

RAPPORT D'ACTIVITÉS FÉNÉRIVE-EST - MADAGASCAR

DÉPARTEMENT DE LA RÉUNION



POUR
LA SANTÉ
DES PLUS
DÉMUNIS



Du 5 au 14
octobre 2023





Le Bureau



Docteur KOYTCHA Firoze
Chevalier de la Légion d'Honneur
Président de MOI
Chirurgien

Mr DANYL ISMAEL
Vice-président
Pdg du Groupe S.M.T.P. ANTANANARIVO

Mme PETIN Denise
Vice-présidente
Infirmière de bloc opératoire

Mr MOUNAVARALY Michel
Vice-président
Expert comptable

Mr RAVALIA Nazir
Secrétaire
Architecte

Le mot du Président

DOCTEUR KOYTCHA FIROZE

QUE SAVOIR SUR M.O.I.

Association type loi 1901 dont nous fêtons cette année, le trente-sixième anniversaire.

QUELQUES CHIFFRES À RETENIR :

A ce jour, 81 missions médico-chirurgicales et dentaires ont été réalisées sur les pays riverains de l'Océan Indien ayant permis de soigner en toute gratuité : 525 494 patients toutes spécialités confondues. Ces 81 missions ont mobilisé 2519 participants médicaux et para médicaux franco-réunionnais, mahorais et malgaches.

Ces missions « FLASH » multidisciplinaires courtes dans le temps et dans l'espace sont une spécificité de notre O.N.G., missions à triple volet : thérapeutique, pédagogique et préventive.

Elles nous ont permis de devenir, quasiment, la référence en matière humanitaire dans l'océan indien.

QUE RETENIR

Hélas !! un constat amer sur l'état sanitaire des îles sur lesquelles nous intervenons régulièrement. En effet si les structures sanitaires d'accueil et les ressources humaines se sont considérablement améliorées, force est de constater que l'accès aux soins reste onéreux et condamne les malades à désertier ces centres de soins et de recourir aux plantes médicinales.

Notre O.N.G. par le biais de la gratuité totale des soins est une aubaine providentielle pour ces populations défavorisées. En outre, le choix délibéré de proposer nos soins en zones de brousse constitue un attrait supplémentaire.

QUE FAIRE

POURSUIVRE, PERSÉVÉRER ET SURTOUT NE PAS BAISSER LES BRAS !!!

L'humanitaire est un chemin de croix pénible et surtout de longue haleine. Il est fait d'audace et d'extrême générosité. Sans nos interventions épisodiques, tous ces malades, faute de moyens, sont condamnés à souffrir voire mourir. Le combat est loin d'être achevé et « *très chers amis donateurs de M.O.I.* » plus que jamais nous avons besoin de votre soutien financier. Ne nous laissez pas tomber car sans votre aide, nous ne pourrions pas persévérer. Il nous reste encore beaucoup de pages à écrire de la longue et touchante histoire de M.O.I. alias les « french doctors de l'océan indien ».



UN GRAND MERCI A VOUS TOUS

Les Objectifs



Objectif N°1 : SOIGNER

525 494 patients soignés à ce jour

Chaque mission fait appel à plus d'une quarantaine de participants. Un praticien consulte environ 50 à 60 patients par jour. C'est ainsi qu'à la fin de chaque mission dont la durée oscille autour d'une dizaine de jours, 8 à 10 000 malades reçoivent des soins en toute gratuité. Le prix de revient moyen d'un acte est inférieur à 6 €.



Objectif N°2 : FORMER

363 Conférences réalisées à ce jour

Le second objectif est d'intégrer les équipes soignantes locales à nos activités. Dans la journée, elles assistent et participent à nos activités de consultation et à nos actes opératoires. Le soir, elles bénéficient d'une conférence médicale traitant d'un sujet, d'une spécialité médicale présente à la mission. C'est donc une "remise à jour" de leurs connaissances tant sur le plan théorique que pratique.

Depuis juillet 2003 (Mission de Moroantsetra), nous avons inclus dans le cadre de la formation post-universitaire, la participation d'une dizaine de stagiaires internes Malgaches du CHU le plus proche. Ils viennent nous assister dans nos actes de consultation et d'activités opératoires... Ce faisant, ils constituent pour nous des interprètes providentiels. Ils bénéficient ainsi d'un stage théorique et pratique intensif.



Objectif N°3 : PRÉVENIR

224 Campagnes d'hygiène bucco-dentaire réalisées à ce jour

La prévention clôt les objectifs de chacune de ces missions. C'est une campagne d'hygiène Bucco-dentaire et Anti-Sida que déploient les équipes de chirurgie dentaire et de médecine générale.



M.O.I. dans l'histoire

L'association MOI a été créée en 1990, à Saint-Denis de la Réunion, à l'initiative de médecins et professionnels de santé natifs de Madagascar.

Son but est d'assurer des missions pluridisciplinaires avec intégration d'équipes de chirurgiens, de médecins généralistes et spécialistes, de chirurgiens-dentistes, sans oublier la participation de prothésistes, d'opticiens et de pharmaciens.

Chaque mission comporte trois volets :



**THÉRAPEUTIQUE AVEC UNE ÉQUIPE DE PRATICIENS MOBILES
ET UNE AUTRE BASÉE DANS UN CENTRE HOSPITALIER**



PRÉVENTIF



PÉDAGOGIQUE

L'association comptabilise à ce jour **81 missions humanitaires** et **525 494 patients soignés en toute gratuité**

HOMMAGE À NOS DISPARUS :

Au cours de sa treizième mission, une délégation humanitaire, composée d'une quarantaine de praticiens bénévoles, dont le Président Dr Koytcha, était à bord d'un avion de l'armée malgache, un DC3, avec en soute des centaines de kilos de médicaments destinés à plus de 4000 patients démunis, qui s'est écrasé le mardi 18 juillet 1995.

LE CRASH A COÛTÉ LA VIE À 22 MISSIONNAIRES

Miraculeusement, le Dr Koytcha et quatre membres de son équipe ont survécu. Il s'est posé la question de savoir s'il allait continuer, mais par mémoire pour les bénévoles disparus, il a pris la décision de poursuivre, malgré les problèmes de sécurité.

AUJOURD'HUI IL EN EST À SA 81^{ÈME} MISSION...

Zone d'activités

*Activités de MOI depuis sa création
81 "Missions-Santé" effectuées entre 1989 et 2023*



Le nombre total de malades pris en charge est de l'ordre de 511 645 patients, toutes spécialités confondues.
Une année pleine, soit 2 missions, équivalent désormais au traitement de 20 000 patients

68 à Madagascar : Sainte-Marie, Fénérive-Est, Mahajunga, Diégo-Suarez, Morondova, Fort-Dauphin, Maintirano, Manakara, Nosy-Bé, Farafangana, Sambave, Antalaha, Tulear, Maroantsetra, Vohemar, Vatmandry, Ambanja, Ambilobe, Mahanoro, Moramanga, Mananjary, Ihosy, Fort Dauphin, Brickaville, Ambositra.

7 au Comores : Moheli, Anjouan, et Mitsamiouli

1 au Mali : Kalikourou, la première en terre africaine

2 au Mozambique : Nampula et Pemba

2 en Tanzanie : Arusha et Limdi

1 en Inde : Bharuch, Gudjrat

SOMMAIRE

CITATION <i>par Albert CAMUS</i>	Page 8
INTRODUCTION <i>par le Dr KOYTCHA Firoze</i>	Page 9
LES SITES D'INTERVENTION	Page 11
CHIRURGIE <i>par le Dr KOYTCHA Firoze</i>	Page 12
CHIRURGIE AMBULATOIRE	Page 15
ORL	Page 17
OPHTALMOLOGIE <i>par le Dr TSIORY</i>	Page 19
OPTIQUE	Page 21
GASTRO-ENTÉROLOGIE <i>par le Dr Olivier Touchais</i>	Page 27
ÉCHOGRAPHIE	Page 29
CARDIOLOGIE <i>par le Dr CABRERA RUBIO Indira</i>	Page 31
PÉDIATRIE <i>par le Dr Mbolatiana RAMIARIMBELO</i>	Page 33
MÉDECINE GÉNÉRALE	Page 36
CHIRURGIE ET PROTHÈSE DENTAIRE <i>par le Dr LAROCHE J.-F.</i>	Page 42
PHARMACIE <i>par le Dr AZAD AKBARALY</i>	Page 44
CONCLUSIONS <i>par le Dr KOYTCHA Firoze</i>	Page 45
BILAN	Page 47
REMERCIEMENTS	Page 49
REPORTAGE PHOTOS	Page 50
REVUE DE PRESSE	Page 74
HISTORIQUE DES MISSIONS	Page 80
BON DE SOUTIEN	Page 82

*« La véritable générosité envers l'avenir
consiste à tout donner au présent »*

Albert CAMUS

INTRODUCTION

LA VILLE DE FENERIVE EST (RÉGION ANALANAJIROFO MADAGASCAR) A ÉTÉ LE THÉÂTRE DE LA QUATRE VINGT UNIÈME (81) MISSION DE M.O.I. ELLE S'EST TENUE DU 5 AU 14 OCTOBRE 2023 ET ELLE REPRÉSENTE NOTRE SOIXANTE HUITIÈME (68) PASSAGE SUR TERRE MALGACHE. C'EST NOTRE TROISIÈME PASSAGE SUR CETTE LOCALITÉ CAR NOUS Y SOMMES DÉJÀ INTERVENUS DIX ANS AUPARAVANT EN NOVEMBRE 2012.

HISTORIQUE

Le choix de FENERIVE EST s'est décidé en toute complicité avec Mr AKYL CASSAM CHENAI.

Il a été l'initiateur de ce projet car la cote-est de la grande île est son domaine d'activités économiques. AKYL est un de nos sponsors les plus fideles car c'est la huitième fois qu'il nous finance une mission médicale .

Le Enfin le montage financier de cette opération ayant trouvé comme de coutume un solide appui auprès du CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA REUNION, nous y avons adjoint d'autres soutiens avec la participation de très nombreux sponsors tant de la grande île que de La Réunion et de la France métropolitaine. C'est ainsi que le RENAULT RETAIL GROUP nous a également fourni une généreuse contribution financière.

Assuré de l'existence d'un plateau technique relativement bien équipé au « centre hospitalier de référence du district de FENERIVE EST (CHRD) », nous avons dès lors mis en route les mécanismes habituels à l'exécution d'une pareille expédition.

La demande d'autorisation ministérielle a été la première étape, autorisation accordée avec enthousiasme et encouragement .

Un mois auparavant, j'ai fait une mission d'évaluation et d'information sur le site en compagnie des Dr JOSETTE & INGAR. Elle a permis de s'assurer de la qualité correcte du plateau technique de cet hôpital et de sensibiliser les équipes soignantes locales. Le bloc opératoire, bâtiment vaste mais moyennement équipé nous convenait pour y installer les salles de bloc. Ne disposant que d'une seule salle, il a fallu équiper une seconde salle opératoire .

Nous avons perçu un écho très favorable auprès de la directrice regionale de la santé : la Dr SYLVIANE, du medecin inspecteur : le Dr SCHALA et enfin du médecin chef de l'hôpital : le Dr AIME ainsi que des autorités civiles de la ville de Fenerive- Est au nombre desquelles la député : Mme MICHELLE Angelica. A notre arrivée, elle nous avait gratifié d'une cérémonie d'accueil regroupant toutes les autorités de la ville.

Les problèmes de logistique : hôtellerie, restauration et locomotion résolus, nous sommes passés à la phase proprement exécutive de cette expédition. Nos cartons de consommables achetés en France, en Inde et à La Réunion, ont été acheminés par voie aérienne sur ANTANANARIVO par le biais d'AVIATION SANS FRONTIERES. Le concours de Mme LEONTINE de l'Episcopat nous a été très précieux pour le dédouanement de nos colis sur la capitale. Le transport terrestre de tout notre équipement fraîchement renouvelé et de tout notre arsenal thérapeutique a été pris en charge par notre dévoué Mr FERRYD MAHABOUBALY de TANA à TOAMASINA ou deux autres camions ont pris le relai pour la destination finale à Fénérive-Est.

Dès lors, les préparatifs, le choix des intervenants, la constitution des équipes et l'achat des consommables ont été une routine à laquelle nous sommes désormais bien rodés : quatre vingt une (81) missions réalisées depuis 1989 !

La mission forte de cinquante six participants (56) dont vingt sept intervenants de la grande île (27), était scindée comme de coutume en deux délégations : l'une hospitalière et l'autre itinérante. Y figuraient dans cette liste six jeunes internes du C.H.U. de Toamasina et de Mahajanga.

LA DÉLÉGATION HOSPITALIÈRE

ŒUVRANT EXCLUSIVEMENT DANS LES LOCAUX DU CENTRE HOSPITALIER DE RÉFÉRENCE DU DISTRICT DE FENERIVE EST (CHRD), CETTE DÉLÉGATION HOSPITALIÈRE COMPORTAIT DANS SES RANGS TOUTES LES ÉQUIPES DES PRATICIENS SPÉCIALISTES :

- Deux O.R.L. : le Dr RABETOKONTANY (Tana) & Dr TSARAVINTANA (Toamasina)
- Une équipe d'Ophthalmologie animée par : le Dr Nestor MARGIANO (St-Denis) et le Dr TSIORY (Mahajanga)
- Quatre opticiens : Mr YANN (St Denis), Mme ELLUL (Réunion), Mme LEFUR (Réunion) et Mme CAZAUX-ROY (France)
- Deux médecins échographistes : le Dr Frederic VITALY (Paris) et le Dr ANDRIANASY Fabienne (Tana)
- Un gastro-Entérologue : le Dr TOUCHAIS Olivier (Rouen)
- Une cardiologue : la Dr INDRA CABRERA RUBIO (St Denis)
- Une équipe d'anesthésie-réanimation s'articulant autour du Dr PLACIDE, médecin anesthésiste-réanimateur (Toamasina) assisté par trois infirmiers anesthésistes : Mr DANY (Tana), Mr SERGE Lucien (St Gilles) et Mr GRONDIN Jean François (St Denis)
- Une équipe de Chirurgie Générale orchestrée par le Dr HOUDART (Paris), le Dr KOYTCHA (St Denis), le Dr CLARO (St Denis), le Pr BADET (Lyon) & le Dr INGAR (Maurice)
- Deux (2) infirmiers de bloc : SOLOFONTSEHENO & BAKONIRINA ainsi que deux (2) infirmiers du secteur hospitalisation : PARFAIT & COMBACAL

LA DÉLÉGATION ITINÉRANTE

ELLE ÉTAIT CONSTITUÉE DE :

- Une équipe de médecine générale forte de quatre praticiens : Dr José RATSITRATRINIHAFA (Tana), Dr ANDRIAMIHAZA (Tana), la Dr RAKOTONIAINA (Tana) et Dr MAHALORY (Tana)
- Une Pédiatre : le Dr RAMIARIMBELO MBOLATIANA (Tana)
- Une chirurgienne ambulatoire : la Dr SOAHARINIDRAINY (Tana) assistée par Corinne KOYTCHA
- Une équipe de cinq (5) chirurgiens-dentistes : Dr LAROCHE (Réunion), le Dr GUALBERTO (Tana), Dr MAHOLY (Tana), (Dr RANAIVO (Tana) et le Dr RARAKOTONDRAZA (Tana) assistés par quatre (4) prothésistes dentaires et une assistante dentaire MALAGNAC (Réunion).

Cette délégation itinérante est intervenue successivement sur les localités de : FENERIVE EST, SOANIERANA IVONGO & AMPASY MANINGORO .

Quant au secteur « **PHARMACIE** », il a été magistralement géré par le Dr AZAD AKBARALY qui a assuré la distribution sans faille de tous nos consommables.

Toute la **LOGISTIQUE** de cette mission lourde à gérer reposait sur Mr Pierre-Yves COMBACAL Mr Patrick MENEGUZZI & HAYDAR LOUKMANDJEE tous trois de La Réunion .

