partout. Une petite fille est venue nous trouver. Elle avait le corps littéralement rongé, pensions-nous, par un parasite. Nous nous sommes senties complètement impuissantes devant ce drame. Après quelques tentatives pour lui organiser quelques pansements nous avons dû, la mort dans l'âme, la laisser retourner chez elle sachant bien que la pluie et la boue auraient vite fait de réduire à néant nos pauvres efforts.

Rebecca : Le souvenir le plus marquant pour moi, est la rentrée à Tuléar après la voiture qui a brûlé. Je n'avais rien, je marchais pieds nus, sans sac. Avec Gaëlle, nous répétions « on n'a plus

rien, on n'a plus rien... » Puis on a vu une pâtisserie, on a acheté des parts de gâteaux pour se reconforter et en marchant vers un hôtel où nous devions retrouver Isabelle, Gabriele et Eric, nous avons croisé des gens qui n'ont réellement rien, des gens qui dorment sur le bord de la route et qui ont faim. Nous avons cessé de nous plaindre, j'ai eu honte. Même quand « on n'a plus rien », on a plus que certains.

Gaëlle : Comment choisir un seul et unique souvenir parmi un mois si riche en expérience ? J'ai envie de demander : Où ? Quand ? Médicalement ? Humainement ? Personnellement ? Pour moi, ce voyage comme un tout est le souvenir le plus marquant de ma vie. Mais si je dois en choisir un seul, je choisis sans aucun doute notre journée sous une pluie diluvienne chez les Zafimaniry. Il y a des jours qui vous marquent et vous changent à jamais. Ce jour-là en est un pour moi. J'ai appris énormément. Ecrire est une de mes passions mais face à tant de ressentis je perds mes mots.

J'ai réalisé la chance que j'ai d'avoir ma vie telle qu'elle est.

Je n'oublierai jamais le sentiment que j'ai eu au moment où la brume s'est gentiment envolée, qu'elle a laissé place à ce petit village. Je n'oublierai jamais la petite fille avec son seau sur la tête, le garçon en échasses, les regards inquiets des mamans. Je n'oublierai jamais la pluie qui faisait rage ce jour-là. Je crois qu'elle était là pour me marquer au fer rouge et me dire : regarde ! Durant ce voyage, j'ai appris à croire aux signes et au destin. Rien n'arrive par hasard. La pluie était porteuse d'un message ce jour-là.

Je n'oublierai jamais le sourire des malgaches. La joie, la malice et l'espoir qui règnent dans leurs yeux à chaque instant resteront gravés en moi. Et j'essaierai de garder le sourire qu'ils ont réussi à dessiner sur mon visage.

En quoi ce voyage va-t-il influencer nos vies ?



Gaëlle

Pour moi, ce fut un véritable voyage au cœur de la vie et de moi-même. J'ai appris la chance que j'ai d'avoir la vie que j'ai. J'ai appris la chance que j'ai d'être en bonne santé, de pouvoir me soigner, de pouvoir me lever le matin sans me demander comment je vais faire pour manger. J'ai appris que pour certains, des choses que j'oubliais avoir (parce que tellement évidentes...) sont un luxe : avoir un lit, ne pas avoir froid la nuit, boire de l'eau propre, avoir quatre membres fonctionnels et 5 sens développés. Plus que ces choses de base qui sont un droit pour chacun, j'ai la chance d'étudier, de sortir, de me cultiver, de voyager. J'ai appris que la vie me gâte.

Face à ces gens qui n'avaient rien, j'avais tout. Et pourtant... pourtant ce sont eux qui m'ont le plus donné. Ils ont peu, mais savent quoi faire avec ce peu. Dans la famille à Tana, la maman nous a accueillies en disant : « J'aimerais être votre maman malgache, merci de venir chez nous. Je n'ai pas grand-chose à vous offrir mais je vais tout vous donner. » Je ne peux pas rester de marbre face à des gens si généreux de leur personne.

J'aimerais retourner dans des pays en voie de développement, à Mada entre autres. J'ai soif d'apprendre de cette vie, tant sur le point personnel que professionnel. J'aimerais que l'on m'apprenne la vraie médecine, celle qui soigne les gens et qui ne fait pas gagner plus d'argent qu'une autre profession. J'aimerais apprendre à LIRE LE CORPS DE MES PATIENTS comme le font les médecins locaux. Parce que sans moyens, on fait avec ce que l'on a : voici ma plus grande leçon. Et plus on a, plus on demande. En rentrant, j'ai pris la plus belle claque de ma vie : je ne me sentais plus chez moi dans le lieu où j'ai toujours vécu. Je n'avais qu'une seule envie : repartir. J'ai voulu prendre une année sabbatique, puis, face à la réticence de mon entourage, je me suis rendue à l'évidence : je serais plus utile en ayant une formation. A regret, parce qu'on suit toujours la raison et la facilité avant de suivre la folie de nos rêves, je ferai mes études d'une traite et prendrai mon année après. Au risque d'y renoncer en oubliant ce que j'ai vécu là-bas et à quel ce fut intense.

Durant ce voyage, j'ai aussi appris à vivre avec des gens qui ont une vie et des aspirations complètement différentes des miennes. Tout d'abord avec les Sœurs, des femmes exceptionnelles qui ont fait le don d'elles-mêmes pour les autres. Puis chez Eric, qui vit dans une famille pauvre.

Ensuite chez Gabriele qui a renoncé à son confort en Italie pour vivre son rêve et revenir à la simplicité. Pour finir, chez la famille de Tana, qui a été en quelque sorte ma famille là-bas, même si notre séjour chez eux n'aura duré que deux jours. J'ai désormais envie d'apprendre sur les autres, au quotidien, avec leurs différences. J'ai moins peur de faire confiance et de me m'ouvrir à eux.

Après un tel voyage, je ne suis plus la même. Je retrouve les choses simples, mais vraies, qui m'entourent. Je sais mieux ce que j'attends de l'avenir. J'arrive beaucoup plus facilement à relativiser. J'use du mora mora à tord et à travers, j'espère le garder et éviter (au moins un peu) le stress du CMU et de l'hôpital.

Finalement, durant ce voyage, j'ai trouvé deux sœurs. Nous ne nous connaissions pas beaucoup avant de partir. A présent j'ai l'impression de les comprendre comme je n'ai jamais compris personne. Elles me manquent énormément ! Chaque soir je regrette de ne pas pouvoir leur raconter ma journée. Merci les filles pour ce voyage.

J'espère que cette expérience m'influencera tout entière, dans mes actes, mes pensées et mes rêves... C'est pour cela que je ne peux vous dire en quoi elle influencera ma vie exactement. Mais j'ai peur. Après un mois ici, je me réhabitue à mon confort, j'oublie un peu les sourires des gens là-bas, le mien s'estompe petit à petit... Jusqu'au moment où je reçois ma première lettre d'une élève, et que je regarde les films que nous avons faits. Je compte sur ces souvenirs pour me rappeler à jamais des deux mois extraordinaires que j'ai vécus à Madagascar cet été.



Isabelle

On ne peut pas ressortir indemne d'une semblable expérience, tant nous avons été confrontées à des dizaines de choses qui sortent de manière extraordinaire de notre quotidien. J'ai appris à relativiser le manque de confort, souvent l'absence d'eau chaude, et de facilités sanitaires, toutes choses qui me semblent bien futiles en comparaison

de la misère, de la faim auxquels sont confrontées jour après jour les populations malgaches que nous avons rencontrées.

