

# RAPPORT D'ACTIVITÉS ABOVOMBE - MADAGASCAR DÉPARTEMENT DE LA RÉUNION



POUR  
LA SANTÉ  
DES PLUS  
DÉMUNIS



Du 1<sup>er</sup> au  
10 mai 2024





# 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

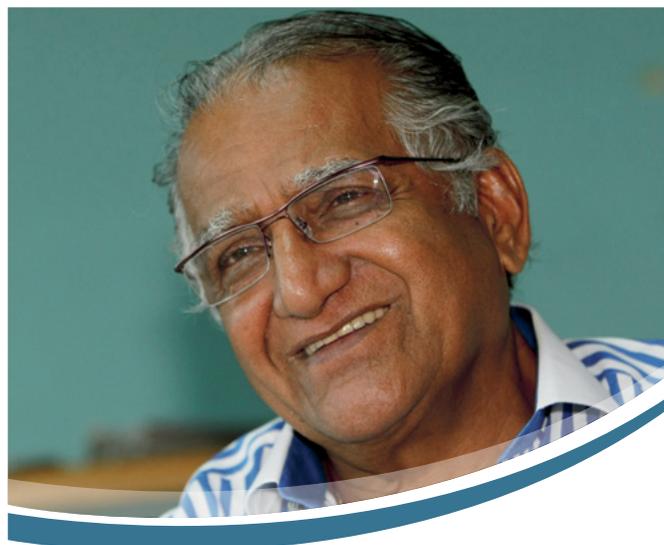
Hélas !! un constat amer sur l'état sanitaire des îles sur lesquelles nous intervenons régulièrement. En effet si les structures sanitaires d'accueil et les ressources humaines se sont considérablement améliorées, force est de constater que l'accès aux soins reste onéreux et condamne les malades à désertier 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 82<sup>ÈME</sup> MISSION...

# Zone d'activités

---

*Activités de MOI depuis sa création  
82 "Missions-Santé" effectuées entre 1989 et 2024*



Le nombre total de malades pris en charge est de l'ordre de 549 037 patients, toutes spécialités confondues.  
Une année pleine, soit 2 missions, équivalent désormais au traitement de 20 000 patients

**69 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

<b>CITATION</b> par Howard SCHULTZ .....	Page 8
<b>INTRODUCTION</b> par le Dr KOYTCHA Firoze .....	Page 9
<b>LES SITES D'INTERVENTION</b> .....	Page 11
<b>CHIRURGIE</b> par le Dr KOYTCHA Firoze .....	Page 12
<b>CHIRURGIE AMBULATOIRE</b> .....	Page 15
<b>ANESTHESIE ET REANIMATION</b> .....	Page 18
<b>ORL</b> .....	Page 19
<b>OPHTALMOLOGIE</b> .....	Page 22
<b>OPTIQUE</b> .....	Page 24
<b>ÉCHOGRAPHIE</b> .....	Page 28
<b>CARDIOLOGIE</b> par le Dr MOHSINALY .....	Page 29
<b>GASTRO-ENTÉROLOGIE</b> par le Dr Olivier Touchais .....	Page 30
<b>PÉDIATRIE</b> par le Dr Mbolatiana RAMIARIMBELO .....	Page 33
<b>MÉDECINE GÉNÉRALE</b> .....	Page 41
<b>CHIRURGIE ET PROTHÈSE DENTAIRE</b> .....	Page 49
<b>PHARMACIE</b> .....	Page 51
<b>INTERNES</b> .....	Page 33
<b>REVUE DE PRESSE</b> .....	Page 60
<b>REPORTAGE PHOTOS</b> .....	Page 64
<b>CONCLUSIONS</b> par le Dr KOYTCHA Firoze .....	Page 85
<b>BILAN</b> .....	Page 87
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	Page 89
<b>HISTORIQUE DES MISSIONS</b> .....	Page 90
<b>BON DE SOUTIEN</b> .....	Page 91

*« Lorsque vous êtes entourés de personnes  
qui partagent un engagement passionné  
et un objectif commun, tout est possible »*