Au total, c'est donc un contingent de cinquante six (56) intervenants qui figuraient sur la liste des participants de cette mission sur FENERIVE- EST intitulée :

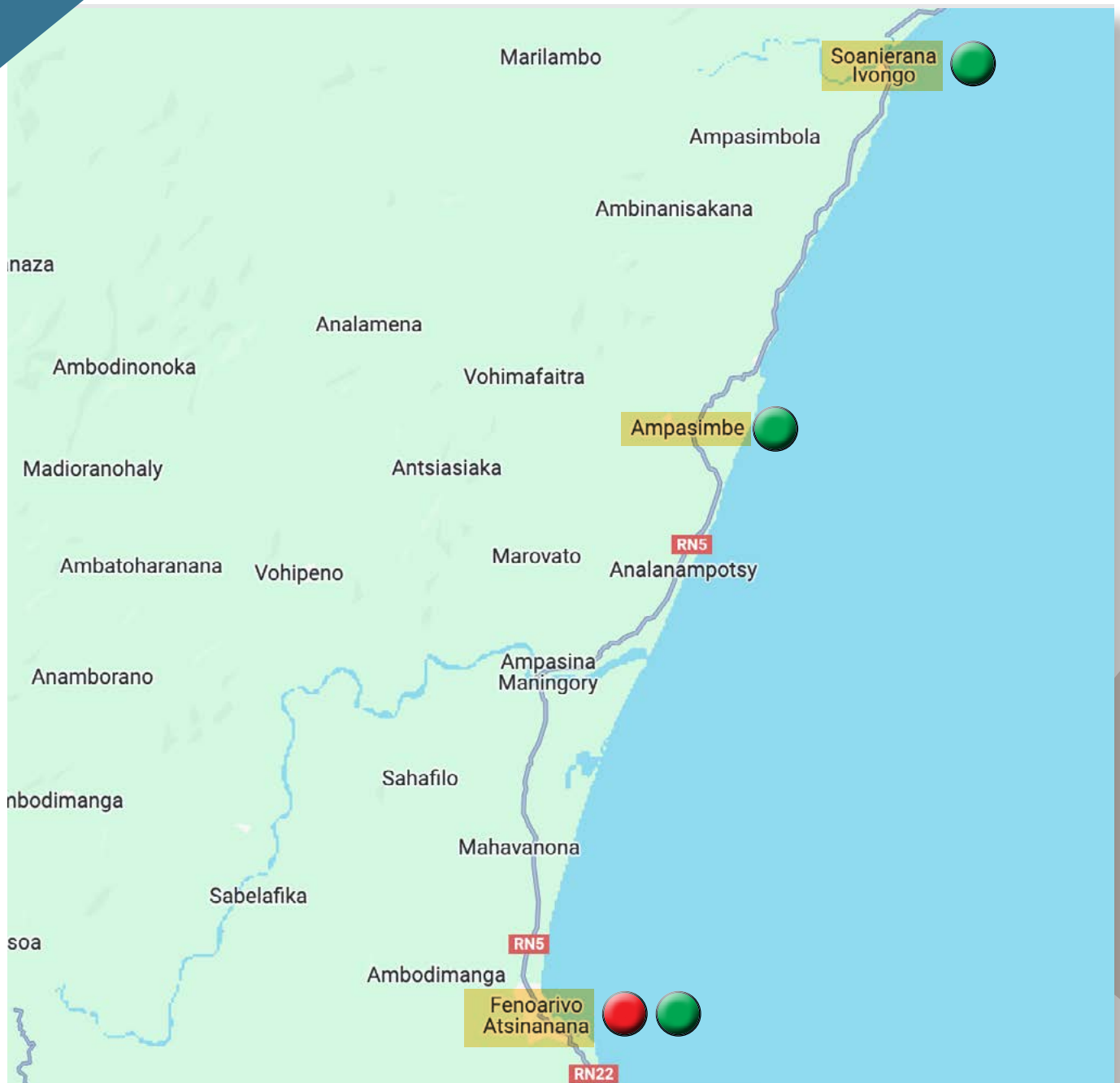
« *MISSION SANTE DEPARTEMENT DE LA REUNION,
GROUPE SCIM & RENAULT RETAIL GROUP* »

Tel a été l'éventail des équipes soignantes intervenantes dans cette mission conçue et réalisée en étroite collaboration avec nos collègues malgaches.

Le **TRANSPORT** des missionnaires franco-réunionnais a été assuré par voie aérienne par la compagnie AIR AUSTRAL qui nous accordé un tarif « humanitaire » et les missionnaires issus de la grande île ont été véhiculés par des bus spéciaux.

Dr KOYTCHA Firoze

LES SITES D'INTERVENTION



● Équipes hospitalières :
*Centre hospitalier régional
de référence CHRR*

● Équipes ambulantes :
*Fenerive (CSB)
Soanierana Ivongo (CSB)
Ampasimbe Maningoro (CSB)*

CHIRURGIE

FÉNÉRIVE EST - MADAGASCAR Du 5 au 14 octobre 2023

L'équipe de Chirurgie Générale que j'ai eu l'honneur d'orchestrer était composée par le Dr HOUDART, le Pr BARDET, et les Drs CARO & INGAR, a œuvré exclusivement dans les locaux du centre hospitalier régional de FENERIVE EST.

Cet établissement assez vaste a un plateau technique correct. Le bloc opératoire étant assez spacieux, nous n'avons eu aucune peine à y loger les deux équipes chirurgicales ainsi que l'équipe d'ophtalmo. Nous avons toutefois été obligé de réaménager une seconde salle. Notre installation et nos activités tant de consultations que d'actes opératoires se sont déroulées dans des conditions fortement perturbées par les incessantes coupures de courant. Nos deux groupes électrogènes nous ont permis d'y faire face moyennant une installation assez artisanale !!!!

Le tri préalable des malades chirurgicaux par le « staff de l'hôpital » sous l'égide du Dr AIME nous a considérablement facilité la tâche !!!! C'est la première fois de ma longue carrière d'humanitaire que je constate une sélection aussi correcte des consultants en Chirurgie. Il en fut de même dans les autres spécialités. UN GRAND BRAVO à vous cher Dr AIME.

C'est ainsi que dès la fin des cinq jours de consultations, le programme opératoire de la mission en Chirurgie était quasiment saturé. Nous avons pris soin de faire un tri préférentiel pour la chirurgie lourde car sinon nous aurions été submergés par les hernies !!!!

Par la suite, une consultation alternée avec les actes opératoires a permis de faire un tri plus sélectif, réservant nos priorités aux malades porteurs d'une pathologie lourde. Mais hélas !!! bien que le programme opératoire était plus que saturé, j'ai dû continuer les consultations en chirurgie jusqu'aux derniers jours de la mission et rassurer les retardataires que M.O.I. reviendrait l'an prochain à FENERIVE. Pieux mensonge !!!!

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE

- Dr KOYTCHA Firoze : chirurgien des hôpitaux (Réunion)
- Dr HOUDART Remy : chirurgien des hôpitaux (Paris)
- Pr BARDET : chirurgien des hôpitaux (Lyon)
- Dr CARO : chirurgien des hôpitaux (Réunion)
- Dr INGAR Michael : assistant en chirurgie (Maurice)
- Dr PLACIDE : médecin anesthésiste- réanimateur (Toamasina)
- Mr GRONDIN : infirmier anesthésiste (St Denis)
- Mr DANY : infirmier anesthésiste (Tana)
- Mr LUCIEN Serge : infirmier anesthésiste (Réunion)
- Mr SOLOFONTSEHENO David : infirmier de bloc opératoire (Tana)
- Mr BAKONIRINA Frederic : infirmier de bloc opératoire (Toamasina)
- Mr PARFAIT : infirmier du secteur hospitalisation (Fenerive est)
- Mr COMBACAL : infirmier du secteur hospitalisation (Réunion)

PLANNING ET DÉROULEMENT

L'arrivée première de l'équipe chirurgicale, de l'échographiste VITALY et du gastro le Dr TOUCHAIS nous a permis de démarrer les consultations chirurgicales dès le premier jour, d'aménager les salles de bloc et de vider et ranger nos caisses et nos cartons.

Le nombre total de chirurgiens mobilisés pour cette mission a été de quatre (4) praticiens, ce qui nous a permis d'opérer dans des conditions de confort très appréciables.

La présence désormais d'une équipe à vocation urologique nous a permis de souffler et de mieux gérer les compétences de chaque chirurgien.

Enfin eu égard à la lourdeur du programme, nous avons été obligés de rajouter une matinée opératoire le dimanche matin ce qui ne nous est jamais arrivé dans le passé !!!!

Enfin le rapatriement sanitaire du Dr INGAR nous a perturbé dans le bon déroulement de cette mission.

BILAN

CINQ CENTS (500) consultations chirurgicales ont été assurées parmi lesquelles QUATRE VINGT UN (81) patients ont bénéficié d'une intervention chirurgicale.

ÂGE

L'âge de nos patients varie de 1 mois et demi à 75 ans.

RÉPARTITION

La répartition des quatre vingt un (81) malades opérés s'établit de la façon suivante :

- 16 enfants âgés de 1 mois à 13 ans
- 65 adultes de 14 à 75 ans

La répartition selon le sexe note :

- 45 patients de sexe masculin
- 36 de sexe féminin

Nous notons une prédominance du sexe masculin et le faible pourcentage de jeunes opérés.

RÉPARTITION DES PATHOLOGIES RENCONTRÉES

ABDOMEN :

30 patients répartis comme suit :

- Hernies inguinales : 20
- Circoncisions : 7
- Hernies ligne blanche : 1
- Vésicule biliaire > Cholecystectomies : 2
- Colon : reprise anus iliaque : 1
- Cancer du rectum : 1
- Cancer du pancreas > Dérivation biliaire : 1
- Hypertension portale > Anastomose porto-cave : 1
- Sphincteroplastie anale : 2
- Fistule anale : 1

- Utérus : Hystérectomies : 6
- Hypospadias : 1
- Sein cancer : 2
- Sein adenome : 1
- Kyste du cordon : 2
- Hydrocele vaginale : 1
- Prolapsus : 1
- Bartholinite : 1
- Exploration vaginale : 1
- Fistule vésico-vaginale : 1
- Sténose urethrale : 2
- Synéchie vaginale : 1

APPAREIL GÉNITO- URINAIRE :

31 patients dont :

- Kyste de l'ovaire : 3
- Ectopie testiculaire : 1
- Prostate : 7

CRÂNE ET COU

7 opérés :

- Goitres : 5
- Hydrocéphalie : 1
- Kyste du canal thyro-glosse : 1

MEMBRES

13 opérés :

- Pied bot : 6
- Greffe de peau : 1
- Lambeau de jambe : 1
- Mélanosarcome : 1
- Syndactylie : 1
- Amputation de cuisse : 1
- Orteils surnuméraires : 1
- Anevrysme artere pédieuse : 1

Au total, nous avons consulté cinq cents (500) patients parmi lesquels quatre vingt un (81) ont bénéficié d'un acte chirurgical. Il convient de signaler que beaucoup de ces patients ont fait l'objet de deux gestes opératoires durant la même anesthésie pour une pathologie associée telles une appendicectomie de principe, hernie bilatérale ou circoncision.

Nous avons délibérément mis l'accent sur la chirurgie lourde et diminué les hernies qui grevent nos programmes opératoires !!!!

Toutefois nos activités opératoires ont été sévèrement perturbées par les incessantes coupures de courant électrique nous obligeant à nous raccorder sur nos deux groupes électrogènes magistralement gérés par le Dr INGAR, missionnaire devenu electricien hors pair !!!!

L'ambiance au bloc opératoire a été très amicale et les infirmiers anesthésistes et les infirmiers panseurs locaux ont fait preuve d'une coopération sans faille. MERCI à eux pour leur investissement. MERCI aussi aux équipes chirurgicales locales qui se sont investies pleinement à l'instar de leur chef : le Dr AIME.

SUITES OPÉRATOIRES

Moyennant une bonne coordination avec les équipes soignantes locales qui avaient en charge la surveillance de nuit de nos opérés, les suites opératoires immédiates de nos patients ont été dans l'ensemble satisfaisantes. Toutefois nous avons deux décès à déplorer : le premier pour un cancer métastatique et le second pour hémorragie post-opératoire que nous n'avons pas pu rattraper. Ce post-op a été vaillamment géré par nos deux infirmiers : PARFAIT & COMBACAL, secondés par les infirmiers locaux.

Je rends un vibrant hommage aux équipes soignantes locales tant au bloc que dans le secteur hospitalisation. Elles ont fait preuve d'un dévouement exemplaire.

Après le retour des équipes, Mr PARFAIT, infirmier de la mission a assuré pendant une semaine le post-op à distance et il n'y avait rien à signaler. Fait important, moyennant un don de bistouri électrique offert par notre O.N.G. nous avons conclu un deal avec le Dr AIME, chirurgien chef de l'hôpital que son équipe prendrait en charge en toute gratuité une longue liste de patients que nous n'avons pas pu opérer ; il s'agissait essentiellement de patients porteurs d'une chirurgie peu lourde.

CONCLUSION

Cette mission chirurgicale lourde dans l'ensemble, a tenu toutes ses promesses. Le panel de la chirurgie effectuée a été plus lourd. Nous avons été obligés d'instituer une matinée opératoire supplémentaire le dimanche matin, ce aux fins d'alléger la suite du programme trop chargé des jours suivants. C'est la première fois que cela nous arrive et je rends hommage à nos équipes de chirurgie d'avoir consenti ce sacrifice.

A l'extérieur du bloc opératoire, je me dois de mentionner l'extraordinaire travail fourni par la Dr RAKOTOHERY Josette qui a assuré tout le secteur de la chirurgie ambulatoire en compagnie de ma bru CORINNE KOYTCHA. Elles ont ainsi assuré la chirurgie ambulatoire aussi bien à FENERIVE EST que sur les sites périphériques de Soanierana ivongo et Ampasy Maningoro.

Une mention particulière au département « ana-path » du CHU Félix Guyon qui a pris en charge l'analyse de nos pièces opératoires. Je reviens sur le climat de franche camaraderie et d'excellente coopération qui a animé toutes les équipes intervenantes au bloc opératoire.

Enfin bienvenue à un nouvel arrivant en chirurgie avec le Dr CLARO, chirurgien plasticien qui a su parfaitement s'adapter aux autres secteurs de la Chirurgie.

Dr KOYTCHA Firoze

CHIRURGIE AMBULATOIRE



Dr RAKOTOHERY, chef de ce département

La région d'Analanjirifo manque cruellement de praticiens dans les zones rurales. Les centres de santé de base ne sont pas équipés et les villageois n'ont pas les moyens de se soigner comme dans plusieurs districts dans la grande îles.

La demande de soins est toujours immense dans ce district. C'est pourquoi, nous organisons à Fenerive-Est pour la troisième fois des missions humanitaires médico-chirurgicales et dentaires.

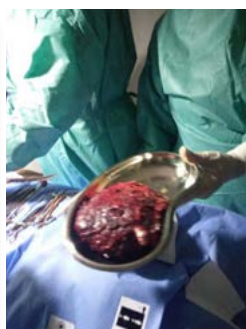
Nous sommes là : pas seulement pour venir soigner gratuitement les démunis mais apporter nos connaissances et partager notre savoir-faire médical et chirurgical pour que les équipes de soignants locaux puissent gagner en compétences.

L'unité de chirurgie ambulatoire a pu effectuer 316 consultations dont 106 actes opératoires. Parmi les actes opératoires : la chirurgie réparatrice, ablation des lipomes, des kystes, drainage des abcès...et des soins en dermatologique.

Moi et Korine KOYTCHA tenons à remercier vivement, les équipes de CSB2 Soanierana Ivongo, Ampasina Maningory et de Fenerive-Est pour leur aide et soutien. Sans vous, nous n'aurions pas pu réaliser des grandes choses.

*Il y a beaucoup des choses que nous ne choisissons pas,
parmi elles, les maladies.*

Parfois, on est devant des impasses.





... Une chose que je vous demande à Tous,
C'est garder une certaine humilité,

Ce n'est pas parce que vous êtes le représentant de l'humanitaire que vous allez vous prendre « être le bon Dieu sur cette terre »,
C'est pour cette raison que je vous demande comme je l'ai dit d'être particulièrement gentils, prévenants, aussi bien très corrects vis-à-vis des malades.

L'entourage qui vous entoure vous juge la façon dont vous traitez, dont vous comportez.

Nous ne sommes pas une mission de mercenaires, nous sommes une mission de soigneurs : ce qui veut dire tout simplement
« **abnégation, sollicitude et dévotion** »

D'accord, ça doit être les mots que je vous demande de bien enregistrer ;

Vous n'êtes pas ici en tant que conquérant mais en tant que soigneur,

Soignez les bien,

Soignez les correctement,

Soignez les avec respect,

Ce n'est pas parce que les malades sont complètement désœuvrés, qu'ils n'ont pas un rond que vous devez manquer de respect...

*Une partie de discours de Dr Firoze KOYTCHA, l e 04 Octobre 2023,
La veille du début de la mission*



O.R.L

INTRODUCTION

La discipline ORL reste toujours partie prenante des missions de la M.O.I.

Comme toutes les missions précédentes, cette mission a été toute aussi fructueuse.

Nos activités étaient diversifiées et répondaient amplement aux besoins de santé de la population.

PERSONNEL

Durant cette mission à Fénérive-Est, nous étions composés de deux praticiens : les Docteurs TSARAVINTANA Julien (Toamasina) et RABETOKOTANY Yves Tokiniaina (Antananarivo).

Nous avons été assistés par des membres du personnel local du C.H.R.R à savoir deux infirmiers et des étudiants en médecine de la Faculté de Médecine de Toamasina.