Toute cette expérience m'a permis de redécouvrir et d'apprécier à sa juste valeur la vie bien confortable que nous vivons : la douche chaude du matin, le linge propre tous les jours, le lit douillet et sans parasites !!! Cela m'a aidée à me rendre compte que l'on pouvait « sans en mourir » se contenter d'un seau d'eau pour sa toilette, d'un bol de riz et d'un fruit pour déjeuner, toutes choses que nous a fait oublier notre « bonne » société de consommation.

Il a été essentiel pour moi de pratiquer le contact intense avec la population. J'ai pu ainsi me rendre compte et je pense m'en servir pour mon futur métier que 80 % de social et 20 % de science valent infiniment mieux que l'inverse. Je m'explique : le simple fait de demander à des patients de dessiner leur permet d'extérioriser pleins de choses enfouies au fond d'eux-mêmes et de les soulager ainsi de bien des non-dits. On les voyait repartir d'un pas plus léger qu'à leur arrivée et avec le sourire.

Pour ma part cette expérience à la limite de la médecine m'a permis de conforter mon désir de devenir médecin. Au cours des études on est amenées à se poser des questions sur le bien fondé de notre choix. Ces questions restent souvent sans réponses. Le courant des études nous entraîne malgré nous. Avec ce contact prolongé avec une population souvent en manque de structure sanitaire, j'ai pu me rendre définitivement compte que mon choix de devenir médecin était bon, car cela m'a donné l'occasion d'extérioriser mon désir profond de « soigner ». Je garde en moi l'idée que je reviendrai peut être un jour pour leur apporter ce que je n'ai pas pu leur apporter cette fois-ci.

D'autre part la rencontre avec des personnes européennes qui consacraient leur vie à la population malgaches (comme Gabriele) m'a aidée à me rendre compte de notre statut privilégié et de la facilité de nos conditions de vie en Europe. Un exemple : Un jour je me suis aperçue, tard le soir, que j'avais besoin d'une bassine pour faire ma lessive. Comme je ne voulais pas déranger la voisine qui avait cette bassine et qui partait travailler à 7h le lendemain matin j'ai dit à Gabriele que j'irais acheter une bassine au marché le jour suivant. Il m'a regardé d'un air ironique et m'a dit : « tu es Vazaha ». Il avait compris que je ne voulais pas me lever à 6h30 pour chercher la bassine et que je

cédais à la facilité de l'argent. Bien entendu vexée de sa réaction je me suis levée à temps pour récupérer cette bassine : c'était une belle leçon.

Ainsi que l'a souligné Gaelle dans son commentaire, les bonnes relations que nous avons toutes les trois avant le départ sont devenues d'excellentes relations. Ce voyage nous a considérablement rapprochées les unes des autres et je ne peux que souhaiter que cela perdure et même s'amplifie par la suite.



Rebecca

J'ai réalisé qu'on peut aider les gens sans être médecin, des activités avec les enfants, donner des cours de français,... Est-ce vraiment le côté médical qui me plaît le plus ? Je ne sais plus.

En rentrant de Mada, j'ai été dégoûtée par notre société, le gaspillage. J'ai eu le sentiment d'être dans un musée, que ce n'était pas la vie, la vraie. Je n'arrive pas à accepter une telle injustice dans un même monde, et je ne peux le changer. Est-ce en Suisse que je veux vivre ? Serais-je mieux dans un pays moins développé ?

J'avais beaucoup d'idées en quittant Mada, j'allais changer ma manière de vivre, j'allais mieux profiter de ce que j'ai, j'allais vivre au jour le jour, organiser des événements, passer plus de temps avec les gens que j'aime,... Je ne le fais pas. J'ai le sentiment que Mada était un rêve, j'ai peur de l'oublier en me réveillant.

Ce voyage m'a incité à me poser des questions sur ma vie, sur ce que je veux en faire, ce que j'aimerais en faire. Je prends une année sabbatique pour continuer ma recherche.



Un grand merci à...

Toutes les personnes qui nous ont aidées à réaliser ce rêve.

La faculté de médecine, pour nous laisser la chance d'aller voir ailleurs...

Guy Dériaz pour nous avoir ouvert la porte d'un monde magique et nous avoir poussé à y croire. Pour sa présence, avant, pendant et après le voyage.

Père Zocco pour toute l'organisation du stage.

Sœur Thérèse, pour son accueil et son humour... pas toujours partagé...

Sœur Jeanne pour tous ses bons remèdes et ses gentilles moqueries sur nos habitudes !

Sœur Thérèse-Marie pour nous avoir intégrées à son équipe de cuisinières, même si on a failli déclencher une crise d'ulcère et casser plus d'une dent !

Sœur Germaine pour son amitié.

Sœur Floriette pour son sourire constant et sa gentillesse.

Blanc Aimé pour sa disponibilité et sa confiance. Pour nous avoir accueillies comme ses propres filles dans son pays, sa ville, son école et sa vie.

Blanc René pour sa gentillesse et sa collaboration, pour avoir tant partagé avec lui et sa famille.

Joao pour ses dessins magnifiques et pour tous les renseignements qu'il nous a trouvés lorsque nous étions sur place. Sans toi nous aurions beaucoup de mal à tenir tête aux questions des enfants !

Merci aux Sœurs de Fianarantsoa pour leur chaleureuse hospitalité. Nous aurions bien voulu vous connaître plus. Une prochaine fois ?

Merci à Sœur Laetitia pour sa générosité et son accueil.

A tous ceux qui ont croisé notre chemin à Mada. Le directeur régional de la santé pour Ambositra, la responsable du planning familial, l'équipe de l'Akanin ny Marary (en particulier Lolah, le Père Antoine, la Sœur infirmière et le secteur prévention), le Dr Hoby, les Sœurs d'Imady et d'Ivato, les médecins et personnel soignant qui nous ont beaucoup appris sur leurs pratiques.

Aux personnes qui ont fait que notre voyage fut si intense et si vrai.

Les enfants du collège Saint-Joseph de Cluny pour leur spontanéité et leur chaleur.

Elsoa et Tsiry pour tout ce qu'ils nous ont apporté et les moments passés ensemble.

Ghislaine qui nous a ouvert la porte de sa vie. Prends bien soin de toi petit ange.

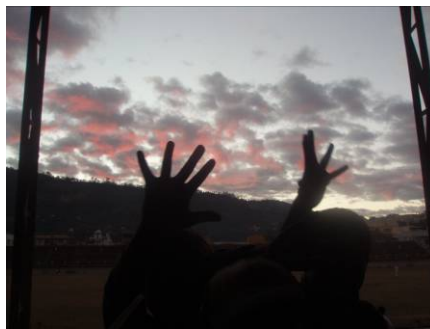
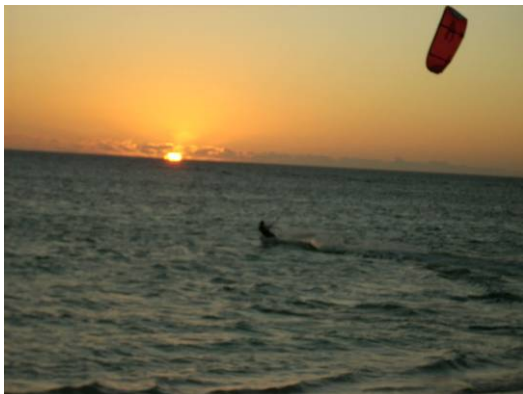
Eric, pour avoir été un guide exceptionnel et un ami cher, pour tant de partage, pour nous avoir fait découvrir ta culture sous énormément d'aspects... Pour nous avoir aidées dans de nombreux moments, pour nous avoir guidées quand nous n'avions plus rien et nous avoir accueillies chez toi.