*Howard SCHULTZ*

# INTRODUCTION

LA VILLE DE AMBOVOMBE ( RÉGION ANDROY MADAGASCAR ) A ÉTÉ LE THÉÂTRE DE LA QUATRE VINGT DEUZIÈME ( 82 ) MISSION DE M.O.I. ELLE S'EST TENUE DU 1ER AU 10 MAI 2024 ET ELLE REPRÉSENTE NOTRE SOIXANTE NEUVIÈME ( 69 ) PASSAGE SUR TERRE MALGACHE. C'EST NOTRE PREMIER PASSAGE SUR CETTE REGION EN PROIE DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES À UNE SECHERESSE ININTERROMPUE.

NOUS SOUHAITIIONS NOUS Y RENDRE DEPUIS LONGTEMPS MAIS LA DIFFICILE ACCESSIBILITÉ DE CETTE REGION NOUS Y AVAIT EMPECHÉ ; LE PROGRES TOUT RELATIF DE L'ÉTAT DES ROUTES NOUS A INCITÉS À MONTER CETTE EXPÉDITION.

## HISTORIQUE

Le choix de AMBOVOMBE s'est décidé en toute complicité avec Mr DANIL ISMAEL qui est le vice président de notre O.N.G. Il est notre fidèle parmi les fidèles et nous a financé plusieurs missions dans le passé. C'est dans ses entrepôts que nous stockons tout notre matériel entre deux missions. Il est natif de la région d'ANDROY et je tenais à lui témoigner toute notre reconnaissance pour l'extraordinaire soutien qu'il apporte à la réalisation de nos œuvres et je le connais depuis plus d'une trentaine d'années ;c'est donc avec une certaine émotion teintée de reconnaissance que nous lui dédions cette mission.

Enfin le montage **financier** de cette opération outre celle de DANIL 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.

Assuré de l'existence d'un plateau technique relativement sous équipé au « centre hospitalier de référence du district de AMBOVOMBE (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, Dr INGAR & de Mr DANIL. Elle a permis de jauger la qualité du plateau technique de cet hôpital et de sensibiliser les équipes soignantes locales. Le bloc opératoire, bâtiment vaste mais moyennement équipé nous convenait toutefois 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 du directeur régional de la santé: le Dr Gervais RAZAFIMAHATRATRA, et du médecin chef de l'hôpital : le Dr TOVO ainsi que des autorités civiles de la ville de Ambovombe au nombre desquelles le gouverneur de la région : Mr SOJA. A notre arrivée, ce dernier nous avait gratifié d'un accueil très chaleureux et avait manifesté une participation très enthousiaste à ce projet. Nous avons également contacté des grosses structures humanitaires telles que O.M.S., UNICEF et Fraternidad sem fronteras qui nous ont promis toute leur coopération.

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 DANIL ISMAEL.

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 quatre participants (54) dont vingt huit intervenants de la grande île (28), était scindée comme de coutume en deux délégations : **l'une hospitalière et l'autre itinérante**. Y figuraient dans cette liste quatre jeunes internes du C.H.U. de TULEAR et une de Tana..

# LA DÉLÉGATION HOSPITALIÈRE

OEUVRANT EXCLUSIVEMENT DANS LES LOCAUX DU CENTRE HOSPITALIER DE RÉFÉRENCE DU DISTRICT DE AMBOVOMBET ( CHR D ), CETTE DÉLÉGATION HOSPITALIÈRE COMPORTAIT DANS SES RANGS TOUTES LES ÉQUIPES DES PRATICIENS SPÉCIALISTES :