ACTIVITÉS

MÉDECINS :

- Consultations
- Actes chirurgicaux sous anesthésie locale
- Acte chirurgicale sous anesthésie générale

INFIRMIERS :

- Appel des malades
- Soins : lavage d'oreille, pansement, assistance lors des gestes sous AL
- Rangement de la salle

ÉTUDIANTS EN MÉDECINE :

- Contention des malades
- Nettoyage du matériel

RÉSULTATS

SPHERE CONCERNEE	PATHOLOGIES	NOMBRE
OTOLOGIE	Otites	69
	Bouchon de cérumen	56
	Chéloïdes du pavillon	12
	Surdités	90
RHINOLOGIE	Allergie naso-sinusienne	97
	Sinusite bactérienne	36
	Obstruction nasale	85
LARYNGOLOGIE	Dysphonie	10
	Laryngites	19
PHARYNX ET BOUCHE	Angine à répétition	19
	Amygdales obstructives	17
FACE ET COU	Goitre	28
	Tumeur des glandes salivaires	10
	Fentes labio-palatines	8
AUTRES		40

Durant les huit jours et demi de travail, nous avons au total effectué **576 consultations**.
Les pathologies étaient variées, certains des patients se présentaient avec deux problèmes différents.

Les gestes sous anesthésie locale n'étaient pas des moindres, avec un total de 100 actes, répartis selon le tableau suivant :

AMYGDALE	LAVAGE D'OREILLE	PONCTION DES SINUS	ADP	CHELOÏDES ET KYSTES	AUTRES
4	56	12	9	9	10

L'amygdalectomie sous AL reste un geste important car, étant actuellement recommandée sous AG, elle comble le manque de plage horaire dans les blocs opératoires. Le Dr Julien maîtrisait parfaitement ce geste et assurait la totalité des patients recrutés.

Nous avons instruit les infirmiers au lavage d'oreille, ainsi ils nous avaient brillamment enlevé un poids de travail non négligeable. Notons que le lavage d'oreille était bilatéral dans 83% des cas.

Force est de constater que les sinusites maxillaires purulentes restent d'actualité, la ponction sinusienne sous AL permettait de soulager beaucoup de patients.

Grâce à la mission, une jeune patiente qui s'était présentée aux urgences de l'hôpital pour une cellulite cervico-faciale aigüe abcédée et diffuse a été prise en charge dans la gratuité totale pour une mise à plat large sous AL et une antibiothérapie adaptée.

Durant cette mission, le Dr Tokiniaina a assuré les interventions sous anesthésie générale avec un total de 15 patients opéré(e)s.



THYROÏDE	GLANDE SOUS-MAXILLAIRE	GLANDE PAROTIDE	TUMEUR CERVICALE	FENTE LABIALE ET PALATINE
7	3	1	2	2

Pour les consultations chirurgicales, les goitres multinodulaires prédominaient toujours largement la panoplie pathologique. Mais force était de regret que, faute de plage horaire, un bon nombre de patient(e)s n'avait pas pu bénéficier d'une thyroïdectomie.

CONCLUSION

A la fin de la mission, nous ressentons toujours l'apport énorme en termes de santé que prodiguent les missions humanitaires pour la population Malagasy. Effectivement, malgré la présence d'un ORL expérimenté au sein du CHRR de Fénérive, les malades ne consultaient pas faute de moyens financiers déplorables. Ainsi vu l'affluence des consultations, l'ONG peut se sentir fière d'avoir soulagé de multiples maux traïnants.

Cette mission nous permettait aussi d'évaluer vulgairement le travail qui reste à faire dans le domaine ORL. Nous remercions chaleureusement le Dr FIROZE KOYTCHA de toujours attribuer une place à la discipline ORL et qu'il pourra encore compter sur nous pour les futures missions à venir.

*Dr RABETOKOTANY Y. Tokiniaina
Ancien Interne des Hôpitaux en ORL-CCF
Diplômé de la Faculté de Médecine d'Antananarivo*



OPHTALMOLOGIE

NOMBRE DE CONSULTATION : 1090

NOMBRE DES INTERVENTIONS CHIRURGICALE : 142 ; DONT 91 CATARACTES ET 51 PETITES INTERVENTIONS



Concernant les interventions : 91 patients sont opérés de cataracte et 51 des pathologies nécessitant une petite chirurgie (ptérygion, chalazion, xanthélasma, kyste, cautérisation ...).

Pour le reste de la consultation, toutes les pathologies oculaires courantes sont présentes. 50% sont des patients de l'optique nécessitant une correction à cause de l'amétropie et de la presbytie.

Concernant les yeux rouges chez l'enfant la plupart des cas est d'origine allergique et infectieuse.

Pour les adultes ; il s'agit : soit d'une conjonctivite d'origine infectieuse, soit d'une kératite, soit d'une uvéite.

Nous avons remarqué aussi un grand nombre de patient monophtalme à cause d'une séquelle traumatique d'un œil.

Concernant le glaucome chronique simple la majorité des cas est déjà au stade terminal de la maladie et en dehors de toutes ressources thérapeutique. Pareil pour la rétinopathie pigmentaire.

Par rapport à la première mission le nombre de patient est multiplié par 4. Ce qui veut dire que le nombre des malades qui n'a plus les moyens pour se faire soigner est aussi multiplié par 4.

A Madagascar, le taux de la pauvreté ne cesse d'augmenter. Concernant la situation actuelle mieux vaut ne pas faire beaucoup de remarques pour éviter des ennuis.

Je ne cesse de prier pour la continuité d'une action humanitaire dans notre pays. Mes sincères remerciements à docteur FIROZE KOYTCHA, président de l'association MOI et à toute l'équipe de la MOI. A la prochaine mission si DIEU le veut.

Dr TSIORY



Dr Nestor en train d'opérer un pterygion



Dr TSIORY au bloc



*Dilatation des yeux des patients
à opérer de la cataracte*

OPTIQUE



Présentation

L'objectif de consulter et d'équiper un maximum de patients a nécessité la présence, une fois encore, de **quatre praticiens**. Notamment de par le fait que notre équipe se répartit pour intervenir à la fois **à l'hôpital**, mais également **en brousse** avec les équipes de médecine itinérante.

Il faut bien se rendre compte que l'accès à un examen de la vue et à une paire de lunette pour ces populations éloignées des grandes villes, est très compliqué et très coûteux!

La demande est telle, qu'une foule innombrable se presse chaque jour devant notre salle de consultation.

À la nuit tombée - alors que ne restent généralement à l'hôpital plus que les équipes du bloc opératoire en train d'opérer - nous continuons malgré la fatigue à essayer de consulter les derniers patients (qui ont parfois attendu toute la journée en plein soleil...)



L'Examen Visuel

L'optimisation du temps et de l'espace est devenu le maître mot pour réussir à consulter environ quatre cent patients par jour! Sans pour autant négliger la qualité de l'examen et l'écoute bienveillante des plaintes et des besoins visuels de chaque patient.

HISTOIRE DE CAS / MESURE DES ACUITÉS VISUELLES :

En amont de notre consultation, l'un d'entre nous – ou bien un assistante que la direction de l'hôpital nous a généreusement affecté – est missionné pour mesurer, à l'extérieur de la salle, les Acuités Visuelles et noter sur le carnet personnel de chaque patient :

- L'âge
- La profession ou l'activité principale
- Les Plaintes Visuelles (de Loin ou bien de Près)
- Les Acuités Visuelles monoculaires et binoculaire)

MESURE DE LA RÉFRACTION

La recherche d'une anomalie de la Réfraction a lieu grâce à une méthode objective

- **La Skiascopie** - qui présente l'énorme avantage d'être une technique rapide, assez précise

et ne nécessitant pas une phraséologie que l'on devrait faire traduire à moins d'être soi-même bilingue Français-Malgache...

En outre, cette méthode - qui est basée sur l'analyse du reflet lumineux renvoyé par la rétine - permet de dépister immédiatement des pathologies oculaires relatives à la perte de transparence des milieux oculaires (ex : la cataracte)

L'impossibilité de compenser ces défauts visuels en lunette - alors même que l'opération chirurgicale est indiquée - nous invite à référer le patient à notre équipe d'Ophthalmologistes dont le cabinet est voisin du notre.



Un autre appareil de mesure objective – qui nous a généreusement été offert depuis la précédente mission – nous permet de confirmer avec une précision encore plus importante le degré d'Amétropie du patient, et notamment les axes précis d'un astigmatisme important.

La déformation des mires circulaires – disques de Placido – projetées sur une cornée **astigmatique**, ou bien présentant un « **Kératocône** », est facilement interprétable (les reflets des mires semblent alors ovales)



Ovalisation des mires / Cylindre de 6,75 dioptries

REMARQUE : La découverte d'une amétropie importante chez un patient – qui n'aurait jusqu'à présent jamais été ni dépistée ni corrigée – nous invite à la plus grande prudence et à la pondération pour ce qui est de sa correction en lunette!

En effet, ce sont des cas que nous n'avons que très rarement l'occasion de rencontrer dans notre pratique quotidienne.

Or, à vouloir trop bien faire – et corriger entièrement le degré de Réfraction trouvé – nous risquerions de fournir un équipement mal toléré car trop fort pour un premier équipement ...

Une puissance intermédiaire – par exemple moitié moindre – peut être proposée à l'essai, en re-voyant le patient le lendemain pour validation ou bien essai d'une autre puissance.

Dans certains cas – notamment chez l'enfant découvert fort Amétrope – Il nous est arrivé de fournir deux lunettes de puissance croissantes. L'une pour commencer à s'habituer et l'autre pour s'approcher dans un deuxième temps de la correction optimale.

ESSAI ET CONTRÔLE DE CORRECTION

Après avoir déterminé le degré d'amétropie en Vision de Loin, ainsi que le degré d'addition à apporter aux presbytes pour voir nettement de près, des lunettes sont choisies et leur tolérance par le patient est contrôlée à l'aide de tests subjectifs d'équilibre.

► Test d'ajustement Accommodatif : La CROIX DE JACKSON + CCFixe

Le patient – muni de la correction estimée être la bonne – regarde une image composée de 4 traits fins Verticaux et 4 traits fins Horizontaux se croisant pour former l'image d'une croix.

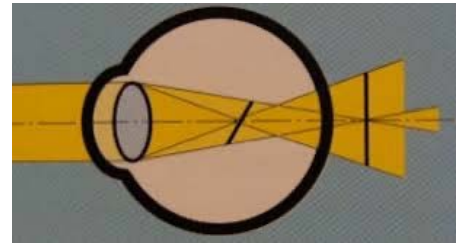
Il suffit alors de placer devant la lunette portée, une face composée de Cylindres Croisés Fixes appelée : FACE $\pm 0,50$

Ces verres ont pour fonction de créer, artificiellement, un léger astigmatisme qui va engendrer une droite focale image Horizontale en avant de la Rétine, et une autre Verticale en arrière de celle-ci.

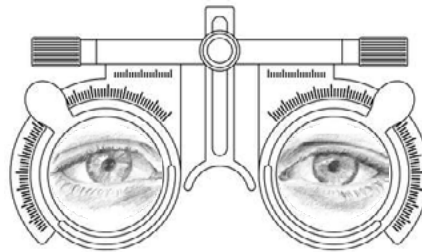
Si les traits **Verticaux et Horizontaux paraissent identiques** au patient, alors **la correction est correcte**.

Si par contre les traits **Horizontaux** lui paraissent **plus nets et plus noirs** que les Verticaux, cela signifie que **la correction choisie est insuffisante** et pourrait être augmentée

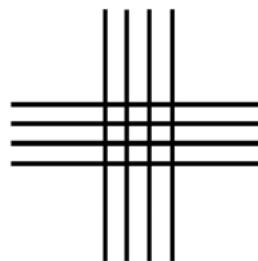
À l'inverse, si ce sont les traits **Verticaux** qui lui semblent **plus nets ou plus noirs**, alors nous en déduisons que **la correction choisie est trop forte**, il est judicieux de la diminuer...



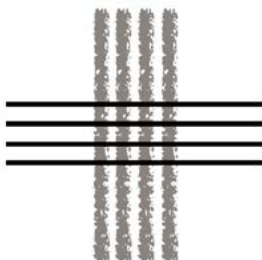
CORRECTION À CONTROLER
+
CCFixe: $-0,50 (+1,00) 0^\circ$



CORRECTION À CONTROLER
+
CCFixe: $-0,50 (+1,00) 0^\circ$



Croix de Jackson
(Original)



Perception de la Croix
(Horizontales plus nette / Verticales)
> Addition PAS ASSEZ FORTE

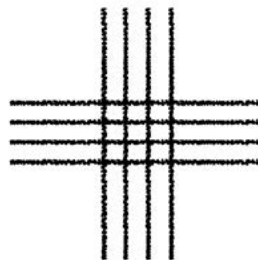


Image de la Croix
(Verticales = Horizontales)
> Addition ADÉQUATE

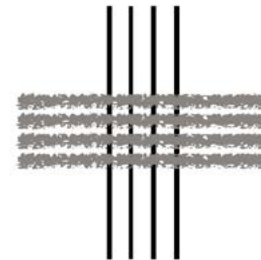


Image de la Croix
(Verticales plus nette / Horizontales)
> Addition TROP FORTE

Les Lunettes

Notre stock initial de lunettes est constitué de :

- **Lunettes prémontées** – Unifocales et Bifocales. (Environ x 6000)
- **Lunettes montée de deuxième main**, récupérées dans les magasins d'optique, puis remises en état et identifiées. (Environ x 1000)
- **Lunettes Solaires** pour adulte et pour enfant – Photophobie et Post-Opération de la cataracte. (Environ x 800)
- **Montures nues + Stock de Verres** à monter – Notamment pour les Astigmatés et les enfants à petit visage

LUNETTES PRÉMONTÉES

La très grande majorité des lunettes unifocales avec lesquelles nous avons équipés nos patients nous a été offerte par la **Fondation ESSILOR** – que nous remercions infiniment (Cf: Remerciements en fin de rapport) –

Ces lunettes, d'une qualité remarquable, ont eu la particularité d'être équipées de **branches à ressorts flex**, d'avoir **deux formes distinctes** pour la vision de près ou la vision de loin et de **pouvoir intervertir les verres** lorsque le patient présentait une correction différente entre l'œil Droit et l'œil Gauche.

À notre demande, il a été fabriqué spécialement pour nous, des **lunettes à correction négatives** – pour équiper les patients myopes – Ajoutons à cela, la fourniture de **lunettes Bifocales – à double-foyer** – permettant dans certains cas de fournir un équipement plus adéquate à certaines professions – Instituteur, Commerçant, Soignants, etc... –



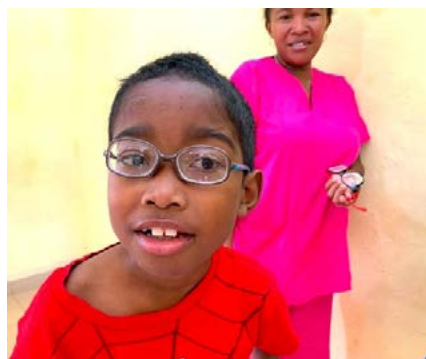
Lunette prémontée Bifocale permettant de lire (à travers les pastilles) et de voir également au loin (dans la partie haute)



LUNETTES PRÉMONTÉES

La collecte de lunettes de deuxième main en magasin d'Optique a été très fructueuse et particulièrement bien organisée.

Nous remercions à cet effet les collaborateurs du magasin « Fielmann » de Genève, mais également Tiphaine du magasin « Le collectif des lunetiers » à La Réunion pour la qualité des réparations, du triage et de l'étiquetage de ces belles lunettes. (Cf: Remerciements en fin de rapport)



ÉQUIPEMENTS SUR MESURE

Malgré la diversité des lunettes que nous avons en stock il arrive parfois qu'une correction singulière nous demande de réaliser un équipement sur mesure.

C'est notamment le cas de certains astigmatismes, de corrections trop différentes entre les deux yeux ou bien d'un visage d'enfant qui nécessite le taillage de verres dans une monture adaptée.

Nous remercions encore la **Fondation ESSILOR** pour le don d'un stock de verres bruts – munis de traitements anti-reflet – pour une meilleure vision !



FORMATION POST-UNIVERSITAIRE

Une conférence à l'attention des internes et des personnels soignants de l'Hôpital a été dispensé par nos soins, à la suite de la conférence du Dr TSIORY Ophtalmologue.

Le thème en était : « ÉVALUATION DE LA FONCTION VISUELLE – Routine d'examen et dépistage des troubles de la Vision – »

L'Équipe

- Mr RICHARD Yann (La Réunion)
- Mlle ELLUL Tiphaine (La Réunion)
- Mlle LE FUR Grâce (La Réunion)
- Mme CAZEAUX-ROY Céline (Métropole)

Bilan

Cette mission, ou nous sommes intervenus à l'Hôpital, à quatre reprises en brousse, et une matinée au centre pénitentiaire nous aura permis de réaliser au total :

3636 consultations de patients, et de fournir quelques **3345 paires de lunettes**.

En effet certains patients dont l'examen ne révélait rien d'anormal n'avaient pas besoin de lunettes. Cependant, pour d'autres – dont la vue nécessitait une correction différenciée entre la vision de loin et la lecture de près – deux lunettes étaient fournies.

Remerciements

Comme indiqué plus haut, nous tenons à remercier, pour leur aide et leur appui logistique, toutes les personnes sans qui cette mission n'aurait pas eu le même éclat.