Gabriele pour le vent de folie que tu as jeté dans nos vies. Pour la passion que tu as su nous transmettre mieux que personne d'autre. Pour nous avoir fait croire en la vie et en nos rêves, le plus simplement et concrètement possible. Tu es un des angles sur nos dessins de vie.

A notre entourage. Qui a supporté l'euphorie des préparatifs, l'absence et surtout, notre retour. Pardonnez-nous de nous sentir si déracinées en rentrant. Les mots partent vite en l'air. C'est aussi grâce à vous que ce voyage fut si enrichissant.

A vous les filles, compagnons de voyages, amies et sœurs. La vie a mis Mada sur nos routes. Nos routes se sont croisées et auront dû mal à se délier. A quand la première soirée sans eau ni électricité ? Aux rythmes des voix malgaches, à la lueur des bougies, autour d'un thé à la citronnelle accompagné de Nice et crème à la vanille ? Reste plus qu'à trouver du zébu ! Et surtout, n'oublions pas le seau !

Quelques images pour la fin... un peu partout sur notre chemin



Annexes

Classe de 3^e1

Mada Santé VAOVAO



Editorial

Cette année, nous avons eu le plaisir de travailler avec les classes de secondaire du collège catholique Saint-Joseph de Cluny. Nous avons rédigé un journal avec les classes de 3^e et 4^e années sur les thèmes de la santé et de l'hygiène.

Nous remercions toutes les personnes ayant participé à ce projet, en particulier les professeurs et leurs talentueux élèves.

Les Vaza Isabelle, Rebecca, Gaëlle !

Voici le journal de la 3^e I.

Sommaire

1. Pourquoi le calcium est-il important? Que t'arrive-t-il si tu manques de calcium ?
2. Imagine qu'une fille non mariée tombe enceinte : Que penserait la communauté ? La famille ? Que ferait-elle ? A qui parlerait-elle ? Qu'aurait-elle pu faire pour l'éviter ?
3. Quelles maladies as-tu déjà eues ?
4. Qu'est ce que la rage ? Comment éviter la rage ?
5. Qu'est ce que la tuberculose ? Comment l'attrape-t-on ? Comment l'éviter ? Qui est à risque de l'attraper ?
6. Qu'est ce que le VIH/SIDA ?
7. Qu'est ce que la lèpre? Comment l'attrape-t-on ? Peut-on soigner la lèpre ? Quels sont les effets de la lèpre ?

Pourquoi le calcium est-il important ? Que t'arrive-t-il si tu manques de calcium ?

On trouve le calcium un peu partout dans l'organisme surtout dans les os et les dents. Il est nécessaire pour les solidifier. On le trouve dans le lait et dans tous les produits laitiers tels que le fromage et le beurre... Il y a aussi du calcium sous forme de comprimés effervescents. Le calcium aide l'organisme à mieux résister contre les maladies microbiennes surtout les caries dentaires et les maladies des os.

Quand il y a une insuffisance de calcium, l'organisme est affaibli et les dents deviennent plus fragiles. De plus, les caries vont les attaquer et les détruire facilement et les os sont aussi affaiblis.

Lalaina, Nary, Annou et Olga

Imagine qu'une fille non mariée tombe enceinte: que penserait la communauté ? Et sa famille ? Que ferait-elle ? A qui parlerait-elle ? Qu'aurait-elle pu faire pour l'éviter ?

ENFANT NON DESIRE

Une fille qui n'est pas encore mariée tombe enceinte après une fête. La communauté rejettera la fille, parce qu'elle a fait une grosse erreur de tomber enceinte alors qu'elle n'est pas encore mariée. C'est la honte pour sa famille qui lui fera des reproches. Ils seront aussi déçus. Elle parlerait à des amis qui lui suggèrent d'en parler à sa mère. Sa mère convaincra son père de faire un mariage et de s'arranger avec la famille du père de l'enfant.

Pour éviter de tomber enceinte trop jeune, il faut s'abstenir et avoir une bonne conduite, éviter les rapports sexuels avant le mariage, utiliser des préservatifs ou des pilules.

Donc, il faut éviter de faire des rapports sexuels car cela va engendrer des problèmes.



James, Bricia, Misedra et Eugène

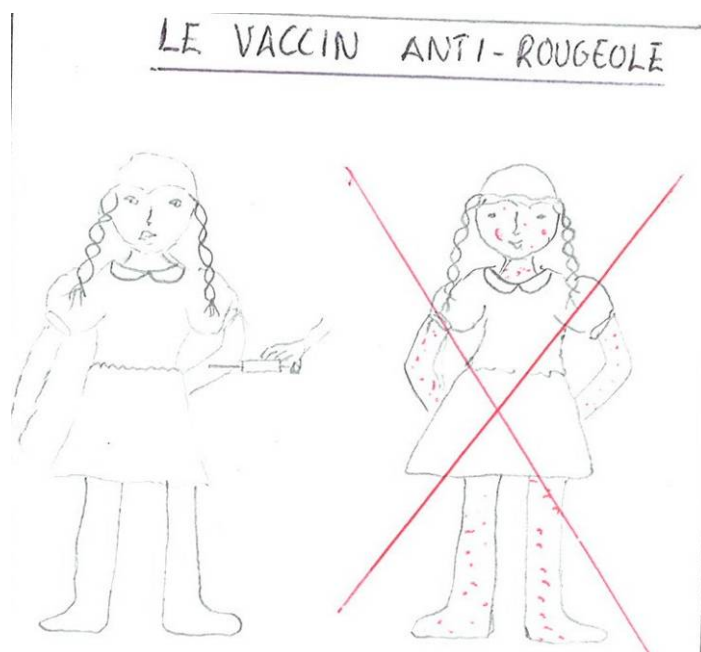
Quelles maladies as-tu déjà eues ?

Les maladies que j'ai déjà eues sont : le paludisme, la rougeole et la grippe.

Le paludisme : c'est une maladie qui se transmet par la piqûre de l'anophèle femelle. Elle se manifeste par des maux de tête, fièvre, température 36 à 39° et des tremblements. Pour éviter cette maladie, il faut éliminer les flaques d'eau, nettoyer les alentours et employer des moustiquaires.

La rougeole est une maladie infectieuse, elle se manifeste par des petits boutons rouges sur le corps. La rougeole peut être dangereuse et mortelle quand la maladie n'est pas soignée. Pour éviter cette maladie, il faut faire le vaccin anti-rougeole.

La grippe est une maladie contagieuse et courante, il n'existe aucun vaccin contre la grippe à Madagascar mais il y a un médicament pour traiter cette maladie



Nathalie, Raïssa, Nirina, Nalisoa et Antsa

Qu'est-ce que la rage ? Comment éviter la rage ?