- Deux O.R.L. : le Dr FIDY ARISON LALA ( Toamasina ) & Dr HISANDRATA ( Toamasina )
- Une équipe d'Ophtalmologie animée par : le Dr Nestor MARGIANO ( St-Denis ) et le Dr TSIORY (Mahajanga )
- Quatre opticiens : Mr YANN ( St Denis), Mme LAUDE ( Réunion ), Mme CAZAUX-ROY ( France )& Mme BURDZY ( France )
- Deux médecins échographistes : le Dr Frederic VITALY ( Paris ) et la Dr RANDRIAMIHARISOA ( Tana )
- Un gastro-Entérologue : le Dr TOUCHAIS Olivier ( Rouen )
- Une cardiologue : la Dr MOHSINALY Frank ( St Denis )
- Une équipe d'anesthésie-réanimation s'articulant autour du Dr FIDI NIRINA, médecin anesthésiste-réanimateur ( Tsiaromandiddy ) assisté par trois infirmiers anesthésistes : Mr DANY (Tana ), Mr SERGE Lucien ( St Gilles ) et Mr VTRY Alain ( St Denis )
- Une équipe de Chirurgie Générale orchestrée par le Dr HOUDART( Paris), le Dr KOYTCHA ( St Denis ), le Dr HOEL ( St Denis ), le Pr Johny RAKOTOSAMIMANANA (Tulear), le Dr INGAR ( Maurice )& le Dr TOVO ( chirurgien chef du CHRR )
- Deux ( 2 ) infirmiers de bloc : SOLOFONTSEHENO ( Tana ) & RABENJA ( Ambovombe ) ainsi que deux ( 2 ) infirmiers du secteur hospitalisation : LACAZE ( Reunion ) & NAIVO ( Ambovombe ).

# 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 NY HANTA ( Tana ) et Dr MAHALORY( Tana )
- Une Pédiatre : le Dr RAMIARIMBELO MBOLATIANA ( Tana )
- Une chirurgienne ambulatoire : la Dr SOAHARINIDRAINNY ( Tana ) assistée par Corinne KOYTCHA
- Une équipe de cinq ( 5 ) chirurgiens-dentistes: Dr LAROCHE ( Réunion ), Dr MAHOLINIAINA ( Tana ), Dr LODA Olivier ( Tana ), le Dr FIDELIS( Tana ) & la Dr HERILALINA assistés par quatre ( 4 ) prothésistes dentaires et une assistante dentaire Mme MALAGNAC ( Réunion ).

Cette délégation itinérante est intervenue successivement sur les localités de : AMBOVOMBE, ANTANIMORA, TSIOMBE & AMBOASARA.

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 ( Réunion ) Mr KOYTCHA Michael ( Paris ) & HAYDAR LOUKMANDJEE ( Réunion ).

Au total, c'est donc un contingent de cinquante quatre (54) intervenants qui figuraient sur la liste des participants de cette mission sur AMBOVOMBE intitulée :