Bien évidemment le Docteur Firoze KOYTCHA pour la confiance et le soutien qu'il continue à nous accorder,

La Fondation ESSILOR, pour le don précieux de toutes ces lunettes, optiques et solaires, ainsi que des verres qui équipent désormais certains patients.

Le magasin FIELMANN et ses collaborateurs impliqués dans la collecte, la remise en état et l'étiquetage de très belles lunettes qui ont trouvé une deuxième vie et font désormais le bonheur de certains...

Merci à Tiphaine du COLLECTIF DES LUNETIERS pour les mêmes raisons...



« ...Comment se fait-il que l'humanité, en dépit de ressources planétaires suffisantes et de prouesses technologiques sans précédent, ne parvienne pas à faire en sorte que chaque être humain puisse se nourrir, se vêtir, s'abriter, se soigner et développer les potentialités nécessaires à son accomplissement ?... »

Pierre RABHI

À mon ami, Didier



YANN dans l'exercice de son art



Sa confrère CAZAUX – ROY dans le même exercice

***Le score des opticiens est astronomique :
3636 malvoyants consultés & 3345 paires de lunettes distribuées***

GASTRO-ENTÉROLOGIE

Dr Olivier Touchais

Sixième mission à Madagascar, avec Médecins de l'Océan Indien, qui s'est déroulée à FENERIVE EST. Après un vol vers la Réunion puis une correspondance pour Tamatave, nous avons parcouru les 92 Km entre Tamatave et Fenerive Est en 4 h 30.



Arrivés à l'hôpital, nous découvrons les locaux. Il faut décharger les camions et répartir l'ensemble dans les différents services.

Pour la gastro le bureau qui m'est attribué est spartiate. Il y a une table d'examen, une paillasse et un évier, mais à l'ouverture du robinet de l'évier il n'y a pas une goutte d'eau, et pas plus de chance avec l'évacuation de l'évier qui est bouchée. Cela perdurera tout le temps de la mission.

Cette paillasse permet néanmoins de disposer les bassines nécessaires à la décontamination des endoscopes.

Une étagère permet de ranger de façon optimale la pharmacie de gastro-entérologie.

Un bureau, 3 chaises et un tabouret me sont fournis par le personnel de l'hôpital, l'installation est maintenant fonctionnelle.

Il faut alors procéder au déballage des endoscopes, malgré le tri effectué lors de la précédente mission tous les tubes ont été rapportés, nous avons décidé de détruire sur place les endoscopes inutilisables qui reviennent de missions en missions, et laissé les valises aux opticiens pour les transports de matériel en brousse.

La pharmacie est complètement conforme aux attentes et les médicaments placés sur l'étagère, l'inventaire peut être effectué. Merci à Azad le pharmacien qui s'est beaucoup démené pour obtenir à temps les médicaments.



Arrivés une semaine avant le début officiel de la mission, les consultations chirurgicales peuvent commencer pour remplir les premiers programmes opératoires. Avec la possibilité de réaliser des endoscopies, de façon à ce que le patient puisse avoir les explorations pré opératoires indispensables.

Ce temps est mis à profit par l'équipe de logisticiens pour pallier aux coupures de courant inopinées, deux groupes électrogènes ont été mis en service et 450 m de câble électrique ont été déployés pour subvenir aux besoins des blocs opératoires et des différentes spécialités ! bravos à eux.

À l'ouverture de la mission dès le jeudi matin à 7 h 30 les consultations se poursuivent, extrêmement facilitées grâce à l'aide des internes dont il faut souligner les qualités à la fois professionnelle et relationnelle, et de traductrices hospitalières efficaces dont l'investissement a beaucoup compté dans les résultats qui suivent.

Consultations :

Sur le plan quantitatif il a été réalisé 479 consultations.

Sur le plan qualitatif la répartition des pathologies vues en consultation a été la suivante :

- Reflux gastro-oesophagien, épigastralgies, syndromes ulcéreux : 147
- Bilharziose hépato-splénique : 16
- Syndrome de l'intestin irritable : 94
- Douleurs ostéo-articulaires et musculaires : 67
- Parasitoses diverses : 72
- Gynécologie : 26
- Tuberculose : 5
- Cancers : Pancréas, duodénum, rectum, sein, utérus, ovaires ...
- SIDA : 1

Le reste était des consultations était constitué de pathologies diverses à manifestations abdominales ou non !

Endoscopie : 29 gastroscopies et 5 coloscopies dont 3 longues ont été réalisées.

Les gastroscopies ont montré :

Des varices oesophagiennes et cardio-tubérositaires d'hypertension portale Bilharziennes : 5, aucune n'étant éligible à des ligatures de varices oesophagiennes

- Mallory –Weiss : 1
- Ulcère gastro duodéal : 7
- Déformation cicatricielle du bulbe duodéal : 2
- Cancer de l'oesophage : 1
- Cancer du duodénum : 1

Les coloscopies ont retrouvé :

Cancers du rectum : 2



Initiation d'un interne à un examen abdominal



**A l'actif du gastro :
445 consultations - 34 endoscopies
hautes et basses**

*Fibroscopie
gastro-duodenale*

Cette mission fut difficile en raison des contraintes secondaires à l'absence d'eau courante et d'électricité.

Un grand merci aux internes dont le rôle a été primordial pendant cette mission. Leur qualité d'interprète, leur intérêt pour la gastro-entérologie, leur investissement ont permis d'essayer d'être au maximum efficace.

Merci au personnel de l'hôpital de FENERIVE EST qui s'est efforcé de nous faciliter le travail au maximum malgré les difficultés auxquelles ils étaient confrontés quotidiennement.

Surtout un très grand merci au docteur FIROZE KOYTCHA, à AKYL CASSAM et aux autres sponsors qui financent cette mission et qui permettent la réalisation de cette aventure humaine.

ÉCHOGRAPHIE

Début de la mission, mercredi 27 Septembre à l'hôpital de Fenerive Est, situé en bord de mer.

Petit hôpital très bien tenu, en périphérie de la ville.

Nous sommes accueillis par le chef d'établissement, le médecin chef régional, le médecin chef inspecteur et le médecin responsable des urgences.

Après une journée porte ouverte, je peux commencer les consultations, au préalable j'ai organisé ma salle dans le bureau du chef d'établissement qu'il m'a cédé sans rechigner.

La collaboration avec les équipes de l'hôpital s'est très bien passée avec 2 lits, 2 tables de chevet, un paravent, une table et 4 chaises, je peux commencer après avoir fait l'inventaire du matériel et des médicaments.

En fin d'après midi tout est prêt, le début du travail peut commencer dès le 28 au matin, je vais commencer par les patients vus en consultation de chirurgie.

Au total, nous avons réalisé avec ma collègue Fabienne Andrianasy 683 examens; 259 échographies Abdominales, 269 échographies Pelviennes, 27 échographies obstétricales, 128 échographies des parties molles (Oeil, Cou, Seins, articulations, paroi thoracique.)

1) L'EXPLORATION DE L'ABDOMEN nous a permis de confirmer :

20 Hépatopathies Bilharziennes dont trois avec thrombose porte, un Cancer de la tête du pancréas étendu avec atteinte ganglionnaire, une tumeur du deuxième duodénum étendue au pancréas avec atteinte ganglionnaire.

Quatre Foies cardiaques, des hépatopathies virales et alcoolique avec pancréatite chronique.

Nous avons trouvé un hydro pyocholécyste, des calculs biliaires non compliqués, des hépatosplénomégalie avec ou sans ascite (tuberculose ?) une ascite et épanchement pleural faisant aussi discuter une tuberculose?, de nombreux calculs rénaux ou urétéraux compliqués ou non d'une dilatation des cavités pyélocalicielles.

2) L'EXAMEN DU PELVIS : nous a permis de diagnostiquer de nombreux fibromes utérins volontiers sous séreux, des malformations utérines (agénésie, aspect bicorne), une lésion du col utérin étendue aux paramètres avec atteinte rénale, de gros kystes ovariens organiques bénins et malins de 20 à 40 cm, des kystes fonctionnels certains avec hémorragie, des modifications de l'endomètre à type d'atrophie et d'hypertrophie mais aussi un cancer de l'endomètre, des collections liquidiennes des trompes (hydro et pyosalpinx), nous avons vu de nombreuses grossesses (25) du premier, deuxième et troisième trimestre et une grossesse arrêtée.

Nous avons fait de nombreux bilans d'hypertrophie prostatique avec ou sans résidu ainsi qu'un cancer de la vessie

Dans le cadre de troubles des règles et désir de grossesse, de nombreux ovaires micropolykystiques ont été diagnostiqués.

3) L'EXAMEN DES PARTIES MOLLES nous a permis de faire le bilan de : 2 Hydrocéphalies quadrivertriculaire avant dérivation, confirmer une Hernie Ombilicale, une hernie de la ligne blanche, une déchirure musculaire, de volumineuses adénopathies en particulier axillaire et sus claviculaire mais aussi inguinales faisant discuter soit une Tuberculose soit un Lymphome?

Au niveau du cou, présence de nombreux goitres très volumineux en partie plongeant avec refoulement trachéal de type multihétéronodulaire mais aussi de 2 Cancers de la thyroïde

Découverte d'un kyste du tractus thyroïdienne et du deuxième arc branchial

Présence de nombreuses atteintes des glandes sub mandibulaires, des parotides (adénome pléomorphe? tumeur para ganglionnaire?) et chez un enfant atteinte de toutes les glandes salivaires (origine infectieuse probable?)

Nous avons fait également le bilan de nombreuses Hernies Inguinales et d'Hydrocèle, le bilan d'ectopie testiculaire.

De nombreuses tumeurs du sein ont été retrouvées (adénofibromes et 4 cancers du sein dont une maladie de Paget et une tumeur nécrosée).

Un bilan de l'exophtalmie a été réalisé à la recherche d'une tumeur, un hémangiome de la face a été confirmé.

Plusieurs masses ont été vues /Masse sus sternale avec adénopathies locorégionales(Tuberculose probable?)

Masse calcifiée du pubis évoquant une séquelle infectieuse,une masse abcédée de la cuisse avec probables appositions périostées et rupture corticale,Lipomes du coude et de la cheville.

Tels ont été les principaux diagnostics réalisés au cours de ces 2 semaines.

Grâce à l'engagement de chacun avec un formidable travail d'équipe et un investissement efficace des personnels de l'hôpital à chaque niveau,cette mission s'est réalisée dans les meilleures conditions.

***Le département de l'imagerie vaillamment régi par le duo :
Dr VITALY et Dr ANDRIASY
A leur actif : 683 examens échographiques réalisés***



Dr VITALY



Dr ANDRIASY

CARDIOLOGIE

1) INTRODUCTION

La mission dont j'ai participé avec Médecins de l'Océan Indien, se déroulait pour le volet Cardiologie à l'hôpital de Fénérive Est, une ville située dans l'est de Madagascar, région d'Analanjirifo. J'ai travaillé à côté des médecins locaux et étrangères des différentes spécialités, avec une collaboration étroite entre tous les spécialistes pendant toute la mission.

Un box de consultation (lit d'examen, bureau) était mis à ma disposition pendant toute la mission. L'association fournissait un échographe, un appareil d'électrocardiogramme ainsi qu'un stock de médicaments qui m'ont permis de travailler en toute commodité.

J'étais accompagné des internes de médecine de Madagascar, qui ont été indispensables pour la réussite de cette mission, en facilitant la communication avec les patients et aussi en tant que médecins avec la meilleure disposition pour soigner les patients et pour améliorer ses compétences médicales.

2) RÉSULTATS

Au total, nous avons pu assurer :

- 456 consultations
- Un électrocardiogramme et une échocardiographie de débrouillage ont été systématiquement réalisés
- 15 patientes avec un diagnostic d'insuffisance cardiaque ont été réévalués en consultation afin d'évaluer la tolérance aux traitements et de réaliser une optimisation thérapeutique
- 3 patients ont été hospitalisés pour insuffisance cardiaque sévère avec indication d'un traitement diurétique intraveineuse. Les 3 ont été réévalués en consultation après la sortie d'hospitalisation
- Un avis cardiologique à été donné pour 5 patients hospitalisés

Les diagnostics de consultations :

- Hypertension artérielle : 167, dont 84 avec un retentissement cardiaque à mode de remodelage ou hypertrophie ventriculaire gauche.
- Cardiomyopathie dilatée : 28
- Cardiopathie ischémique : 16, dont 14 angor stable, 1 angor instable, 1 infarctus ancien non revascularisé
- Insuffisance cardiaque à FEVG préservée : 5
- Valvulopathie rhumatismale : 4
- Douleur thoracique atypique : 57
- Dyspnée d'origine non cardiaque
- Palpitations paroxystiques sans cardiopathie retrouvée : 85
- Fibrillation atriale : 3
- Bilan préopératoire : 6
- Extracardiaque : 49

3) CONCLUSION

L'hypertension artérielle est la pathologie le plus fréquemment retrouvé, non traitée ou avec une mauvaise observance thérapeutique dans la plupart des cas. Nombreuses complications de l'HTA ont été donc retrouvés, compris AVC, cardiopathie hypertensive et insuffisance cardiaque à FEVG préservée.

Nombreux cas de cardiopathie dilatée avancée ont été diagnostiqués, avec besoin d'hospitalisation dans 3 cas et instauration et titration du traitement de l'insuffisance cardiaque chez tous les patients.

L'activité formative a été aussi présente pendant toute la mission, dans mon cas avec un cours sur la prise en charge de l'insuffisance cardiaque.

Je remercie à l'ensemble de l'équipe M.O.I et particulièrement le Dr. KOYTCHA de m'avoir permis de participer à cette mission.

Dr CABRERA RUBIO, Indira



Communication inter ventriculaire

PÉDIATRIE

Notre association « Médecin de l'Océan Indien » est de nouveau repartie pour une localité de la région d'Analanjirifo, sur une partie de la côte Est de Madagascar, au bord de l'Océan Indien : Fénérive Est et Soanierana Ivongo.

Le voyage est assez long, car on était obligé de faire 2 jours de route ; d'abord la RN2, Tana – Tamatave où on avait passé la nuit, puis la RN5 vers Fénérive Est, en passant par Foulpointe qui est la superbe ville touristique de l'Est. Tout au long du trajet, les missionnaires étaient ravis par la beauté du paysage verdoyant et le climat chaud humide.

L'équipe itinérante dont fait partie la Pédiatrie, a débuté son travail à Fénérive puis Soanierana Ivongo, à environ 60km vers le Nord, ensuite à Ampasimaningory, à environ 20km de Fénérive, pour terminer à la case départ.

Mais nous avons noté un petit changement quant aux jours de la mission.

Si à l'accoutumée, le départ de Tana est le Samedi matin pour commencer le travail proprement dit le lundi, cette fois-ci le départ est le lundi 02 octobre, escale à Tamatave, on reprend la route le lendemain vers Fénérive –Est. La préparation de la salle de consultation et la mise en caisse des médicaments se sont effectuées le mercredi, et on a débuté le travail le jeudi 05 Octobre (au beau milieu de la semaine).

D'habitude, on termine la mission un mercredi à 13h, mais cette fois-ci, ce sera le Samedi 14 octobre. Ce même jour dans le soirée, la cérémonie de clôture s'est déroulée avec les autorités locales pendant laquelle le Président Koytcha a exposé le bilan chiffré de la mission. Le retour au bercail était prévu le lundi 16 Octobre, ce qui nous a donnée 2 beaux week-ends pour admirer le charme de cette ville. Mais notons que ces petits bouleversements n'enlèvent en rien la qualité et la quantité du service rendu à la population locale pendant 09 jours ouvrables.

TABLEAU N°1 : Répartition du nombre de consultation par CSBII visité en octobre 2023

DATE	CSB II	Nbre de Jours	Nbre de consultations
Jeudi 05	Fénérive – Est	01	142
Vendredi 06 Samedi 07	Soanierana Ivongo	02	185
Lundi 09 Mardi 10	Ampasimaningory	02	194
Mercredi 11 au Samedi 14	Fénérive – Est	04	353
	TOTAL	09	874

La consultation journalière moyenne est de 97, avec un nombre total de 874 consultants. Il y a eu aussi un changement comportemental significatif de la part des internes et thésards, qui donnent l'explication de ce résultat. Il est convenu qu'ils passent à tour de rôle dans chaque département. Si d'habitude ils se contentent de la délivrance et explication des modes d'emploi des médicaments à la mère dans le service pédiatrie, ce groupe Tamatavien a demandé et insisté à faire la consultation effective, avec assistance rapprochée évidemment et en toute confraternité.

Les discussions diagnostiques et thérapeutiques étaient de rigueur dans les cas délicats ou difficiles, entre médecin et internes. Ils avouent « avoir gagné des expériences bénéfiques » durant la mission. Ces thésards s'intéressaient fort particulièrement à la Pédiatrie.