La rage est une maladie attrapée après la morsure d'un chien malade. Pour que la blessure ne s'aggrave pas, il faut aller à l'hôpital le plus vite possible. Mais avant d'aller là-bas, on nettoie la plaie avec de l'alcool pour enlever les bactéries.

Quand une personne n'est pas encore vaccinée et qu'elle est mordue par un chien enragé, il faut aller à l'hôpital immédiatement pour qu'elle ne meure pas.

Pour l'éviter, il ne faut pas provoquer les chiens. Il faut faire un vaccin.

Sylvia, Mamiarivelo, Léonardine, Miora et Fanjanirina

Qu'est-ce que la tuberculose ? Comment l'attrape-t-on ? Comment l'éviter ? Qui est à risque de l'attraper ?

La tuberculose est une maladie microbienne provoquée par les microbes appelés "Bacille de Koch". On l'attrape par:

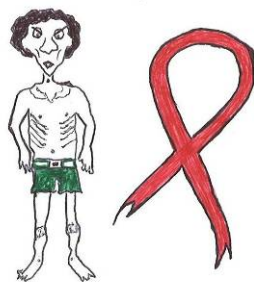
- l'éternuement, la toux, le crachat sanguinolent d'un malade
- la poussière qui présente les microbes de Bacille de Koch
- l'air qu'on respire

Pour l'éviter, on isole le malade jusqu'à ce qu'il soit guéri, on met un masque en contact avec le malade et on n'utilise pas les objets souillés par le malade.

Les fumeurs sont à risque de l'attraper. Il y a aussi ceux qui sont faibles physiquement et la personne qui a une maladie du poumon, comme par exemple la pneumonie.

Mioraniaina, O'llia, Fanomezana, Vanessa et Holy

Qu'est-ce que le VIH / SIDA ?



Depuis quelques années le VIH / SIDA prolifère dans le monde entier. Il est très dangereux pour tout le monde sans exception.

C'est une maladie découverte pour la première fois en 1983. Le VIH est un virus qui provoque la maladie SIDA. VIH signifie "Virus d'Immunodéficience Humaine". C'est un virus qui attaque les globules blancs dans l'organisme. Le SIDA est une Maladie Sexuellement transmissible (MST). SIDA signifie "Syndrome d'Immunodéficience acquise".

En tant que MST, elle se transmet, en général, par des rapports sexuels mais aussi par une transfusion sanguine non contrôlée. On peut éviter le SIDA par l'abstinence sexuelle, en restant fidèle et en utilisant des préservatifs. Elle se manifeste généralement par l'affaiblissement du système immunitaire et l'amaigrissement de la personne infectée.

Finalement, c'est une maladie très dangereuse qui prolifère de plus en plus et beaucoup plus dans les pays pauvres comme les pays d'Afrique et autres pays d'Asie.

Mamy, Michaël, Njaka, Anja et Jean Mickaël

Qu'est-ce que la lèpre ? Comment l'attrape-t-on ?
Peut-on soigner la lèpre ? Qui est contagieux ?
Quels sont les effets de la lèpre ?

La lèpre est une maladie de la peau causée par des microbes pathogènes appelés "Mycobacterie leprae"

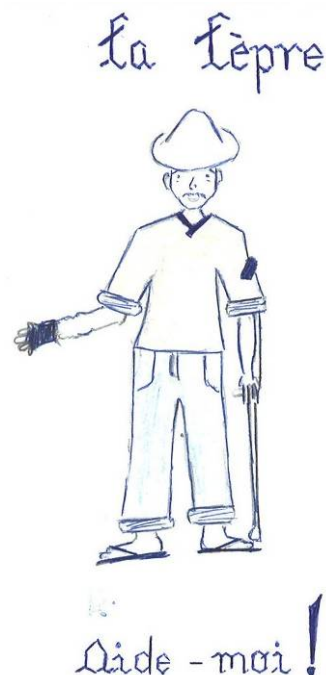
On l'attrape par contact fréquent avec une personne infectée.

On peut soigner la lèpre par des médicaments anti-bactériens.

Les effets de la lèpre commencent par :

- une tâche blanche
- elle abîme la peau

Zakarison, Victor, Minoasa, Laza et Noelitina



Nous avons été très heureuses de vous rencontrer et de travailler avec vous. Nous vous souhaitons bonne chance pour la suite et espérons vous recroiser sur les routes de Mada ou ailleurs...



Ny Vazaha

Classe de 3^e2

Mada Santé VAOVAO



Editorial

Cette année, nous avons eu le plaisir de travailler avec les classes de secondaire du collège catholique Saint-Joseph de Cluny. Nous avons rédigé un journal avec les classes de 3^e et 4^e années sur les thèmes de la santé et de l'hygiène.

Nous remercions toutes les personnes ayant participé à ce projet, en particulier les professeurs et leurs talentueux élèves.

Les Vazaha Isabelle, Rebecca, Gaëlle !

Voici le journal de la 3^e II.

1. Pourquoi le sport est-il important ?
2. Imagine qu'une fille non mariée tombe enceinte : Que penserait la communauté ? La famille ? Que ferait-elle ? A qui parlerait-elle ? Qu'aurait-elle pu faire pour l'éviter ?
3. Que penses-tu de la médecine traditionnelle ?
4. Comment les maladies se transmettent-elles ?
5. Qu'est-ce que le paludisme ? Comment l'éviter ? Comment le soigner ? Qu'est-ce que ça fait ?
6. Qu'est-ce que la bilharziose ? Comment l'éviter ? Qu'est-ce que ça fait ?
7. Que penses-tu des vaccins ? A quoi servent-ils ? Sais-tu quels vaccins sont recommandés à Madagascar ?

Pourquoi le sport est-il important ?

Plusieurs adolescents pratiquent le sport et aussi le prennent comme loisir. Il leur permet de s'évader de plusieurs contraintes, comme les études. Le sport offre un bon passe-temps. Le sport nous rend jeunes et solides car on fait travailler les muscles, le cœur et tous les autres. Il exprime la forme. Mais il peut aussi conduire au surmenage physique et détruit ainsi l'équilibre physiologique de certains adolescents.



Stella, Fenosara, Narindra, Eliza et Nambinintsoa

Imagine qu'une fille non mariée tombe enceinte : Que penserait la communauté ? La famille ? Que ferait-elle ? A qui parlerait-elle ? Qu'aurait-elle pu faire pour l'éviter ?



Une fille non mariée enceinte ?
NON

Une fille qui est notre voisine est tombée enceinte sans être mariée. Après 3 mois sa famille savait déjà qu'elle était enceinte. La famille la grondait puisque c'est une honte pour les malgaches de tomber enceinte sans être mariée. La communauté pense qu'elle se comporte mal.

Elle demande des conseils à ses amis qui lui proposent d'avorter mais elle refuse car l'avortement est un péché mortel, l'enfant a le droit de vivre. Puis elle va dire à son partenaire qu'elle est enceinte de lui mais il nie. Le père de la fille l'oblige à la prendre en charge sinon il va être jeté en prison. Pour éviter cela, elle n'aurait pas dû avoir des rapports sexuels avant le mariage, utiliser des préservatifs ou prendre la pilule.