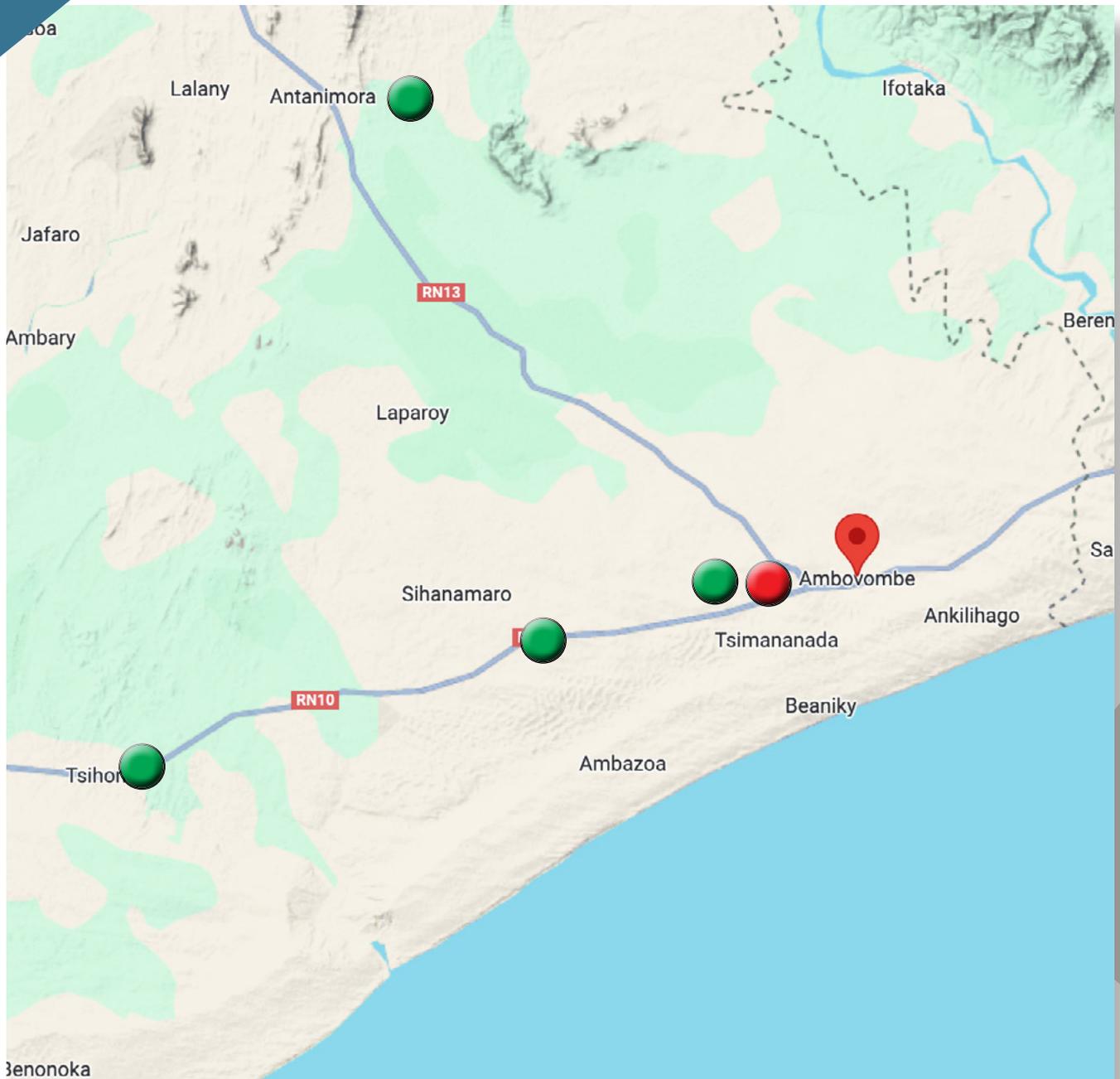
## « MISSION SANTE DEPARTEMENT DE LA REUNION & GROUPE INVISIO – BOVIMA »

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 CORSAIR qui nous accordé un tarif « humanitaire » et les missionnaires issus de la grande île ont été véhiculés par des vols locaux ( TSARADIA ).

*Dr KOYTCHA Firoze*

# LES SITES D'INTERVENTION



**● Équipes hospitalières :**  
*Centre hospitalier régional  
de référence du district  
d'Ambovombe*

**● Équipes ambulantes :**  
*Ambovombe, Antanimora,  
Tsiombe et Amboasara*

# CHIRURGIE

AMBOVOMBE - MADAGASCAR  
DU 1<sup>ER</sup> AU 10 MAI 2024

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

Cet établissement assez vaste a un plateau technique vétuste. 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 assez correctes. Les coupures de courant ont été gérées par nos générateurs.

Le tri préalable des malades chirurgicaux par le « staff de l'hôpital » sous l'égide du Dr TOVO a été très mal fait !!! Les quatre premiers jours de consultation chirurgicales, nous n'avons recruté aucun malade chirurgical !!!! C'était plus que frustrant.

Ce n'est que quelques jours plus tard que nous avons enfin pu consulter réellement en Chirurgie, ce qui a beaucoup perturbé l'établissement de notre programme opératoire.

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 AMBOVOMBE. Pieux mensonge !!!!

## COMPOSITION DE L'ÉQUIPE

- Dr KOYTCHA Firoze : chirurgien des hôpitaux ( Réunion )
- Dr HOUDART Remy : chirurgien des hôpitaux ( Paris )
- Pr JOHNY RAKOTOSAMIMANA : chirurgien doyen de faculté ( Tulear )
- Dr HOEL Gerard : chirurgien des hôpitaux ( Réunion )
- Dr INGAR Michael : assistant en chirurgie ( Maurice )
- Dr FIDI NIRINA : médecin anesthésiste- réanimateur ( Tsiroanomandidy )
- Mr VITRY, infirmier anesthésiste ( St Denis )
- Mr DANY, infirmier anesthésiste ( Tana )
- Mr LUCIEN Serge, infirmier anesthésiste ( Réunion )
- Mr SOLOFONTSEHENO David : infirmier de bloc opératoire ( Tana )
- Mr RABENJA HARISOA : infirmier de bloc opératoire ( Ambovombe )
- Mr NAIVO : infirmier du secteur hospitalisation ( Ambovombe )
- Mr LACAZE : 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 pseudo- 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.