TABEAU N°2 : Les pathologies

N°	Pathologies : Maladies – Diagnostics – Syndromes	
1	Respiratoires : infections respiratoires aiguës et chroniques d'origine virale ou bactérienne, Syndrome grippal, Rhume, Toux, bronchiolite, bronchite	267
2	Asthme infantile	25
3	Neurologie : Retard de développement psychomoteur toutes causes confondues mais surtout par traumatisme obstétricale par mauvais manipulation de ventouse – IMOC	40
4	Crises convulsives apyrétiques : épilepsie	22
5	Diarrhées infectieuses entérales : gastro entrecte aigues avec ou déshydrations (glairo - sanglantes on non) Diarrhées infectieuses parentérales surtout d'origine ORL, pulmonaires et urinaires Diarrhées non infectieuses : 1/ alimentaires, indigestion, allergie, intoxication 2/ Autres : éruption dentaire.	60
6	Autres pathologies digestives : vomissements aigues ou chroniques constipation, colique, masse abdominale.	42
7	Dermatoses : bactériennes, virale, mycosique, parasitaires et autres : gale, pityriasis versicolore, Staphylococcie, eczéma psoriasis, éruptions cutanées	75
8	Pathologies urinaires : infection, énurésie, incontinence	21
9	RAA – Rhumatisme Articulare Aigüe	12
10	Cas chirurgicaux à référer au CHRR Fénérive si c'est encore possible : Hernie Inguino-scrotale – Hernie omibilicale, hydrocèle, testicule ascenseur, ORL : Hypertrophie des amygdales, des cornets Cas à adresser en chirurgie ambulatoire : circoncision mal faite plaies infectées chroniques, brûlure maltraitée	28
11	Malformation congénitales : hydrocéphalie, pied bots, trisomie 21	19
12	Malnutrition, dénutrition	47
13	Syndrome palustre (sans TDR) paludisme confirme par TDR	15
14	Maux dentaire et caries	48
15	Bilharziose urinaire et intestinale	21
16	Drépanocytose sous traitement	24
17	Allergie	55
18	ORL : Otite moyenne aiguë, sinusite, Rhinite, épistaxis	40
19	Ophthalmologie : yeux rouges ou non, conjonctivite, yeux douloureux, infections oculaires, malvoyant	27
20	Infections génitales pour les grandes enfants leucorrhées -prurit, vulvaires (filles 14ans /13ans)	06
21	Fièvre toutes causes confondues et maux de tête	120

A travers ce tableau, nous pouvons écrire quelque commentaire

1) Les pathologies respiratoires occupent une place prépondérante en pédiatrie (276). Le climat tropical chaud, humide sous l'influence des ALIZEES y est certainement la bonne raison. Toutes les manifestations d'infection respiratoires sont rencontrées : syndrome grippal rhume, toux, bronchiolite, le climat tropical humide favorise également l'éclosion de l'asthme infantile. D'ailleurs on constate bon nombre de toux asthmatiformes, d'insuffisances respiratoires aiguës et chroniques (il y eut beaucoup de cas hospitalisés, selon les informations venant du personnel local). La prise en charge de cette pathologie, surtout la bronchiolite était particulièrement difficile.

2) A Soanierana Ivongo et Ampasimianingory, nous avons constaté une situation malheureuse – Apparemment l'objectif « maternité sans risque » est loin d'être atteint. Certes il y a peu de décès maternels et fœtales mais les traumatismes obstétricales par mauvaise manipulation de ventouse sont énormes (40). Il y a étirement du plexus brachial, déformation craniale, déformation thoracique, paraplégique.

Retard considérable du développement psycho – moteur (langage, marche). Cela nous a conduit à l'éclaircissement venant du médecin chef : le manque d'apprentissage, de recyclage pratique, de formation pour le personnel paramédical est à l'origine de ce désastre. En conséquence, chaque médecin chef du CSB va faire un compte rendu au chef hiérarchique, qui va procéder à la création d'un atelier de renforcement de capacité pour tout le personnel soignant.

3) Les diarrhées révèlent aussi un chiffre frappant – il faudrait procéder à l'information éducation et communication des parents, (IEC) surtout la mère sur l'hygiène alimentaire des enfants, les fruits et légumes abondent mais il faut une hygiène de vie convenable pour en tirer bénéfice.

4) Dans ce même sens, les autres pathologies digestives aussi sont assez considérables – il faut encourager les mères à fréquenter les CSB quand les enfants sont malades.

5) Les dermatoses sévissent en brousse, l'eau potable n'existe pas pour tout le monde, les eaux de rivière et les eaux des marais sont impropres pour la santé.

6) La malnutrition existe malgré la richesse de la région.

7) Les maladies de la sphère ORL (40) sont relativement importantes dans les bourgades périphériques.

8) Notons enfin l'existence de leucorrhée et prurit vulvaire chez les adolescentes de 13 – 14 ans ce qui fait penser que l'éducation sur la Santé Reproduction des Adolescents(es) (SRA) doivent commencer un peu plus tôt au foyer comme à l'école.

A chaque fin de mission, on est confronté à la triste réalité que beaucoup reste à faire. La santé publique se trouve dans un état délabré et lamentable. Heureusement, M.O.I a pu apporter quelques verres d'eau fraîche pour désaltérer un peu cette soif si intense.

En effet :

- **N'attendez pas d'être riche pour partager**
- **Ce que tu as fait à l'un de ces petits, tu l'as fait pour MOI**
- **Prends soin des enfants, c'est l'avenir de l'humanité**

Sur ces quelques citations positives j'adresse mes respects :

- **A toute l'équipe de M.O.I**
- **Au généraux donateurs**
- **A notre Président Firoze Koytcha**

A la prochaine mission !

Dr Mbolatiana RAMIARIMBELO

MÉDECINE GÉNÉRALE

I. Durée effective des activités

Comme les autres missions, nous sommes intervenus 09 jours à Fenerive Est.

II. Lieux et date d'interventions

Pour cette mission, on est intervenu dans seulement 2 districts et une commune, c'est pourquoi la prolongation de l'intervention à Fenerive -Est.

- Fenerive-Est : Chambre de commerce (4 journées et demie) ;
- Soanieranivongo : CHD Soanierana Ivongo (2 journées) ;
- Ampasamaningoro : CSBII Ampasamaningoro (2 journées) ;
- Prison Fenerive : (demi-journée).

III. Principales pathologies rencontrées

Les pathologies principales varient en fonctions des sites visitées,

➤ District de Fenerive -Est :

Infections sexuellement transmissibles, stérilité secondaire, douleur articulaire, gastralgie, dermatoses ; diabète, filariose.

➤ Prison Fenerive -Est :

Dermatose, pneumopathie, dénutrition, douleur articulaire, gastralgie.

➤ District de Soanierana Ivongo :

Filariose, douleur articulaire, gastralgie, déficit en vitamino-calcique, Infections sexuellement transmissibles, diabète.

➤ Commune d'Ampasamaningoro :

Bilharzioses, arthralgies, pneumopathies, filariose, diabète, parasitoses, dermatoses, infections sexuellement transmissibles, l'hypertension artérielle.

IV. Nombre de patients reçus en consultation par site

Sites visités	CSB2 Fenerive-Est	CSB2 Soanierana Ivongo	CSB2 Ampasamaningoro	Prison Fenerive-Est
Sous-total	1768	713	843	122
TOTAL	3446			

IV. Composition de l'équipe

LES 4 MÉDECINS :



Dr José
RATSITRATRIHAFI



Dr Georges Pierrot
ANDRIAMIHAJA



Dr Ny Hanta Bakolinirina
RAKOTONIAINA



Dr Liva MAHALOKY

VI. Déroulement de la mission et des activités en médecine générale

► **Lundi 02/10/23 :**

Départ d'Antananarivo à 7 :00

Arrivée à Tamatave vers 17 :00

► **Mardi 03/10/23 :**

Départ de Tamatave à 7 :00

Arrivée à Fenerive-Est vers 12 :00

➤ **Mercredi 04/10/23**

Visite CSB2 Fenerive-Est mais, il nous a été impossible de travailler à cet endroit car il y a eu un chantier de construction juste en face, obscurcissant ainsi le lieu de travail et présentant un potentiel danger pour les patients

Demande d'un nouveau lieu de travail à la commune, sans résultats.

Finalement, nous sommes allés à la chambre de commerce de Fenerive Est comme alternative



➤ **Jeudi 05/10/23 (Ainsi que Mercredi 11, Jeudi 12, Vendredi 13 octobre 2023)**

- Début des consultations vers 8h :00
- Pause déjeuner à 12 :00
- Fin des consultations à 17 :30
- Nombre total de consultations, 1768
- EPU avec le Dr RATRITRATRINIHAFA José « conduite à tenir devant un patient diabétique »

➤ **Vendredi 06/10/23 et Samedi 07/10/23**

- Arrivée à Soanierana Ivongo à 7 :30
- Consultation de masse à Soanierana Ivongo
- Fin des consultations à 17 :30
- Nombre total de consultations, 713



➤ **Dimanche 08/10/23**

- Rencontre Sportive entre l'équipe des M.O.I. (Médecin de l'Océan Indien) et le personnel de santé de Fenerive-Est. On a gagné au tir aux buts.

➤ **Lundi 09 et Mardi 10/10/23**

- Départ de l'Hôtel à 7 :30 pour aller au CSB2 Ampasamaningoro
- Consultation de masse au CSB2 Ampasamaningoro
- Nombre total de consultations, 843



➤ **Samedi 14/10/23**

- A Fenerive-Est, il y a eu séparation de l'équipe en deux
- Consultation Chambre des commerces à 8 :00 (2médecins)
- Consultation Prison Fenerive-Est à 9 :00 (2 médecins)
- Fin des consultations à 12 :00
- Nombre total de consultations (Prison), 122





► **Samedi 14/10/23**

- **Vers 15 :00**, avec l'assistance du pharmacien Azady, on a fait l'inventaire des médicaments et on les a rangés dans les caisses et on a fini vers 18 :00
- **Vers 20 :00**, toutes les équipes se sont réunis avec les autorités, nous avons diné tous ensemble puis il y a eu partage de certificats par les autorités

► **Dimanche 15/10/23** Vers 14 :00, départ de Fenerive-Est vers Antananarivo



► **Lundi 16/10/23** Vers 3h du matin, Arrivée à Antananarivo à ANJARY Hôtel



FORCES

- Equipe solide et dynamique
- Quantité de médicaments amplement suffisants
- Les membres de l'équipe ont été très bien accueillis
- Travail d'équipe admirable entre les équipes M.O.I., les autorités et les personnels de santé dans les 3 sites.
- Bon climat

RECOMMANDATIONS

- Augmentation de la durée de la mission
- Augmentation de l'effectif des médecins généralistes

FAIBLESSES

- Mauvaise condition des routes
- Coupure fréquente de l'électricité de la JIRAMA
- Faute de temps, certaines personnes n'ont pas pu être reçues pour les consultations



Nos remerciements :

- A tous nos sponsors
- A Monsieur le Président de la MOI : Dr FIROZE KOYTCHA
- A Monsieur le Directeur Régional de la Santé de la région Analanjirifo et Fenerive Est
- A tous les Médecins généralistes qui ont travaillé dans la gaieté, et avec les respects mutuels et le respect de notre déontologie malgré les dures conditions de travail et les inévitables vociférations des patients indisciplinés.
- Au pharmacien de la Moi : Dr Azad
- A tous les logisticiens et toutes nos pensées particulièrement à Mr Haydar dont la femme a été hospitalisée
- A tous les internes de Toamasina
- A tous les missionnaires dans les autres spécialités surtout l'échographie et la cardiologie.
- A toutes les personnes qui de loin ou de près ont contribué à la réalisation de cette mission.
- A tous le personnel des hôtels à Fenerive Est : HOTEL LA CHOIX, HOTEL DANIELLA.

**MERCI POUR TOUT ET A LA PROCHAINE MISSION
LA D DER DE Dr KOYTCHA**

Docteur José Tiana RATSITRATRINIHAFA

CHIRURGIE DENTAIRE

Intervenants :

L'équipe dentaire était constituée de cinq dentistes, quatre prothésistes dentaires et une assistante.

CHIRURGIENS DENTISTES :

Drs Galberto Jean, Razafimanatrika Maholy, Ranaivo Arthur, Rakotondrasa Bolo et Laroche Jean François

PROTHÉSISTES DENTAIRE :

Raharindratsimba Riri, Raharindratsimba Aina, Raharindratsimba Jean Erick et Eddy Léon Paul

ASSISTANTE DENTAIRE :

MALAGNAC Emmanuelle

Après un vol EWA retardé de plus de deux heures nous arrivons sous la pluie à Tamatave où nous faisons escale pour la nuit à l'hôtel Melville, puis départ tôt le matin pour atteindre Fenerive quatre heures plus tard et une crevaision en prime sur une route mal entretenue, voire défoncée.

La journée du 4 octobre est consacrée à l'installation des intervenants à l'hôtel LECHOIX, à la visite du CSB2 de Fenerive et à la vérification des malles contenant le matériel et les consommables.

Contrairement aux missions précédentes, notre équipe itinérante ne travaillera que sur trois sites :

CSB 2 FENERIVE EST, CSB 2 SOANIERANA IVONGO et CSB 2 AMPASINA MANINGORY

CSB 2 FENERIVE EST le jeudi 5 octobre

Dès notre arrivée, le Dr MICKAEL, chirurgien dentiste du CSB 2 se joint à notre équipe afin de nous aider dans notre travail. Il restera à nos côtés jusqu'à la fin de la mission. Bien que mal doté en matériel dans son cabinet dentaire, il s'avère être un confrère très compétent et efficace.

Nombre de patients : **198**

Dents extraites : **531**

CSB 2 SOANIERANA IVONGO les vendredi 6 et samedi 7 octobre

La route est difficile et nous prend près de deux heures pour arriver à destination. Le réveil à été plus précoce que la veille. Accueil très chaleureux de la part du Dr Karena RAHARINDRANTO, jeune responsable du centre, dynamique et efficace dans la gestion de la mission. Tout est cadré et à chaque équipe est associé un responsable chargé de réguler le flux des patients. Tout fonctionne à merveille. Le soir du 6 octobre nous laissons sur place notre matériel qui est stocké en sécurité.

Patients le vendredi 6 octobre : **149**

Dents extraites : **397**

Patients le samedi 7 octobre : **221**

Dents extraites : **471**

Kits de brossage : **148**

CSB 2 AMPASINA MANINGORY les lundi 9 et mardi 10 octobre

Locaux plus modestes qu'à SOANIERANA, mais organisation toute aussi efficace. De plus, le trajet ne nous prend que $\frac{3}{4}$ d'heure, économisant pas mal de fatigue.

Patients le lundi 9 octobre : **191**

Dents extraites : **534**

Kits de brossage : **124**

Patients le mardi 10 octobre : **237**

Dents extraites : **639**

CSB 2 FENERIVE EST les mercredi 11, jeudi 12, vendredi 13 octobre

Retour au CSB 2 DE Fenerive Est. Nombre très important de patients dont la majorité attend sous une grande tente à l'abri du soleil.

Patients le mercredi 11 octobre : 231	Dents extraites : 684	
Patients le jeudi 12 octobre : 239	Dents extraites : 632	Kits de brossage : 220
Patients le vendredi 13 octobre : 224	Dents extraites : 624	Kits de brossage : 173

CSB 2 et CENTRE PÉNITENTIAIRE FENERIVE EST le samedi 14 octobre

Ce samedi l'équipe se scinde en deux. Une partie est détachée au centre pénitentiaire pendant que l'autre partie se charge de terminer la pose de toutes les prothèses réalisées.

Patients de la prison : **26** Dents extraites : **62**

Légère frustration au centre pénitentiaire, car contrairement à Brickaville ou Ambositra, nous n'avons pas pu avoir accès à la cour des prisonniers ; nous avons exercé dans la cour de l'infirmerie et avons eu la sensation de soigner essentiellement les familles des gardiens, au détriment des prisonniers. Petite frustration, donc, mais difficile d'imposer nos points de vue.

AU TOTAL pour les dentistes : 1716 Patients, 4564 Extractions, 665 Kits de brossage distribués

PROTHESISTES DENTAIRES

Comme à leur habitude ces quatre techniciens ont travaillé d'arrache pied, se faisant livrer les repas sur site pour se retarder le moins possible. Leur bilan est énorme malgré de fréquentes coupures d'électricité ; les groupes électrogènes ont vite pris le relais. Quant à leur installation, elle a été relativement confortable, surtout à Soanierana Ivango et Ampasina Maningory malgré la chaleur et la poussière.

Le Dr Rakotondrasa Bodo s'est tout particulièrement chargée des empreintes et des poses.

Leur bilan est au nombre de 621 prothèses dentaires de une à quatorze dents.

Conclusion :

Comme à chaque mission, les patients étaient nombreux au rendez vous, l'organisation efficace, les trajets peu nombreux mais fatigants, la chaleur permanente. Quant aux stocks de consommables ils ont été épuisés. Le bilan de 4564 extractions et 621 prothèses dentaires est énorme. Il sera probablement difficile de faire mieux. Mais à chaque mission, ses surprises. Grand merci à notre pharmacien qui a couru dans tous les sens pour récupérer aiguilles et anesthésiques. Autre merci à Patrick que nous avons régulièrement sollicité. Mercis au Dr Amine Mamode et aux Ets HARD pour de petits dépannages en consommables. Merci aussi aux deux derniers jours qui nous ont permis de nous ressourcer en bord de plage et de déguster de succulents poissons, de superbes langoustes et de bien lézarder sur les transats.