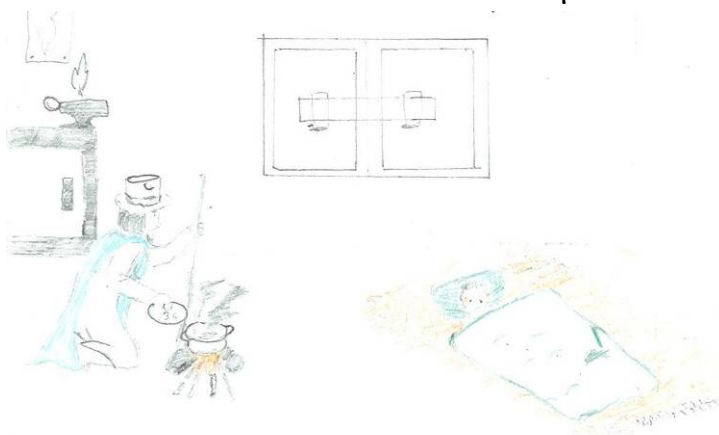
Patricia, Lala, Jean Paul, Miora et Flavien

Que penses-tu de la médecine traditionnelle ?

La médecine traditionnelle est un moyen de guérison par les malgaches comme dans les autres pays Africains.

Cette méthode consiste à utiliser des feuilles, des tiges et des racines de plante. Elle est plus pratiquée dans les campagnes que dans les villes. Les ruraux trouvent que cette méthode est efficace pour eux et il pensent aussi qu'elle est plus facile. Il préfèrent récolter des feuilles qui peuvent guérir plutôt que d'aller en ville acheter des médicaments. Parfois il y a des gens qui ne peuvent pas supporter les produits chimiques des médicaments et ils préfèrent utiliser les méthodes traditionnelles.

Mais quand même, il y a des gens qui n'aiment pas beaucoup utiliser les méthodes de la médecine traditionnelle. Ils disent qu'elles ont des goûts très amères. On dépense



beaucoup de temps pour les préparer et on ne connaît pas la quantité qu'on doit boire ou avaler.

Au fait on ne connaît pas beaucoup de remèdes efficaces mais nos parents disent que "l'ahibalala" ça permet de guérir les maux de ventre et que les oignons permettent de rafraîchir la mémoire.

Pierre, Tsilavo, Harijaona et Tafita

Comment les maladies se transmettent-elles ?

Il existe beaucoup de maladies dans notre pays, il y a des maladies qui se transmettent par la respiration. Par ex : la tuberculose et la peste.

Les MST sont des maladies souvent vues dans les grandes villes. Elles se transmettent par voie sexuelle, par exemple : le SIDA, la syphilis... mais il ne faut pas nier que le SIDA se transmet aussi par le sang. Pour éviter les MST, on a beaucoup de possibilités comme l'abstinence et l'utilisation de préservatifs.

Il existe aussi des maladies qui se transmettent par les animaux. On a la rage qui se transmet par la morsure d'un chien.

On a aussi la cysticercose qui se transmet par les viandes de porc et on met beaucoup de temps pour la traiter.

Beaucoup de gens ignorent que le choléra se transmet par l'eau et les aliments sales.

La grippe se transmet par gouttelettes. La lèpre se transmet par contact avec une autre personne malade.

Tsiry, Joro, Nesta et Faharetana

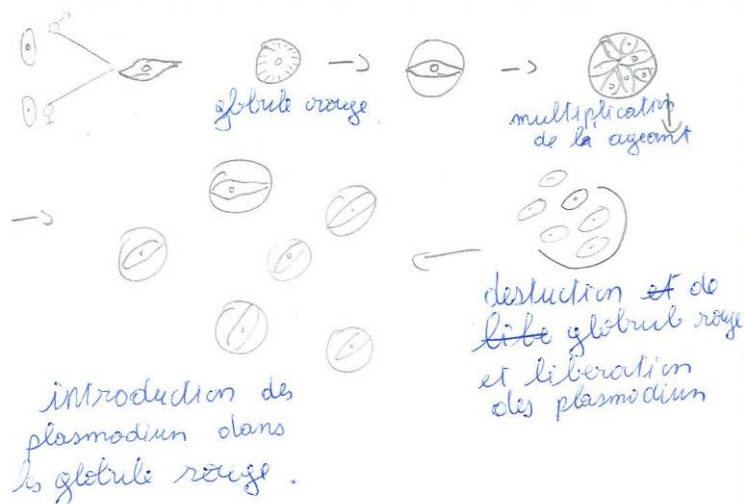
Qu'est-ce que le paludisme ? Comment l'éviter ? Comment le soigner ? Qu'est-ce que ça fait ?

C'est une maladie transmise à l'homme par la piqûre de moustique appelé anophèle. C'est une femelle qui a été infectée après avoir piqué un autre malade.

Pour éviter cette maladie, il faut lutter contre ces agents. Par exemple : éliminer les flaques d'eau et les broussailles qui les contiennent, utiliser des anti-moustiques, des insecticides (Fu makila ou des produits naturels comme les feuilles de tomates qu'il faut carboniser), utiliser des moustiquaires ou des médicaments préventifs.

Pour soigner, il faut prendre des médicaments ou des piqûres à base de quinine.

Les symptômes sont: forte chaleur, maux de tête, affaiblissement de l'organisme, sueurs nocturnes, tremblements et amaigrissement.



Emma, Toky, Mauriac, Tolojanahary et José

Qu'est-ce que la bilharziose ? Comment l'éviter ? Qu'est-ce que ça fait ?

- ① Un garçon ~~pas~~ urine dans l'eau.
- ② Le microbe se propage
- ③ Une fille se baigne dans le lac.
- ④ Une femme lave ses vêtements.
- ⑤ Les schistosomes se propagent dans l'eau.



La bilharziose est une maladie provoquée par un microbe schistosomes et on peut l'attraper si on se baigne dans les eaux stagnantes.

Pour l'éviter :

- il faut que tout le monde ait des toilettes
- il ne faut pas se baigner ou laver les vêtements dans les lacs
- il faut bien laver les fruits et les légumes avant de les manger
- il faut se laver les mains avec du savon

avant de manger et après avoir fini de faire ses besoins aux toilettes

- il faut prendre une douche au moins trois fois par semaine
- il faut utiliser de l'eau potable et utiliser des produits pour s'assurer que l'eau est bien potable

Les symptômes sont : amaigrissement, diarrhée, manque d'appétit, fatigue générale.

Si on ne traite pas la maladie, on pourrait mourir.

Elisoa, Anne, Florencia, Lydia et Mamihassina

Que penses-tu des vaccins ? A quoi servent-ils ? Sais-tu quels vaccins sont recommandés à Madagascar ?