Le Dr TOVO, chirurgien chef de cet hôpital s'est investi corps et ame et a participé aux actes opératoires.

La présence tant espérée du Pr JOHNY a été une aide très précieuse. Son éventail chirurgical nous fut d'un grand secours ; moi personnellement je me suis fait une grande joie de reprendre le bistouri à maintes reprises pour ma dernière mission. J'ai apprécié les actes opératoires en compagnie de JOHNY que j'avais maintes fois appelé à être des notes.

Je pense l'avoir enfin convaincu et reste persuadé qu'il sera des notes.

## 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

### APPAREIL GÉNITO- URINAIRE :

**31 patients dont :**

- Kyste de l'ovaire : 3
- Ectopie testiculaire : 1
- Prostate : 7
- 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 urétrale : 2
- Synéchie vaginale : 1

## 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
- Anevrysmes artère 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 surchargent nos programmes opératoires !!!!

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 TOVO dont nous avons apprécié son assiduité ; il nous a convaincu et c'est avec joie que nous le retiendrons pour notre prochaine mission à FORT DAUPHIN programmée en novembre de cette année.

## 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 un décès à déplorer pour hémorragie post-opératoire que nous n'avons pas pu rattraper.

Ce post-op a été vaillamment géré par nos deux infirmières : NAIVO & LACAZE, 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 NAIVO, infirmier, a assuré pendant une semaine le post-op à distance et il n'y avait rien à signaler. Ce dernier, nous l'avons retenu pour être des nôtres pour notre prochaine mission.

## CONCLUSION

Cette mission chirurgicale lourde dans l'ensemble, a tenu toutes ses promesses. Le panel de la chirurgie effectuée a été assez varié.

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 AMBOVOMBE que sur les sites périphériques de ANTANIMORA, TSIOMBE & AMBOASARA.

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.

*Dr KOYTCHA Firoze*

# CHIRURGIE AMBULATOIRE

Les taux de pauvreté dans le grand Sud dépassent la moyenne nationale et sont les plus élevés du pays, atteignant 90% pour la Région d'Androy.

La mission santé dans la Région d'Androy nous a permis de découvrir des problèmes sur place, des enjeux et auxquels le système de santé est confronté.

Pour cette occasion, nous avons pu maximiser l'accès aux soins gratuits afin d'améliorer le bien-être de la population.

Malgré l'état de certains locaux, nous avons pu apporter des soins de qualité aux patients. L'équipe de la chirurgie ambulatoire composée de Dr Josette RAKOTOHERY et Madame Corine KOYTCHA a pu effectuer 348 consultations, dont 126 soins et actes opératoires.

PATHOLOGIES	NOMBRE
Lipômes	32
Kystes sebacés	29
Parages des plaies post traumatique	18
Cure d'actinomycose	6
Ablation des corps étrangers	3
Drainage des abcès	13
Soins des brûlures	17
Autres cas en dermatologiques	6





Cas des brulures



La malnutrition reste toujours une grande tueuse et un fléau interminable à cause de la sécheresse et du manque d'eau. Face à ce problème, l'équipe des Médecins de l'océan Indien avec l'ONG INVISO n'ont pas seulement venus pour les soins médicochirurgicaux mais aussi dans la lutte contre toutes les formes de la malnutrition.