Dr JEAN FRANCOIS LAROCHE

PHARMACIE

1 Avant la mission

- Faute d'avoir obtenu l'autorisation d'importer les médicaments de France il a fallu se retrousser les manches courant juin pour trouver une solution.
- Heureusement une grande partie a pu être achetée à Tananarive mais avec des prix plus élevés.
- Comme les années précédentes le CHU de La Réunion a fourni les anesthésiques, les curares, et les stupéfiants. Merci à Alain Vitry qui a assuré ce dépannage.
- Merci également à notre président Firoze qui a assuré l'approvisionnement des collyres et pommades ophtalmologiques indisponibles à Mada depuis l'Inde en complément des lentilles et autres produits du bloc.
- Comme les années passées les DM ont été commandés en France chez PHI.
- Les produits dentaires ont également été achetés sur place à Tananarive.

2 Pendant la mission

- Malgré un approvisionnement tardif et local le référencement de la mission a permis de satisfaire toutes les demandes à l'exception des alpha bloquants pour l'urologie.
- La fréquence importante des IST a été difficile à gérer vers la fin de mission.
- Les antiparasitaires largement utilisés dans les missions précédentes ont été moins nécessaires en raison d'une campagne préventive de déparasitage qui avait eu lieu dans la région de Fénériver avant notre mission.
- Les pathologies cardiovasculaires, digestives, ORL, pulmonaires ont pu être traitées avec les quantités suffisantes.
- Idem pour les antalgiques et les polyvitamines.

3 Suggestions

- Compte tenu de la fréquence des IST nécessitant des injections, à la demande du Dr José une trousse "urgence" sera mise en place regroupant les injectables et les kit d'injection appropriés.
- Dans les campagnes nous avons détectés rencontrés beaucoup de diabétiques de type 1 et d'enfants dénutris. Pour les prochaines missions si possible nous essayerons d'apporter une solution.

4 Remerciements

Merci à tous les responsables d'avoir inventorié leur stock ce qui nous permettra d'éviter des doublons, des sur stock et d'optimiser ainsi notre budget médicaments et dispositifs médicaux déjà conséquent.

Un grand merci à Miora et Mireille de SMTP pour leur gentillesse et leur aide précieuse dans la préparation, le suivi des commandes jusqu'à leur livraison.

Merci également à ASF pour l'acheminement des produits.

Au plaisir de poursuivre cette belle aventure aux côtés de notre cher président..,

Dr AZAD AKBARALY

CONCLUSIONS

Tels sont ainsi réunis et illustrés les rapports des différentes équipes intervenantes dans cette mémorable mission. Elles ont fourni comme à l'accoutumée un travail titanesque durant dix jours.

Toutes disciplines confondues sur **FENERIVE EST et les sites périphériques de SOANIERANA IVONGO et AMPASY MANINGORO, c'est un total de treize mille huit cent quarante neuf (13 849) patients** qui ont été pris en charge en toute gratuité par M.O.I. L'objectif premier de traiter 9 à 10 000 malades a été largement dépassé et ce score témoigne de la performance de nos équipes et d'une logistique bien rodée. Tous les secteurs ont fait preuve d'une activité très soutenue.

L'enseignement post-universitaire : a eu son succès habituel et la présence à ces conférences d'un grand nombre de stagiaires a rehaussé l'affluence. Au total : huit conférences (8) ont pu être données.

Enfin, les **campagnes d'hygiène bucco-dentaires** : au nombre de **TROIS (3)**, ont été couronnées de succès et les marmailles sont repartis tous heureux de recevoir leurs brosses à dents et leurs tubes de dentifrice. **SIX CENT SOIXANTE CINQ (665)** élèves en ont été les bénéficiaires.

Sur le plan de **la communication**, la presse réunionnaise a été informée et à Antananarivo, une magistrale conférence de presse s'est tenue au siège du groupe INVISIO. Les mass media malgaches ont assuré une large diffusion de cette campagne. Une équipe de journalistes malgaches de ANTANANARIVO est même venue sur le site faire un reportage de la mission ainsi qu'une équipe de télé locale.

NOS REGRETS

Hélas ! Une fois de plus, un profond sentiment de tristesse devant tant de malades que nous n'avons pas pu soigner faute de temps.

NOTRE COUP DE CHAPEAU

Un hommage particulier au "DEPARTEMENT DE LA REUNION" qui une fois de plus nous a procuré son soutien financier.

Un grand coup de chapeau à mon ami AKYL CASSAM CHENAÏ qui nous a soutenu durant la mission. Ce n'est pas lui faire injure que de louer une fois de plus son sens aigu de l'HUMANITAIRE TANT SOCIAL QUE MEDICAL.

C'est à mon avis la référence humanitaire sur toute la côte Est de la grande île. Je me rejouis également qu'il est vice président de notre antenne locale : M.O.I. MADAGASCAR. Cette fonction est taillée à sa mesure; bref:

" LONGUE VIE A TOI, MON CHER AKYL ".

Mon dernier hommage s'adresse au RENAULT RETAIL GROUP qui nous a gratifié d'une très généreuse subvention pour la réalisation de cette mission;

je dois rajouter que cette fondation dans le passé nous a toujours soutenu.

Hommage également aux autres sponsors réunionnais et malgaches dont les noms figurent sur la liste des remerciements.

Enfin bien que m'abstenant de louer telle ou telle équipe intervenante, il m'est difficile de ne pas mentionner l'extraordinaire performance de notre département " OPHTALMO-OPTIQUE ". Le duo Ophtalmo "TSIORY & NESTOR" et le groupe d'opticiens "YANN, ELLUL, LEFUR et CAZAUD", ont fait preuve d'un dynamisme ahurissant car à eux seuls, ce département " OPHTALMO-OPTIQUE " réalise plus de 40% du score de la mission : 4726 patients !!!

Enfin un mot de reconnaissance aux internes du C.H.U. de TOAMASINA & MAHAJANGA qui ont canalisé au mieux les consultations et servi d'interpretes à nos missionnaires français. Ils ont bénéficié d'un intense stage tant aussi théorique que pratique.

LA PALME D'OR

Elle revient en toute légitimité à notre sponsor local : Mr AKYL CASSAM CHENAÏ. Il était sur tous les fronts d'activités.

Mon cher AKYL, la palme d'or de cette mission te revient en toute légitimité. Tu fus la cheville ouvrière de cette expédition. UN GRAND BRAVO « à toi qui à mes yeux incarne la figure humanitaire indiscutable de toute la grande île.

UN GRAND MERCI A TOI CHER AKYL.



NOTRE COUP D'ÉCLAT

C'est d'avoir réussi une fois de plus d'intégrer trente un (31) participants originaires de la grande île à cette mission. Cette forte participation malgache est aussi un geste de fraternité des soignants malgaches envers leurs compatriotes déshérités .

Enfin, je ne remerciais jamais assez le staff médical du centre hospitalier de FENERIVE d'avoir bien voulu mettre à notre disposition toutes les structures de leur établissement

Enfin une mention particulière à AVIATION SANS FRONTIERES qui nous a assuré le transport de nos consommables depuis Paris & Réunion à Madagascar car sans leur intervention, nous nous serions retrouvés sur place sans nos consommables de la métropole, d'Inde et de La Réunion!!!! Merci également à Mr Patrick MENGUZZY, représentant ASF REUNION et à Mme Léontine RAHAZANIA de l'Episcopat d'Antananarivo qui ont diligenté avec pertinence la réexpédition et le dédouanement de nos colis sur Madagascar.

Un dernier hommage à nos trois logisticiens COMBACAL, MENEGUZZI et à HAYDAR. Ils ont assuré avec brio toute l'assistance à nos équipes hospitalières et itinérantes.

En conclusion cette mission sur FENERIVE a été un succès total.

Exécutée dans des conditions confortables, cette mission fut encore une fois de plus une page humanitaire mémorable durant lesquelles l'émotion, le stress, le dépassement de soi et la solidarité étaient au rendez-vous.

Dr KOYTCHA Firoze

BILAN DE LA MISSION SANTÉ

BILAN DE LA MISSION SANTÉ « DÉPARTEMENT DE LA RÉUNION, GROUPE SCIM & RENAULT RETAIL GROUP » FENERIVE-EST (MADAGASCAR) (Du 20 février au 1^{er} mars 2023)

ÉQUIPES ITINÉRANTES

MÉDECINE GÉNÉRALE :

Dr RATSITRATRINIHAFA, Dr RAKOTONIAINA, Dr ANDRIAMIHAZA et Dr RABESON TAHIANA
3446 patients

CHIRURGIE DENTAIRE :

Dr LAROCHE, Dr GUALBERTO, Dr RANAIVO, Dr MAHOLY et Dr BODO
1716 malades
4564 Extractions dentaires
620 Prothèses dentaires posées

PÉDIATRIE :

Dr MBOLOTIANA
874 enfants malades

CHIRURGIE AMBULATOIRE :

Dr RAKOTOHERY :
316 Nombre de consultations
106 Nombre d'actes opératoires

Bilan des équipes itinérantes :

3446 + 1716 + 874 + 316 = 6352 MALADES

ÉQUIPES HOSPITALIÈRES

ÉCHOGRAPHIE :

Dr VITALY & Dr ANDRIANASY
683 échographies réalisées

CARDIOLOGIE :

Dr INDIRA CABRERA
456 Consultations
Dont 456 ECG pratiquées et 456 échographies cardiaques

OPHTALMOLOGIE :

Dr TSIORY, Dr NESTOR et Dr ONJA

1090 Consultations
Dont 142 interventions ophtalmologiques
(91 cataractes et interventions de petite chirurgie)

OPTIQUE :

Mr YANN, Mlle ELLUL, Mlle LEFUR & Mlle CAZAUX

3636 mal voyants
3345 paires de lunettes remises en toute gratuité

O.R.L. :

Dr RABETOKONTANY & Dr TSARAVINTANA

549 Patients
Dont 96 interventions de petite chirurgie, drainages et lavages d'oreilles
et 15 actes opératoires sous anesthésie générale

GASRO- ENTÉROLOGIE :

Dr TOUCHAIS

445 Consultants dont 34 fibroscopies

CHIRURGIE GÉNÉRALE :

Dr HOUDART, Dr KOYTCHA, Pr BADET, Dr CLARO & Dr INGAR

500 Patients consultés dont 81 interventions chirurgicales

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION :

Dr PLACIDE, Mr DANY, Mr GRONDIN & Mr LUCIEN

138 Malades vus en consultation de pré-anesthésie
Et 96 actes d'anesthésie et de réanimation

Bilan des équipes hospitalières :

683 + 456 + 1090 + 3636 + 549 + 445 + 500 + 138 = 7497 MALADES

Le TOTAL des patients pris en charge durant la mission s'élève à :
6352 (équipes itinérantes) + 7497 (équipes hospitalières) = 13 849 MALADES
toutes spécialités confondues.

Dont : 15 interventions en O.R.L., 149 en Ophtalmologie, 81 en Chirurgie Générale.
soit un total de 245 interventions chirurgicales et spécialités.

En médecine préventive, **TROIS (3) campagnes d'hygiène bucco-dentaires** ont été menées auprès des enfants des écoles de FENERIVE et de sa périphérie et **665 brosses à dents et tubes dentifrices ont été remis gracieusement aux élèves.**

Certifié sincère et véritable à FENERIVE-EST le 14 Octobre 2023

Dr KOYTCHA Firoze
Président de M.O.I.



REMERCIEMENTS

EN FRANCE MÉTROPOLITAINE :

RENAULT RETAIL GROUP (Clamart)
Mr CORBASSON & Mr QUESNEL - OneSight EssilorLuxottica Foundation
(Charenton-le-Pont)
Mr CORNAILLE NOVALAISE
Mr Claude GIRAUD & Edouard GONNOU d' Aviation sans frontières
PHARMACIE HUMANITAIRE INTERNATIONALE (P.H.I.) Nîmes
Mr Pierre GILLET LEGRAND BIP Humanitaire de France (Meaux)
Dr ERIC CHEYSSON Chaîne de l'Espoir (Paris)
PRITZ INVEST (Paris)
Mr Nicolas BAUM (Paris)
Société financière civile Chatel (Paris)
LBO FRANCE GESTION (Paris)
Sté NORTIA (Paris)
IRBIS (Paris)
Mr SYDNEY OURY (Paris)
Mr Philippe ODOUX Ideal Media (Gentilly)
Mr BACHIR MAMAOUJEE (Paris)
Mr MAMODE MOUSSA (Santes)
Mr NOURALY AMIDJEE (Paris)

A L'ÎLE DE LA RÉUNION :

Mr LOOKMAN MOLLAND (St Louis)
Mr Cyrille MELCHIOR, Président du Conseil Département de La Réunion
Mr PASCAL LEANDRY (La Réunion)
Groupe KOYTCHA CONSEIL (Radj, Kouresh et Salim)
Maitre Dev KOYTCHA (St Denis)
Mr Abdealy GOULAMALY Groupe Oceinde (Le Port)
Mr LOOKMAN MOLLAND (St Louis)
Me JULIE ABEL (St Denis)
Mr NAZIR RAVALIA (La Réunion)
Mr Samshir DAOUD ALADINE -(St Denis)
Mr GHANTY Rashid - SNRG (Saint-Louis Maitre Julie ABEL (St-Denis)
Mr ISMAEL RAVATE - (St-Denis)
Sté COSADIA TRANSPORT EXPRESS (Le Port)
Dr VALLY & Mme ETRAYEN (St- André)
Mr VIRAMOUTOU Alexandre (St André)
Mr Daniel MOREAU ROYAL BOURBON (Bras Panon)
Mr Osman MOLLA - Sté ARES (St Denis)
Mr MEHBOOB CSK SARL (St Benoit)
Dr Jaffar BANDJEE (CHU Felix GUYON) Saint-Denis
Holding ADAMALY (Saint- Benoit)
Mr Marc JOLY (Réunion)
Mr Patrick MENEGUZZY - A.S.F. Réunion (St-Denis)
Dr Firose IBRAHIM (St-André)
Mr MOLLAN (HDM Ste Clotilde)
Mr Michel MOUNAWARALY (St Denis)
Mr Rafick KOYTCHA (Saint-Paul)
Mr Michael INGAR (Ile Maurice)

Service Anatomo-pathologie (C.H.U. Félix Guyon St Denis)
Direction C.H.U. de La Réunion (St Denis)
Pharmacie Clinirun (St Denis)
GROUPE AIR AUSTRAL (Saint-Denis)
SARL HARD CAB (St Denis)

A MAYOTTE :

Mr Safdar BALLOU
JIVAN MULTI AUTO CENTER (Mamoudzou Mayotte)
Mr AKBARALY ZAKIOU FRACOMEX (Mamoudzou Mayotte)
Mr PAUL et MOÏSE ISSOUFALY (Djaouzi Mayotte)
Mr AKIL KASSAMALY (Sté DISMA) Mamoudzou Mayotte)

A MADAGASCAR :

Son excellence, Pr ZELY RANDRIAMANANTANY, Ministre de la Santé
Mr Daniël, Shaim & Yanish ISMAEL du Groupe INVISIO (Tana)
Mr AKYL CASSAM CHENAÏ Groupe SCIM (Toamasina)
Mr IRSHAD RAZALY Association ZEB (Tana)
Mr YAVARHOUSSEN ABDOUL RASSOUL (FILATEX) (Tana)
Mr FERYD ISMAEL Groupe ABC (Tana)
Dr Shabir MOLLOU Pharmacien (Tana)
Mr Ferryd MEHBOUBALY (Antananarivo)
Mr SAÏD & ZOEB Quincaillerie SAMABATRA (Tana)
Mr GALIB Quincaillerie 2000 (Tana)
Mr Nazir KESSARIA Sté S2PC (Toamasina)
Mr HOUSSENY AKBARALY (Toamasina)
Mr Sheik MOÏSE & ses fils (Toamasina)
Mr Housseny KESSARIA Tranombarotra Kessaria (Toamasina)
Dr Akbar KARMALY IPEONE (Tana)
Mr NOURBAY Sabire & Firoze Sté EDEN (Tana)
Mr SALIM BADABAY Quincaillerie Firasana (Tana)
Mr SAIROZ ABHAVANI MAJINGO (Tana)
Mr FIROZE BOURBON OIL (Toamasina)
Mr BERGAMIN VALLIAME (Tana)
Mr Saïfee & Adam ANJARY (Antananarivo)
Dr MAMODE AMINE (Tana)
Dr MAMY TIANA Laboratoires SALAMA (Tana)
Dr Hervé KABRAN MADAPHAR - (Tana)
Mr Safir & Hassan BALLOU (Groupe MADECASSE) Antananarivo
Mme Léontine RAHAZANIA ECAR Episcopat (Antananarivo)
Mr Salim ANJARY - Hôtel Anjary (Antananarivo)
Dr YASMINE, secrétariat general (Ministere de la Santé)
Mme MICHELLE BAVY ANGELICA, députée de Fénérive
Dr RAKOTOMALALA Dimby, service du partenariat (Ministere de la Santé)
Dr SAMISONINA Sylviane, directrice regionale de la Santé
Dr SCHALA, médecin inspecteur de Fenerive
Dr AIME, médecin-chef de l'hôpital de Fenerive