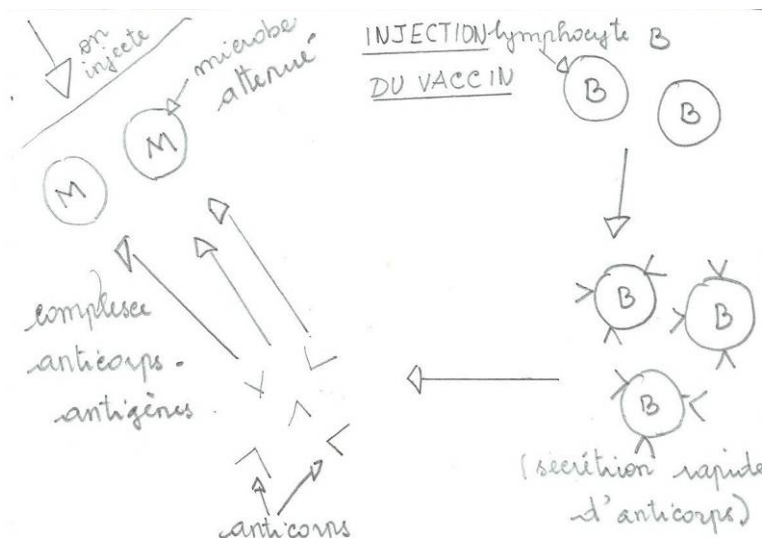
Pour nous le vaccin c'est une chose primordiale, pas seulement à Madagascar mais dans tout le monde entier. En Afrique, il y a beaucoup d'enfants qui ne sont pas vaccinés.

Les vaccins sont des préventions contre des maladies. Ce sont des acquisitions d'immunité durable, spécifique, tardive, acquise et active. La montée d'anticorps se fait beaucoup plus vite chez une personne qui a eu le vaccin. Il se fait par injection.

Ils servent à lutter contre les maladies infectieuses et les microbes pathogènes.

Les vaccins recommandés à Madagascar sont: le BCG (Bacille de Calmette et Guérin), DT coq polio:

- antidiphthérique
- antitétanique
- anticoquelcheux
- antipoliomyélitique
- antivariolique
- antirage
- antirougeole



Estella, Domoina, Julie, Caroline et Nadia

Estellà, Domoina, Julie, Caroline et Nadià

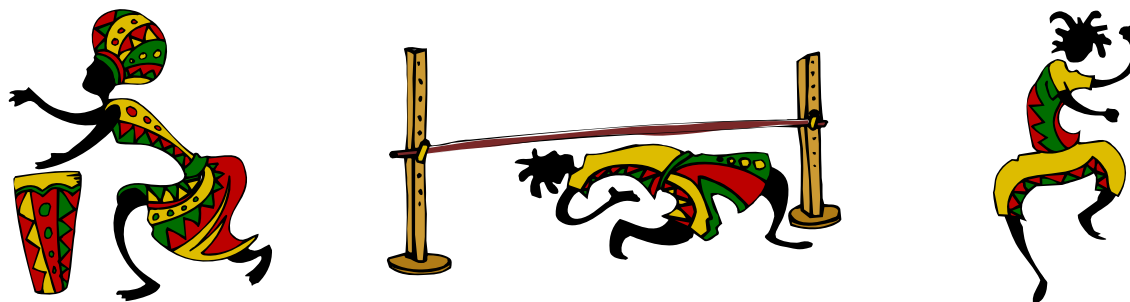
Nous avons été très heureuses de vous rencontrer et de travailler avec vous. Nous vous souhaitons bonne chance pour la suite et espérons vous recroiser sur les routes de Mada ou ailleurs...



Ny Vazaha

Classe de 4^e1

Mada Santé VAOVAO



Editorial

Cette année, nous avons eu le plaisir de travailler avec les classes de secondaire du collège catholique Saint-Joseph de Cluny. Nous avons rédigé un journal avec les classes de 3^e et 4^e années sur les thèmes de la santé et de l'hygiène.

Nous remercions toutes les personnes ayant participé à ce projet, en particulier les professeurs et leurs talentueux élèves.

Les Vazaha Isabelle, Rebecca et Gaëlle !

Voici le journal de la 4^e I.

Sommaire

1. Pourquoi, quand et comment faut-il se brosser les dents ?
2. Pourquoi le soleil peut-il être dangereux ? Comment se protéger ?
3. Que manges-tu à la maison le matin, le midi et le soir ?
4. Imagine un bon repas pour la santé et un mauvais repas pour la santé. Quel est le rôle du lait ?
5. Pour toi, être en bonne santé ça veut dire quoi ? Pour toi, être malade ça veut dire quoi ?
6. Quand vas-tu à l'hôpital ? As-tu peur d'y aller ? Pourquoi ?
7. Que fait le docteur pour te soigner ?
8. Connais-tu des remèdes faits avec les plantes ? Lesquels ?
9. Qu'est-ce que la rage ? Comment l'éviter ?

Pourquoi, quand et comment faut-il se brosser les dents ?



Il faut se brosser les dents pour éviter les maladies des dents comme : les caries dentaires et l'hypocalcémie. On doit le faire trois fois par jour, après chaque repas.

On utilise une brosse à dents, le dentifrice et l'eau propre. Utilisation :

- On prend la brosse à dents et on met le Colgate sur la brosse
- On frotte en avant, à l'intérieur, à l'extérieur
- On rince avec l'eau propre

Sarah, Lucia, Lucie, Haingo, Tina et Vony

Pourquoi le soleil peut-il être dangereux ? Comment se protéger ?



Le soleil peut être dangereux car il fait des brûlures de la peau. Quand il tape trop fort sur la tête, il provoque une insolation.

Il provoque la destruction de l'ozone. Si l'ozone est détruite, les personnes sur la Terre ne peuvent pas vivre. Lorsque le rayon solaire arrive au sol, une partie de ce rayon est réfléchi et est retenue à une certaine hauteur par les gaz de l'atmosphère appelés gaz à effet de serre. Par exemple : le gaz carbonique, le méthane, l'azote, la vapeur

d'eau, etc... Ils réchauffent l'atmosphère : c'est l'effet de serre.

Pour se protéger, il faut porter des chapeaux, des pulls à longues manches, se mettre à l'ombre et avoir un parasol. Il ne faut pas s'exposer au soleil.

Fy Andrianina, Judith, Valisoa, Santanu et Joelle



Que manges-tu à la maison le matin, le midi et le soir ?

Chaque matin nous mangeons du riz et du pain parce qu'ils donnent beaucoup d'énergie et celle-ci sert à effectuer les travaux musculaires. On boit aussi du lait car c'est un aliment complet : il contient beaucoup de protéines qui assurent la croissance.

Chaque midi, nous mangeons du riz avec des pommes de terre (aliment glucidique), de la viande (aliment protéinique), des brèdes, des carottes (vitamines), des haricots verts, des crevettes ou des oeufs. Pour le dessert, on mange de l'ananas, de la mangue, de la banane, de l'orange ou de l'avocat. Le soir, nous mangeons du riz avec du poisson, des légumes et des feuilles de manioc. Nous mangeons du riz à tous les repas car c'est le plat principal malgache.

Mirana, Tsirisoa, Sedra, Sandra et David

Imagine un bon repas pour la santé et un mauvais repas pour la santé.

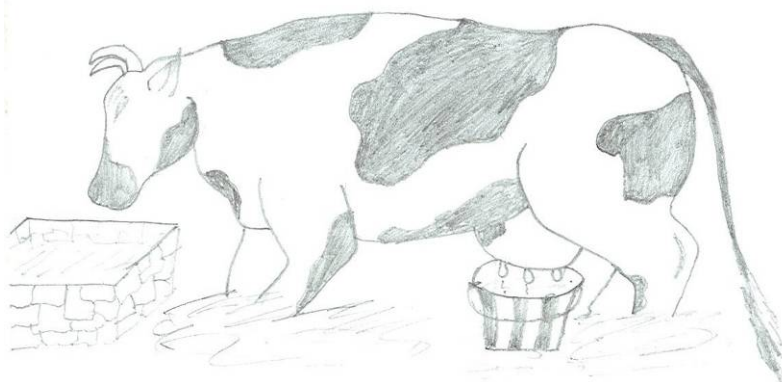
Quel est le rôle du lait ?