***« On dit qu'il n'est jamais trop tard pour agir, mais pour les 15 000 ou 20 000 enfants qui meurent chaque jour de famine, il est chaque jour trop tard » (Pierre Rabhi)***



# ANESTHESIE ET REANIMATION

Une mission sanitaire s'est déroulée du 1er au 10 mai 2024 à Ambovombé-Androy afin de donner des soins gratuitement aux patients habitant dans cette région et ses alentours. L'objectif de la mission était de prendre en charge médicochirurgicalement les patients qui sont inscrits et venus pour se faire soigner par les missionnaires de l'ONG « Médecins de l'Océan Indien ». En effet, on constate une carence dans le domaine de la santé dans ses endroits, où s'y trouvent des habitants vivant dans des zones enclavées et dans la pauvreté extrême.

Pour bénéficier d'un acte chirurgical dans le Centre Hospitalier de Référence Régionale, les patients rencontrent diverses difficultés dont les plus mentionnés étant le frais de déplacement et le frais des soins.

Durant la mission, plusieurs actes chirurgicaux ont été réalisés, assurés par une équipe chirurgicale multidisciplinaire et d'une équipe d'anesthésie-réanimation.

Les locaux où se sont passés cette activité chirurgicale sont composés de :

- Un bâtiment contenant une salle de stockage où sont rangés les médicaments et les divers consommables ; une salle pour la consultation d'anesthésie, et deux salles d'opération.
- Un bâtiment avec deux salles de surveillance postinterventionnelle et un local pour les infirmiers et le stockage des médicaments.

Avant de se faire opérer, tous les patients doivent passer une consultation d'anesthésie pendant laquelle on décide de la technique d'anesthésie adaptée pour chaque type d'intervention, ainsi que d'expliquer aux patients les risques encourus et de les faire signer une autorisation. Des bilans sanguins sont demandés afin de prévoir une éventuelle prise en charge particulière. Après la validation d'un patient après la consultation d'anesthésie, c'est aux chirurgiens de faire le programme opératoire du lendemain selon les types de pathologies.

Chaque bloc opératoire contient une table opératoire fonctionnelle multi-position. Pour l'approvisionnement en oxygène et pour assurer la ventilation des patients, il y avait 3 extracteurs d'oxygène qui sont interconnectés entre eux afin d'avoir un débit de gaz élevé. Une machine d'anesthésie muni d'un évaporateur d'halothane était présente pour chaque salle, ainsi que d'un circuit d'anesthésie amovible. De l'eau courante est présente, l'électricité aussi qui est en marche de 8 heures à 3 heures du matin. Le dispositif de vide est représenté par un aspirateur électrique avec deux grands bords. Un moniteur multiparamétrique est présent dans chaque salle.

On n'avait pas eu de soucis concernant les drogues anesthésiques et les médicaments d'urgence.

Pour les patients nécessitant une transfusion sanguine, des prélèvements de sang dans les poches adaptées étaient faits sur place après avoir détecté les membres de famille de même groupe sanguin que le patient.

Au terme de cette mission, quatre-vingt-dix-sept (97) patients de tout âge ont été vus en consultation d'anesthésie. Quatre-vingt-deux d'entre eux ont bénéficiés d'une intervention chirurgicale dont soixante-deux sont réalisées sous anesthésie générale et vingt sous rachianesthésie. Ces actes sont repartis en chirurgie générale (77) et chirurgie ORL (5). Il n'y avait pas eu d'intervention neurochirurgicale et rachidienne. L'incident péri-opératoire est marqué par le cas d'un décès d'une femme de 70 ans opérée pour une cure chirurgicale d'un kyste ovarien géant, qui a fait choc hémorragique par saignement difficilement contrôlé par les chirurgiens, et majoré par la difficulté des collectes des poches de sang nécessaires.

# O.R.L

## INTRODUCTION

Androy est loin de toutes spécialités médicales ; surtout la région tête et cou (ORL et OPHTALMOLOGIE).

La pathologie ORL est aussi importante que les autres disciplines.

Nous, deux médecins ORL, sommes déjà rodés.

Nous avons accompli nos tâches avec des matériels de plus en plus adaptés à toute situation.

## LOCAL ORL : SERVICE DE MEDECINE

Situé dans l'enceinte de l'hôpital, bien choisi. A l'entrée de l'hôpital, avec bonne luminosité et une source d'eau propre.