REPORTAGE PHOTOS

LES OFFICIELS



Entrevue avec Mme YASMINE, la secrétaire générale au ministère en compagnie de la vice présidente du Conseil de l'Ordre : Dr RATSIMBAZAFY, du Dr INGAR et de la Dr Josette RAKOTOHERY



*Entrevue avec la députée de Fénérive :
Mme MICHELLE BAVY ANGELICA*



*Retrouvailles avec le Dr RANDRIAMANANTENA,
gouverneur de la province
à la soirée de clôture de la mission*

LE MATÉRIEL



Le matériel en cours d'embarquement à Tana



Le déchargement dans la cour de l'hôpital de Fenerive Est

LES CONSULTANTS



Les consultants aussi nombreux en brousse qu'en ville

CHIRURGIE GÉNÉRALE



*Dr HOUDART, alias chirurgien « TGV »
Exerese d'un volumineux kyste de l'ovaire*



*Pr BARDET, Dr CLARO & Dr ANDRIAMIHAZA
Adenomectomie prostatique*

***Les 4 chirurgiens au bloc : HOUDART, BARDET, CLARO & AIME
A leur actif : 500 consultations et 81 actes opératoires .***

CHIRURGIE AMBULATOIRE



Notre chirurgienne ambulatoire : La Dr Josette RAKOTOHERY



Exerese d'un lipome dorsal

**SCORE CHIRURGIE AMBULATOIRE :
316 MALADES ET 106 INTERVENTIONS**

ANESTHÉSIE - RÉANIMATION



*Anesthésie générale sous le contrôle du Dr PLACIDE assisté par DANY
un de nos trois infirmiers anesthésistes*



Reperage vertebraal pour une rachi-anesthésie

A leur actif : 28 actes d'anesthésie loco-régionale & 68 de générale

HOSPITALISATION CHIRURGIE



Marcel LACAZE, un de nos infirmiers du secteur hospitalisation CHIRURGIE

Le Dr HOUDART lors de la visite quotidienne de nos opérés avec Mr PARFAIT, notre second infirmier



OPHTALMOLOGIE



Le Dr NESTOR en consultation



Le Dr TSIORY, notre ophtalmo « formule 1 » au bloc

***Le duo « TSIORY & NESTOR » Ce duo de choc comptabilise :
1090 consultations & 142 interventions dont 91 cataractes
& 31 interventions de petite chirurgie***

OPTIQUE



YANN dans l'exercice de son art



Sa confrère CAZAUX - ROY dans le même exercice

***Le score des opticiens est astronomique :
3636 malvoyants consultés & 3345 paires de lunettes distribuées***

ORL



Le Dr RABETOKONTANY explorant les voies aériennes



Son collègue le Dr TSARAVINTANA intervenant sous anesthésie locale

L'équipe ORL a consulté 549 patients dont 96 actes opératoires sous anesthésie locale et 15 sous anesthésie générale

ÉCHOGRAPHIE



Dr VITALY



Dr ANDRIASY

Le département de l'imagerie vaillamment régi par le duo :

Dr VITALY et par la Dr ANDRIASY

A leur actif : 683 examens échographiques réalisés

CARDIOLOGIE



Préparation à un enregistrement ECG



Réalisation d'une ECHO CARDIAQUE

***La Dr INDRA CABRE, notre cardiologue a effectué :
456 consultations, 456 ECG & 456 echo cardiaques***

GASTRO - ENTÉROLOGIE



Initiation d'un interne à un examen abdominal



Fibroscopie gastro-duodenale

***A l'actif du gastro : 445 consultations
34 endoscopies hautes et basses***

MÉDECINE GÉNÉRALE



Dr José RATSITRATRINIHAFA



Dr Georges Pierrot ANDRIAMIHAJA



*Dr Ny Hanta Bakolinirina
RAKOTONIAINA*



Dr Liva MAHALOKY

Ces quatre médecins généralistes ont soigné 3446 malades

CHIRURGIE DENTAIRE



*Dr LAROCHE un de nos pionniers
en Chirurgie dentaire*



Dr GUALBERTO & Dr RANAIVO

***L'équipe dentaire composée de LAROCHE, RIVO, MAHOLY, GUALBERTO
et RANAIVO a à son actif : 1716 patients, 4564 extractions dentaires
et 620 prothèses dentaires : un record !!!!***

PROTHÈSES DENTAIRES



NOS QUATRE ORFÈVRES PROTHÉSISTES DENTAIRES
ont confectionné 626 prothèses
Ce score constitue un record

PROTHÈSES DENTAIRES

AVANT



APRÈS



CAMPAGNES D'HYGIÈNE BUCO-DENTAIRES



TROIS (3) campagnes d'hygiène buco-dentaires ont été menées auprès des élèves des E.P.P. de la commune et 665 brosses à dents et dentifrices y ont été distribués

PHARMACIE



Dr Azad & Dr Touchais



***Le Dr AZAD AKBARALY, notre pharmacien attiré !!!!
SECONDE MISSION ET ENORME PERFORMANCE !!!
UN GRAND BRAVO A TOI AZAD !!!!***

LES CAS HISTORIQUES



Volumineuse tumeur du genou



Cancer très évolué du sein



Masse cervicale polylobée



Tumeur testiculaire

LA LOGISTIQUE



*Pierre Yves COMBACAL,
le patron de la logistique*



Haydar LOUKMANDJEE



Patrick MENEGUZZI

***Le trio de logisticiens : COMBACAL Pierre Yves agrégé
en « LOGISTIQUE », Parick MENEGUZZI & Haydar Loukmandjee
unanimentement applaudi par tous les missionnaires
UN GRAND BRAVO***

ENSEIGNEMENT POST-UNIVERSITAIRE



Dr INDIRA CABRERA - CARDIOLOGIE



Dr LAROCHE - CHIRURGIE DENTAIRE



Dr RAMIARIMBELO - PEDIATRIE

Huit (8) conférences ont été dispensées durant cette mission dans le cadre de l'enseignement post-universitaire.

LA DÉTENTE



Notre équipe de foot victorieuse contre celle de l'hôpital, victoire acquise aux tirs au but après un match nul.



Détente bien méritée au bord de la mer

LES BANDEROLES DE LA MISSION



UN GRAND MERCI A NOS SPONSORS : DEPARTEMENT DE LA REUNION, GROUPE SCIM & RENAULT RETAIL GROUP

REVUE DE PRESSE

PRESSE MALGACHE

SANTE – Plus de 10.000 patients à prendre en charge lors de la 68ème mission des Médecins de l’océan Indien



par 2424.mg Actualité & Reportages – 25 septembre 2023 dans Reportages

👍 0 🗨️ 0 💬 0



2424.mg

26 septembre, 14:16

🔔 SANTE – Une cinquantaine de missionnaires attendus à Fenoarivo Atsinanana dans le cadre de la 68ème mission des Médecins de l’Océan Indien

Antananarivo, 26 Septembre, 14h15 - Cap sur Analanjirofo pour les bénévoles de l’ONG Médecins de l’Océan Indien en octobre. Ils seront 54 missionnaires à donner des soins gratuits à la population de Fenoarivo Atsinanana et ses environs, pendant dix jours, dans le cadre de la 68ème mission des MOI qui se tiendra dans cette localité. Ces missionnaires sont attendus sur place du 5 au 14 octobre.

🔴 Plus de 60% de ces missionnaires sont des professionnels de santé malgaches. La délégation sera entre autres composée de médecins généralistes, des chirurgiens, des spécialistes de diverses disciplines, à l’instar de la dentisterie, de l’ophtalmologie, de la pédiatrie, et de la gastro-entérologie.

Mission médico-chirurgicale

Des soins gratuits pour plus de 10.000 personnes

Une cinquantaine de missionnaires mobilisée. Ces médecins, spécialistes, paramédicaux et autres vont assurer des jours de consultations et soins gratuits à Fénérive-Est, du 5 au 14 octobre prochain. Il s'agit de la seconde mission humanitaire et médico-chirurgicale assurée par l'association « Médecins de l'Océan Indien » (MOI) pour cette année. Plus de 10.000 patients bénéficieront de prestations sanitaires gratuites, que ce soit pour la médecine générale que pour la médecine spécifique. Le centre hospitalier régional de référence de Fénérive-Est accueillera le volet hospitalier, incluant la chirurgie, l'ophtalmologie, l'oto, l'ORL, la cardiologie, la gastro-entérologie et l'échographie. Quatre médecins généralistes, un pédiatre, 5 chirurgiens-dentistes avec leurs équipes de prothésistes et une antenne de chirurgie ambulatoire composera la délégation it-



néerante. Celle-ci sillonnera les quartiers de Fénérive-Est et ses localités périphériques. Outre le volet thérapeutique, les équipes soignantes locales et les internes du centre hospitalier universitaire de Toamasina bénéficieront également d'un volet d'enseignement post-universitaire. Ces individus pourront ren-

forcer leurs compétences dans diverses disciplines médicales. D'ailleurs, ils assureront les suivis post-opératoires des personnes qui ont subi des interventions chirurgicales durant la mission, selon les informations recueillies. « Certains patients ont subi 3 opérations, comme un enfant résidant à Antsohitra ou encore des person-

nes en provenance de Sambava et d'Antalaha. Les médecins locaux se chargent de leurs suivis sur place », confirme Daniël Ismael, de l'association MOI. D'un autre côté, la mission comprend un volet de médecine préventive sous forme de campagnes d'hygiène bucco-dentaire. Ces dernières ciblent les enfants des écoles primaires publiques locales. Pour information, l'association MOI est actuellement en sa 81^{ème} mission depuis ses 35 ans d'existence, en sillonnant de nombreux pays d'Afrique ou encore en se rendant en Inde et aux Comores. « Pour Madagascar, il s'agit de la 68^{ème} mission. 60 % des missionnaires sont des Malagasy », précise Dr. Josette Rakotohiery, vice-présidente de ladite association. Notons que la prochaine mission se fera dans la partie Sud de l'Ile, plus précisément à Ambovombe-Androy et Fort-Dauphin.

P.R.

Médecins de l'Océan Indien 50 missionnaires humanitaires pour 10.000 patients à Madagascar

L'association Médecins de l'Océan Indien (MOI) mènera une mission humanitaire médico-chirurgicale et dentaire à Fénérive-Est du 05 au 14 octobre prochain. En conférence de presse hier, le Dr Firoze Koytcha, chef de cette mission, a souligné hier que 50 missionnaires seront déployés dans le cadre de cette nouvelle mission.

Pour ce faire, la mission sera départagée en 2 dont une première délégation affectée à une mission hospitalière notamment dans la chirurgie, l'ophtalmologie, l'optique, l'ORL, la cardiologie, la gastro-entérologie et enfin l'échographie. Ils vont ainsi œuvrer auprès du centre hospitalier de référence de Fénérive-Est. Une seconde délégation sera af-

fectée aux périphéries de la capitale de l'Analanjirifo telles qu'à Soanierana et Ampasi Maningoro. Elle sera composée de médecins généralistes, de pédiatres, de chirurgiens dentistes et d'une équipe de prothésistes.

Cette mission de MOI aura pour objectif de prendre en charge gratuitement le traitement de 10.000 patients. De même, un volet de médecine préventive permettant de lancer des campagnes d'hygiène bucco-dentaire dans des écoles primaires est prévu dans le cadre de cette mission. Enfin, la mission a également pour objectif de mener un enseignement postuniversitaire au profit des équipes soignantes de Fénérive-Est et de Toamasina.

Marc A.



La délégation de la MOI, conduite par le Dr Firoze Koytcha (à dr).

MISSION MÉDICALE

Dix mille cibles à Fenoarivo Atsinanana



L'association médicale sanitaire de l'Océan Indien.

La mission médicale de l'association Médecins de l'Océan Indien se poursuit. Une cinquantaine de missionnaires va débarquer à Fenoarivo Atsinanana, au mois d'octobre, pour la 68^{ème} mission de l'association. Elle envisage une action humanitaire médico-chirurgicale et dentaire, du 5 au 14 octobre, dans cette région d'Analanjirifo. Elle a pour cible neuf à dix mille personnes, qui seront prises en charge gratuitement. L'équipe médicale est composée à 60% d'une équipe médicale locale, et à 40% d'une équipe médicale en provenance de la France et de La Réunion. Il s'agit de

médecins généralistes, de pédiatre, et d'autres spécialistes, de chirurgiens dentistes avec leur équipe de prothésistes et une antenne de chirurgie ambulatoire. Cette délégation va réaliser des chirurgies, toutes sortes de chirurgies confondues, sauf l'opération cardiaque et osseuse, des consultations en ophtalmologie, en optique en otorhinolaryngologie (ORL), en cardiologie, en gastro-entérologie, et de l'échographie. Outre les soins, des campagnes d'hygiène bucco-dentaire ciblées sur les enfants des écoles primaires vont être menées, en prévention des maladies bucco-dentaire.

Les internes en médecine des hôpitaux de Toamasina et les équipes soignantes locales ne seront pas en reste. Ils bénéficieront d'un enseignement post-universitaire.

Cette mission s'effectue deux fois par an. Après Fenoarivo Atsinanana, l'association prévoit d'aller dans le Sud, à Ambovombe-Androy et à Tolagnaro, en 2024. Cette mission est financée par le Conseil départemental de La Réunion, par la famille Cassam Chenai (du Groupe Scim), et par Renault Retail group.

Miangaly Ralitera

Médecins de l'Océan Indien 68^e mission médicale à Fenoarivo Atsinanana

C'est parti pour une nouvelle mission médicale en terre malgache. L'association Médecins de l'Océan Indien (MOI) donne rendez-vous à la population de Fenoarivo Atsinanana, dans la région Analanjirofo, et ses environs, pour sa 68^e mission humanitaire médico-chirurgicale et dentaire dans le pays.

La mission se déroulera du 5 au 14 octobre et verra la participation de 54 missionnaires, à savoir 60% de médecins et spécialistes malgaches et 40% de spécialistes réunionnais. «Plus de 12.000 personnes sont ciblées durant ces dix jours de mission qui se tient pour la troisième fois dans cette localité», a informé le Dr Koitcha Firoze, président de MOI, hier

lors d'une conférence de presse donnée hier à Ambohibao.

Comme à l'accoutumée, il y aura une délégation hospitalière, comportant la chirurgie, l'ophtalmologie, l'optique, l'ORL, la cardiologie, la gastro-entérologie et l'échographie, qui va œuvrer exclusivement au Centre hospitalier régional de référence de Fenoarivo Atsinanana. Une délégation itinérante, composée de médecins généralistes, une pédiatre, cinq chirurgiens-dentistes avec leurs équipes de prothésistes et une antenne de chirurgie ambulatoire, sillonnera Fenoarivo Atsinanana et ses bourgades, dont Soanierana Ivongo et Ampasina Maningoro.

Fahranarison

HETSIKA ARA-PAHASALAMANA

Hikendry olona iray alina hisitraka fitsaboana maimaim-poana ny MOI

Mikendry hitsabo olona iray alina maimaim-poana any Fenoarivo Atsinanana ny "Médecins de l'Océan Indien" na MOI mandritra ny hetsika ara-pahasalamana faha-68, hotontosain'izy ireo eto Madagasikara, manomboka amin'ny 5 oktobra hatramin'ny 14 oktobra ho avy izao. Mahavonjy ireo olona lavitra toeram-pitsaboana sy ireo sahirana tsy manana fahafahana hanatona mpitsabo ity hetsika ara-pahasalamana ity.

"Feno ny fitsaboana ireo olona ireo, hatramin'ny fandiana, ankoatra ny fo sy ny taolana ihany no tsy hatao. Hatao laharam-pahamehana ireo tena manana aretina goavana. Misy fanarahana



Nampahafantarina omaly ny fisian'ny hetsika any Fenoarivo Atsinanana.

ny fahasalaman'ireo olona raisina an-tanar-a", hoy Danil Ismaël, filohan'ny MOI eto

Madagasikara, teny Ambohibao, omaly.

Mizara roa ny iraka

sahanin'ireo mpitsabo manodidina ny dimampolo. Hiparitaka amin'ireo sampandraharaha ao amin'ny hospitalim-parit'i Fenoarivo Atsinanana ny ekipa misahana ny fandiana, ny fitsaboana ny maso, orona, maso, sofina, tenda, fo ary ny taovampandevonan-kanina. Ny ekipa faharoa, izay ahitana mpitsabo ankapobeny efatra, mpisabo misahana manokana ny zaza, mpitsabo mpandidy nify dimy kosa hitety ny tanàna sy ny manodidina any Soanierana sy Ampasi Maningoro.

Hoentina any Ambovombe sy Taolagnaro indray ny hetsika amin'ny taona ho avy.

Julie R.