Un repas bon pour la santé : Le lait, les oeufs, le miel, les fruits (orange), les légumes, des sorgo (amidon, sels minéraux)

Un repas mauvais pour la santé :

- Des aliments mal lavés
- Le café est mauvais pour la santé car il fait trembler les hommes
- Le fait de manger du manioc trop souvent est mauvais pour la santé. Cela provoque une hypocalcémie
- Des aliments insuffisants en vitamine et en calcium

Le lait est un aliment complet. Il apporte six catégories d'ailments : glucides, protéines, vitamines, eau, sels minéraux et du calcium. Le lait rend les os et les dents durs. C'est bon pour la croissance. Il apporte des énergies pour effectuer les travaux musculaires et intellectuels.



Trinita, Stephan, Eloi, Robelson et Marius

Pour toi être en bonne santé ça veut dire quoi ? Pour toi être en mauvaise santé ça veut dire quoi ?

La santé, c'est l'état d'une personne dont l'organisme fonctionne régulièrement.

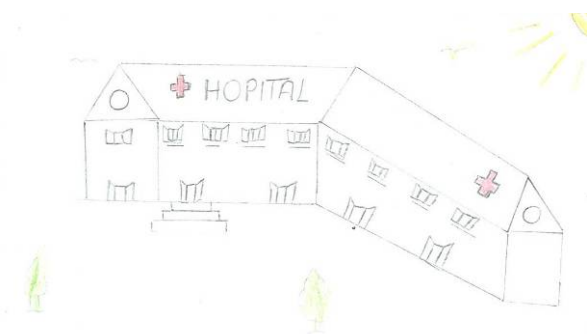
Etre en bonne santé c'est : Etre fort physiquement, être dynamique, pouvoir travailler, pouvoir étudier, pouvoir jouer, faire du sport, pouvoir réfléchir et être à l'aise.

Etre malade c'est : Etre faible, être triste, ne pas avoir envie de manger, être inactif, on a pas envie de participer et on n'est pas à l'aise.



Mickael, Rija, Linda, Nirina et Herilalao

Quand vas-tu à l'hôpital ? As-tu peur d'y aller ? Pourquoi ?



N'hésiter pas y aller à l'HOPITAL

faire des efforts pour y aller.

J'ai peur d'aller à l'hôpital car j'ai peur des piqûres et des traitements du médecin. Il donne parfois des médicaments qui ne guérissent pas et qui rendent plus malade. Peut-être que le docteur est trop occupé avec d'autres patients et se trompe de médicaments. Certains médicaments sont délimités par leur date et provoquent une autre maladie.

Je vais à l'hôpital quand je suis malade, pour avoir des conseils, me faire vacciner, quand j'ai besoin de médicaments.

On va aussi à l'hôpital quand la maladie devient très grave. Elle devient grave car le malade ne peut pas se déplacer et prend des médicaments qui ne guérissent pas. La famille se déplace en ville si le malade ne peut pas y aller car à Madagascar il n'y a pas de transport rapide. C'est difficile d'aller à l'hôpital. Il faut

Samuelson, Liva, Henintsoa, Joseph et Finaritra

Que fait le docteur pour te soigner ?



Quand je suis malade, je vais à l'hôpital parce que j'ai mal au ventre. Le médecin me demande ce qui ne va pas. Il emploie le stéthoscope pour m'ausculter. Il m'administre une piqûre pendant 3 jours. Le médecin regarde ma gorge, mes oreilles et percute mes poumons. Il prescrit des médicaments et rédige l'ordonnance. Enfin, il donne des conseils.

Sylvia, Haja, Lucienne, Larissa et Vololona

Connais-tu des remèdes faits avec les plantes ? Lesquels ?



A Madagascar la plupart des personnes utilisent plutôt les remèdes faits avec les plantes que les médicaments, surtout à la campagne. C'est surtout à la campagne qu'on utilise les plantes. Les potions sont des médicaments liquides. Par exemple : " Ravitsara" est une plante qui pousse à Madagascar et que les Malgaches utilisent pour faire une inhalation et qui soigne aussi le paludisme. Le " Mololo" est une tige de riz que l'on emploie pour

faire une inhalation et qui soigne aussi le paludisme. La quinine est un arbre qu'on utilise pour donner de la nivaquine et cela soigne aussi le paludisme. Le " Ahi-balala" est une herbe qu'on utilise contre la grippe et la toux.

Si les remèdes faits par les plantes ne soignent pas les maladies, on va directement chez le docteur.

Patrick, Berto, Toussaint, Lalao et Mampitony

Qu'est ce que la rage ? Comment l'éviter ?

UN
CHIEN
ENRAGÉ



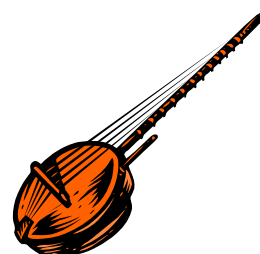
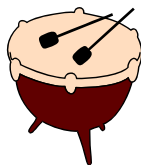
La rage est une maladie qu'on attrape par la morsure d'un chien enragé. Elle peut provoquer des troubles mentaux alors c'est une maladie mortelle.

Pour l'éviter il faut aller chez le médecin, il faut faire des piqûres, il faut rester calme, il faut laver la partie qui a été mordue et mettre du savon dessus.

Thinot, Solofo, Antoinette, Richard et Jerry

Classe de 4^e2

Mada Santé VAOVAO



Editorial

Cette année, nous avons eu le plaisir de travailler avec les classes de secondaire du collège catholique Saint-Joseph de Cluny. Nous avons rédigé un journal avec les classes de 3^e et 4^e années sur les thèmes de la santé et de l'hygiène.

Nous remercions toutes les personnes ayant participé à ce projet, en particulier les professeurs et leurs talentueux élèves.

Les Vazaha Isabelle, Rebecca et Gaëlle !

Voici le journal de la 4^e II.

Sommaire

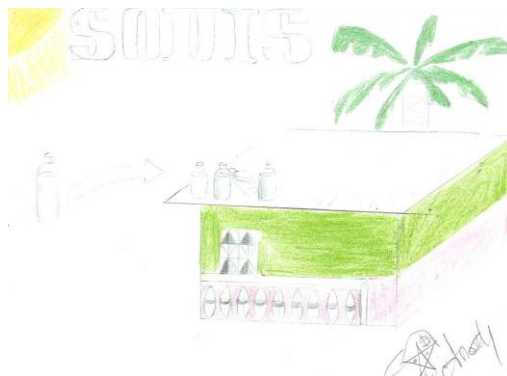
1. Comment fais-tu pour rendre l'eau propre ?
2. Pourquoi et quand faut-il se laver les mains ?
3. Imagine un bon repas pour la santé et un mauvais repas pour la santé. Quel est le rôle du lait ?
4. Comment attrape-t-on des maladies ?
5. Comment soigne-t-on les maladies ?
6. Que font tes parents pour te soigner quand tu es malade ?
7. Quand vas-tu à l'hôpital ? As-tu peur d'y aller ? Pourquoi ?
8. Que fait le docteur pour te soigner ?
9. Connais-tu des remèdes faits avec les plantes ? Lesquels ?