MADAGASCAR MISSION HUMANITAIRE

Des médecins au grand cœur

Huit mois après une dernière mission dans la région d'Ambositra, entre Antsirabe et Fianarantsoa, l'association « Médecins de l'océan Indien » (MOI), présidée par Firoze Koytcha, repart, le mois prochain, pour une campagne humanitaire à Madagascar. La nouvelle mission sur la Grande île doit se tenir du 5 au 14 octobre du côté de Fénérive, ville de la côte est située à une centaine de kilomètres au nord de Tamatave (Toamasina). Une cinquantaine de blouses blanches sont mobilisées à cette occasion.

Concrètement, une délégation de plusieurs spécialistes (ophtalmologie, cardiologie...) sera positionnée au centre hospitalier local pour prêter main-forte aux équipes en place. Une seconde équipe composée de quatre médecins généralistes, d'un pédiatre et de cinq chirurgiens-dentistes va quant à elle arpenter la campagne environnante, et notamment les communes de Soanierana et d'Ampasi Maningoro, pour aller à la rencontre des patients ne pouvant se déplacer. En outre, des conférences abordant des thématiques propres à la médecine

seront données du 5 au 13 octobre au centre hospitalier de Fénérive.

Cette opération humanitaire a donc trois objectifs, comme le souligne le docteur Firoze Koytcha. Il s'agit d'abord de prendre en charge, gratuitement, entre 9000 et 10000 personnes éloignées de toutes structures médicales, pour la plupart, faute de moyens. Un volet « enseignement post-universitaire » est par ailleurs destiné aux équipes soignantes et aux internes du CHU de Tamatave.

80^e mission

Enfin, la mission est complétée par une composante « médecine préventive » qui se décline sous la forme de campagnes d'hygiène bucco-dentaire à l'intention des élèves des écoles primaires de la région.

Depuis sa création en 1989, la MOI a mené 68 missions de ce type dans la Grande île, réalisées grâce à l'appui financier de collectivités ou de privés. Le conseil départemental de La Réunion apporte une fois encore son soutien ainsi que le



L'association présidée par Firoze Koytcha a déjà pris en charge quelque 500 000 personnes. (Photo d'archives Emmanuel Grondin)

groupe SCIM (Société commerciale et industrielle de Madagascar) de la famille Cassim-Chenai ou encore RRG (Renault retail group).

Au total, il s'agit de la 80^e mission humanitaire de l'association qui s'est déjà déplacée, par le passé, aux Comores et même en Inde. Depuis la première lancée il y a 34 ans, environ 500 000 personnes ont été soignées.

F.B.

JOURNAL LE QUOTIDIEN

REPORTAGES TV



REPORTAGES TV



NY VAOVOA DU 26 SEPTEMBRE 2023 BY TV PLUS MADAGASCAR

Nicolas RABEMANAJARA 73,9 k abonnés Abonné 18 Partager



JT VM 19H00 DU 29 SEPTEMBRE 2023

TVM2 37,9 k abonnés Abonné 0 Partager

HISTORIQUE DES MISSIONS

BILAN DES « MISSIONS SANTÉ » De décembre 1989 à octobre 2023

EN RÉSUMÉ, NOTRE ASSOCIATION COMPTABILISE À CE JOUR

81 MISSIONS MÉDICO-CHIRURGICALES ET DENTAIRES QUI SE RÉPARTISSENT COMME SUIT :



68 MISSIONS À MADAGASCAR
7 MISSIONS SUR L'ARCHIPEL DES COMORES
2 MISSIONS SUR LA TANZANIE
2 MISSIONS SUR LE MOZAMBIQUE
1 MISSION AU MALI
1 MISSION EN INDE



CES 81 MISSIONS NOUS ONT PERMIS DE SOIGNER EN TOUTE GRATUITÉ UN PEU PLUS DE 525 494 PATIENTS
TOUTES DISCIPLINES CONFONDUES. ELLES ONT MOBILISÉ PLUS DE 2519 MISSIONNAIRES.

1	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 3 Nombre de patients opérés : 24	du 10 au 16 décembre 1989	15	NOSY-BE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 35 Nombre de malades : 6223	du 20 sept au 1 ^{er} octobre 1996
2	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 8 Nombre de patients pris en charge : 434	du 10 au 16 novembre 1990	16	KOULIKORO (Mali) Nombre de missionnaires : 34 Nombre de malades : 6823	du 13 au 26 février 1997
3	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 14 Nombre de patients : 2550	du 8 au 16 juin 1991	17	FARAFANGANA (Madagascar) Nombre de participants : 29 Nombre de malades : 5136	du 12 au 20 juillet 1997
4	ILE DE MOHELY (Comores) Nombre de participants : 19 Nombre de malades : 1800	du 3 au 10 décembre 1991	CHANGEMENT DE SIGLE : ASK DEVIENT : « ASSOCIATION SANITAIRE DE LA REUNION » (A.S.R.)		
5	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 18 Nombre de patients consultés : 1665	du 16 au 25 mai 1992	18	SAMBAVA (Madagascar) Nombre de participants : 36 Nombre de patients : 6499	du 8 au 15 novembre 1997
6	BEFANDRIANA NORD (Madagascar) Nombre de missionnaires : 17 Nombre de patients consultés : 1400	du 13 au 19 novembre 1992	19	ANTALAHA (Madagascar) Nombre de participants : 39 Nombre de malades : 6613	du 13 au 23 mai 1998
7	ILE D'ANJOUAN (Comores) Nombre de participants : 26 Nombre de malades : 3280	du 30 avril au 8 mai 1993	20	NAMPULA (Mozambique) Nombre de missionnaires : 34 Nombre de malades : 5784	du 28 sept au 7 octobre 1998
8	FENERIVE-EST (Madagascar) Nombre de participants : 28 Nombre de malades : 5550	du 18 au 26 novembre 1993	21	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 25 Nombre de malades : 2780	du 22 au 28 février 1999
9	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 15 Nombre de malades : 2195	du 21 au 28 mars 1994	22	ARUSHA (Tanzanie) Nombre de participants : 41 Nombre de malades : 7342	du 26 oct au 5 novembre 1999
10	DIEGO-SUAREZ (Madagascar) Nombre de missionnaires : 29 Nombre de malades : 5500	du 30 mai au 8 juin 1994	23	FORT-DAUPHIN (Madagascar) Nombre de missionnaires : 38 Nombre de malades : 7251	du 15 au 25 mars 2000
11	MORONDAVA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 41 Nombre de malades : 8400	du 20 au 30 novembre 1994	24	TULEAR (Madagascar) Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 6174	du 14 au 24 septembre 2000
12	FORT-DAUPHIN (Madagascar) Nombre de missionnaires : 35 Nombre de malades : 7734	du 4 au 12 avril 1995	25	LINDI (Tanzanie) Nombre de participants : 32 Nombre de malades : 4574	du 8 au 17 novembre 2000
13	MAINTIRANO (Madagascar) Nombre de participants : 22 Nombre de malades : 3056	du 10 au 18 juillet 1995	26	PEMBA (Mozambique) Nombre de participants : 39 Nombre de malades : 6160	du 26 mars au 5 avril 2001
LE NOMBRE DE MALADES SOIGNES JUSQU'AU CRASH D'IVATO S'ELEVE A 43 588, QUOTA REALISE EN TREIZE MISSIONS MISSIONS APRES LE CRASH D'IVATO (18 juillet 1995)					
14	MANAKARA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 7200	du 11 au 20 mars 1996	27	ILE D'ANJOUAN (Comores) Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 5706	du 22 au 30 juillet 2002
			28	BHARUCH (Goujrat INDE) Nombre de missionnaires : 46 Nombre de malades : 14048	du 16 au 28 mars 2003

29	MAROANTSETRA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 35 Nombre de malades : 6153	du 24 juin au 4 juil 2003	55	MANANARA NORD (Madagascar) Nombre de participants : 38 Nombre de malades : 9434	du 24 octobre au 2 novembre 2011
30	ILE DE MOHEL (Comores) Nombre de participants : 30 Nombre de malades : 4179	du 8 au 16 octobre 2003	56	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 11 Nombre de malades : 917	du 4 au 11 novembre 2011
31	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 30 Nombre de malades : 4007	du 18 au 25 février 2004	57	ANTSOHIHY (Madagascar) Nombre de participants : 43 Nombre de malades :	du 20 au 29 mars 2012
32	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 8 Nombre de malades : 180	du 8 au 15 juin 2004	58	MAEVATANANA (Madagascar) Nombre de participants : 14 Nombre de malades : 1526	du 23 mars au 6 avril 2012
33	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 8 Nombre de malades : 190	du 9 au 16 décembre 2004	59	FENERIVE (Madagascar) Nombre de participants : 45 Nombre de malades : 10871	du 31 octobre au 8 novembre 2012
34	FENERIVE-EST (Madagascar) Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 8854	du 31 mars au 8 avril 2005	60	MANANARA-NORD (Madagascar) Nombre de participants : 19 Nombre de malades : 1918	du 10 au 15 novembre 2012
35	MITSAMILOU (Grande Comore) Nombre de participants : 38 Nombre de malades : 7513	du 28 juin au 8 juil 2005	61	MANJAKANDRIANA (Madagascar) Nombre de participants : 39 Nombre de malades : 8892	du 19 au 28 mars 2013
36	VOHEMAR (Madagascar) Nombre de participants : 35 Nombre de malades : 7421	du 5 au 15 décembre 2005	62	FENERIVE-EST (Madagascar) Nombre de participants : 20 Nombre de malades : 1673	du 29 mars au 4 avril 2013
37	MORONDAVA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 7540	du 8 au 11 avril 2006	63	AMBATOLAMPY (Madagascar) Nombre de participants : 41 Nombre de malades : 9039	du 16 au 24 août 2013
38	VATOMANDRY (Madagascar) Nombre de participants : 35 Nombre de malades : 7110	du 27 oct au 5 nov 2006	64	MISSION MAROVOAY (Madagascar) Nombre de participants : 41 Nombre de malades : 10102	du 19 au 27 novembre 2013
CHANGEMENT DE SIGLE : A.S.R. EST DENOMMEE : « MEDECINS DE L'OCEAN INDIEN » (M.O.I.)					
39	AMBANJA (Madagascar) Nombre de participants : 35 Nombre de patients : 7511	du 23 mars au 1er avril 2007	65	MISSION ANTSOHIHY (Madagascar) Nombre de participants : 18 Nombre de malades : 1653	du 29 novembre au 6 décembre 2013
40	AMBILOBE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 11 Nombre de malades : 1173	du 1 ^{er} au 5 avril 2007	66	MISSION DOMONI (ANJOUAN COMORES) Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 7690	du 25 mars au 2 avril 2013
41	ANDAPA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 7132	du 16 au 25 août 2007	67	MISSION TSIROANOMANDIDY (Madagascar) Nombre de participants : 40 Nombre de malades : 14 422	du 3 au 13 novembre 2014
42	MORAMANGA (Madagascar) Nombre de participants : 33 Nombre de malades : 7291	du 13 au 22 nov 2007	68	MISSION MANJAKANDRIANA (Madagascar) Nombre de participants : 21 Nombre de malades : 1805	du 14 au 20 novembre 2014
43	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 4 Nombre de malades : 1439	du 22 au 29 février 2008	69	MISSION MORONDAVA (Madagascar) Nombre de participants : 43 Nombre de malades : 11 943	du 31 mars au 9 avril 2015
44	MAROVOAY (Madagascar) Nombre de participants : 33 Nombre de malades : 7638	du 15 au 24 avril 2008	70	MISSION AMBANJA (Madagascar) Nombre de participants : 43 Nombre de malades : 11 205	du 2 au 11 novembre 2015
45	MAINTIRANO (Madagascar) Nombre de missionnaires : 28 Nombre de malades : 7316	du 12 au 23 octobre 2008	71	MISSION MAROANTSETRA (Madagascar) Nombre de participants : 40 Nombre de malades : 11735	du 21 au 29 avril 2016
46	AMBATONDRAZAKA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 32 Nombre de patients : 7346	du 11 au 18 juin 2009	72	MISSION MAHANORO (Madagascar) Nombre de participants : 47 Nombre de malades : 11 597	du 17 au 26 octobre 2016
46b	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 7 Nombre de malades : 229	du 19 au 26 juin 2009	73	MISSION MORAMANGA (Madagascar) Nombre de participants : 51 Nombre de malades : 11 863	du 1 ^{er} au 11 mai 2017
47	DOMONI (ANJOUAN) Nombre de missionnaires : 33 Nombre de malades : 6669	du 19 au 28 octobre 2009	74	NOSY-BE (Madagascar) Nombre de participants : 48 Nombre de malades : 10 967	du 9 au 18 octobre 2017
48	AMBOSITRA (Madagascar) Nombre de participants : 35 Nombre de malades : 8612	du 15 au 24 février 2010	75	MAROVOAY (Madagascar) Nombre de participants : 52 Nombre de malades : 9 562	du 19 au 28 juin 2018
49	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 8 Nombre de malades : 395	du 26 février au 5 mars 2010	76	MANANARY (Madagascar) Nombre de participants : 51 Nombre de malades : 11 770	du 8 au 18 octobre 2018
50	MAEVATANANA (Madagascar) Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 8456	du 1 ^{er} au 9 juin 2010	77	IHOSY (Madagascar) Nombre de participants : 52 Nombre de malades : 13 052	du 1 ^{er} au 10 avril 2019
51	TSIROANOMANDIDY (Madagascar) Nombre de participants : 42 Nombre de malades : 9210	du 1 ^{er} au 11 novembre 2010	78	FORT DAUPHIN (Madagascar) Nombre de participants : 51 Nombre de malades : 13 052	du 1 ^{er} au 10 octobre 2019
52	IHOSY (Madagascar) Nombre de participants : 42 Nombre de malades : 9277	du 22 février au 3 mars 2011	79	BRICKAVILLE (Madagascar) Nombre de participants : 53 Nombre de malades : 11 838	du 27 juin au 6 juillet 2022
53	TSIROANOMANDIDY (Madagascar) Nombre de participants : 8 Nombre de malades : 296	du 5 au 11 mars 2011	80	AMBOSITRA (Madagascar) Nombre de participants : 53 Nombre de malades : 13 089	20 février au 1 ^{er} mars 2023
54	MOHELI (COMORES) Nombre de participants : 32 Nombre de malades : 7117	du 11 au 24 juin 2011	81	FENERIVE-EST (Madagascar) Nombre de participants : 56 Nombre de malades : 13 849	du 5 au 14 octobre 2023

BON DE SOUTIEN



Oui, je souhaite soutenir les actions de Médecins de l'Océan Indien

pour ses actions de santé auprès des populations les plus vulnérables.

Je laisse Médecins de l'Océan Indien libre d'affecter mon don en fonction des priorités qu'elle jugera prioritaire.

Je fais un don d'un montant de :

50 € 100 € 200 € 500 € Autre montant : €

par chèque, libellé à l'ordre de : Médecins de l'Océan Indien

Signature :

Fait à : Le :/...../ 20.....

Votre don nous permettra de renforcer notre action sur le terrain.

Dès encaissement de votre don, votre reçu fiscal vous sera adressé par Médecins de l'Océan Indien.

A envoyer, accompagné de ce bon de soutien, à l'adresse suivante :

Médecins de l'Océan Indien (MOI)
20, rue du Verger - Résidence Parc Saint-Georges
97400 SAINT DENIS (REUNION)

Pour les entreprises, les dispositions fiscales en vigueur ouvrent droit pour une entreprise à une réduction d'impôt égale à 60% du montant de son don (en numéraire, en nature ou en compétence) retenu dans la limite de 0,5% de son chiffre d'affaires HT. Si ce plafond est dépassé, l'excédent peut être reporté sur les cinq exercices suivants.

Pour les particuliers imposés en France, les dons ouvrant droit à une réduction d'impôt de 66% du montant de leur don retenu dans la limite de 20% du revenu imposable. La réduction d'impôt peut s'étaler sur 5 ans pour les dons importants qui dépassent le plafond de 20%.

Melle Mme M.

Prénom :

Nom / Raison sociale :

Adresse / Siège social :

Code postal : Ville :

e-mail :

SIREN : N° TVA intracommunautaire :



im.editions

l'édition, autrement

LE PARTENAIRE ÉDITEUR
DES COLLECTIVITÉS
ET DU MONDE ASSOCIATIF

contact@im-editions.com



Idéalement durable et solidaire

Une agence multiservices à l'écoute de ses clients
www.idealmedia.fr

01 75 43 82 65

Idéal Média remercie M.O.I. de sa confiance



Prestoprint.fr
by Ideal Media

L'impression de
vos solutions

Une gamme complète et originale qui répond
à toute la communication de votre entreprise

09 74 76 26 99

www.prestoprint.fr
contact@prestoprint.fr



MEDECINS DE L'OCEAN INDIEN

Médecins de l'Océan Indien (M.O.I.)

20, rue du Verger

Résidence Parc Saint-Georges
97400 SAINT DENIS (RÉUNION)

Siret : 41176710600023

Association loi 1901 - Créée en 1990
Permanence téléphonique au **0 974 777 498**
du lundi au vendredi de 14H à 18H (appel non surtaxé)