Comment fais-tu pour rendre l'eau propre ?

L'eau d' Ambositra vient d'Antety, c'est un massif qu'on voit à l'ouest de notre ville.

Il y a plusieurs façons de rendre l'eau propre :

- On fait bouillir l'eau pendant 20 minutes
- On applique le "sodis", c'est-à-dire qu'on verse l'eau froide dans une bouteille en plastique et on sèche sur le toit de la maison pendant 2 jours
- On utilise un produit chimique appelé "sur'Eau" qui est très employé à Madagascar



Pierrot, Andrianina, Antsa, Manoa et Nantenaina

Pourquoi et quand faut-il se laver les mains ?

Il faut se laver les mains après les toilettes



Il faut se laver les mains parce qu'il y a formation de microbes sur la peau de nos mains qui provoquent des maladies graves comme la gale et le choléra.

Il faut se laver les mains après avoir joué, après les toilettes, avant de manger, avant de faire à manger et avant de préparer nos repas. Donc il faut toujours se laver les mains.

Fanebena, Tsiry, Nandrasana, Nandrianina et Lova

Imagine un bon repas pour la santé et un mauvais repas pour la santé. Quel est le rôle du lait ?

A Madagascar, il y a beaucoup de types d'aliments bons pour la santé:

- Les aliments complets contenant des protéines, des lipides, des glucides, des sels minéraux.
- Le calcium assure la croissance du corps, évite la perte des dents et les caries dentaires.



" Il faut prendre un bon repas pour la santé "

Il ne faut pas manger trop de viande car cela peut provoquer la goutte. Il faut éviter les fruits trop verts car si on les mange on risque d'avoir la diarrhée.

Le lait est nécessaire pour la santé car il nous apporte tous les aliments complets. A Madagascar, nous avons beaucoup de vaches et de boeufs alors nous avons beaucoup de lait. Cela veut dire qu'à Madagascar on a beaucoup d'aliments complets pour la santé.

Christine, Ghislaine, Lalatsiory, Anjiatiana et Zakô

Comment attrape-t-on des maladies ?

D'abord excusez-nous parce qu'on ne sait pas très bien votre langue ! On attrape des maladies parce que les personnes ne construisent pas de WC donc les rats envahissent notre pays. Les rats transmettent la peste. Le choléra provient des aliments et des eaux sales.

Il fait froid mais les gens ne mettent pas de vêtements chauds.

Les moustiques qui causent le paludisme sont très nombreux à Madagascar.

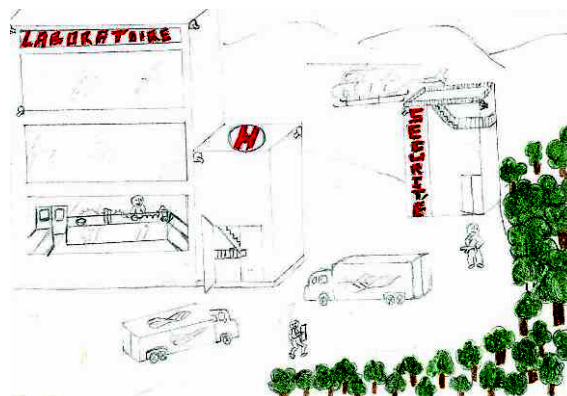
La prise d'alcool et de tabac sont mauvais pour la santé.

Francis, Fabrice, Tahina, Mizkaia et Freedy

Comment soigne-t-on les maladies ?

Dans l'Antiquité, les ancêtres malgaches utilisaient des plantes pour se soigner.

A Madagascar, il existe plusieurs plantes médicinales, comme les feuilles de goyavier, pour les maladies des dents. On peut aussi faire une inhalation d'Ahibalala pour soigner les maladies de gorge et la grippe. Quand on se sent très fatigué, on fait bouillir de l'eau avec du Katrafay et on prend un bain avec.



Aujourd'hui, presque tous les gens en ville fréquentent des médecins quand ils tombent malades. Seuls les gens qui habitent à la campagne et les gens des régions non urbanisées utilisent ces anciennes traditions malgaches.

Astrila, Fyh, Volana, Lalatiana et Harisson (dessinateur)

Que font tes parents pour te soigner quand tu es malade ?

En général, mes parents nous aident.

- Pour la fatigue : on prend de l'eau bouillante et du Katrafay (c'est une plante médicale pour les Malgaches) avec laquelle on se douche.
- Quand on a mal au ventre on prend du métromidazol : c'est un comprimé que l'on prend une fois le matin, une fois le midi et une fois le soir.
- Contre le rhume, on applique de la pommade (baume à tigre ou végébaume) sur le nez et elle nous aide à respirer. Comme le rhume survient surtout en hiver, on prend de la vitamine C.



Les gens à Madagascar ont peur du paludisme, surtout les femmes enceintes et les enfants. Pour cela on prend du Paludar.

Florence, Alice, Sylvana, Emma et Sophie

Quand vas-tu à l'hôpital ? As-tu peur d'y aller ?



On va à l'hôpital quand on est malade. Ici, à Madagascar, il y a beaucoup de sortes de maladies. La plupart des gens ne vont pas à l'hôpital car ils ont l'habitude d'aller chez les guérisseurs. Par exemple, quand ils ont la crise d'estomac, le guérisseur prend de la bile de serpent mélangée à de l'alcool et du consud appelé Dona.

Quand ils sont fatigués, ils boivent du Tambavy appelé Katrafay et du Mangidy.

Quand ils ont des brûlures, on met une feuille appelée Amamamydia sur la partie brûlée.

La plupart des Malgaches ne vont pas à l'hôpital à cause du prix des consultations et des médicaments. Ils ont peur des piqûres et des suppositoires !

Jocelyne, Nantenaina, Dina, Ravaka et Marycka

Que fait le docteur pour te soigner ?

Il ausculte le malade, il examine les malades avec un appareil appelé stéthoscope pour déterminer la maladie. Quand le médecin connaît la maladie, il prescrit des médicaments et il donne des conseils et des interdictions. Par exemple interdiction de fumer et de boire de l'alcool...

Le médecin rassure le malade : en prenant régulièrement les médicaments, il sera guéri.

Le médecin dit de revenir dans une semaine pour constater et voir la guérison.

Lalaiko, Euris, Toky Eric, Sehenon et Emma



Connais-tu des remèdes des remèdes faits avec les plantes? Lesquels ?

Les remèdes faits avec les plantes sont :

- Baume relax : une crème qu' on met sur le corps pour moins sentir les douleurs.
- Les comprimés que l'on avale avec de l'eau. Ex : nivaquine, paracétamol, chlorophine, cotrim, etc...
- Les feuilles d'olive : un remède anti-grippe que l'on inhale.
- Katrafay : on fait bouillir quelques feuilles, on laisse refroidir et on prend une douche avec. Il aide à lutter contre les migraines et la fatigue.



Guayaver .

Nathalie, Anna, Elinah, Tsanta et Hasina

Nous avons été très heureuses de vous rencontrer et de travailler avec vous. Nous vous souhaitons bonne chance pour la suite et espérons vous recroiser sur les routes de Mada ou ailleurs...



Ny Vazaha