L'endroit est indispensable pour notre service, vu les activités chirurgicales sous anesthésie locale par rapport à la durée d'intervention et la préparation suivante.

## PERSONNEL MIXTE

- Médecin Spécialiste MOI
- Médecin Assistant MOI
- Interne du service 03 faisait des tournées périodiques
- Elèves infirmières : 05
- Agent d'appui : 01
- Internes : 02 venant de Tuléar

## ACTIVITES

Comme toute mission, il n'y a pas d'heure fixe.

Mais respectant l'horaire des agents locaux : arrivée et partir dans la marge de leur heure de service quotidien.

La clé du bureau est entre nos mains ce pourquoi nous pouvons travailler sereinement :

- Consultation
- Sélection des malades à opérer :
  - › Petites chirurgies sous locale
  - › Chirurgie au bloc sous anesthésie générale

### INFIRMIÈRE :

- Appel des malades
- Tri des malades à opérer et Priorisation des soins.
- Soins :
  - › Lavage d'oreille
  - › Pansement
  - › Distribution des médicaments
  - › Information-éducation-communication avant et après traitement.

### AGENT D'APPUI :

- Rangement et propreté de la salle
- Nettoyage des matériels
- Contention des malades

# RESULTATS

Le nombre de :

- Consultation :
  - › Dans la liste 606
  - › Consultation referée par les Médecins itinérants : 1% des cas
- Petites chirurgie et soins : 188

Il n'y a pas de pathologie prédominante.

Nous avons su prioriser les pathologies pouvant être compliquées la vie des patients ultérieurement.

Comme nous sommes ORL et CHIRURGIE CERVICO-FACIALE nous allons presenter nos actes operatoires comme suit :

ORL = OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

CCF = CHIRURGIE CERVICO-FACIALE

Les interventions se repartissent :

OTOLOGIE : 40%

RHINOLOGIE : 40%

LARYNGOLOGIE : 3%

CHIRURGIE CERVICO-FACIALE : 17%

ACTES	NOMBRE
ADENOCTOMIE	08
PONCTION DES SINUS	50
AMYGDALECTOMIE	39
CICATRICE CHELOIDE	10
LIPOME	02
AUTRES	79

Les autres petites chirurgies non spécifiées se repartissent comme suits :

- Kyste facial
- Biopsie tissulaire
- Incision d'abcès et autres incisions
- Refection du lobule de l'oreille (dechiré par des boucles d'oreille)
- Polypose nasale
- Verrue

Par rapport à la mission anterieure nous avons un resultat plus satisfaisant vue le nombre de personnel local.

L'enseignement post-universitaire est interessant mais la pratique des etudiants locaux est aussi important ;

Chaque étudiante a droit à :

- 05 lavage d'oreille par jour
- 01 lavage des sinus par jour
- Des soins spécifiques selon l'intervention qu'elles ont assisté ou aidé.

Nous avons encore 08/20 amygdale non opérée.

## CONCLUSION

Une telle mission est indispensable.

Nous avons remarquer une bonne organisation même au fond fin de Madagascar.

Un bon aiguillage des malades par les le personnel médical local d'AMBOVOMBE, personnel logistique de MOI, l'équipe itinérante, la famille du personnel MOI.

Les Etudiantes en infirmières et Sage femmes ont une base indispensable pour leur avenir professionnel. La brousse n'a plus de problème de soins spécifique dans cette discipline.

La mission d'Androy a accueilli les malades des regions voisines : ANOSY et SUD OUEST souffrant de pathologies ORL.

## SUGGESTIONS

Le service ORL a besoin de 2 assistants ou Internes pour améliorer leus performances.

*Dr HISANDRATRA Randrianaly Maxime*

*Médecin assistant de l'équipe ORL de la mission humanitaire M.O.I du 05 au 12 Mai 2024 à Ambovombe.*

Au cours de cette mission humanitaire,

- J'ai effectué la majorité des consultations et presque toutes les petites chirurgies sous anesthésie locale, au cours desquelles, je sentais que, vue la précarité de la situation socio – économique de la majorité des gens, ils souffrent de maladies chroniques comme par exemple les rhino – sinusites chroniques et les amygdalites chroniques qui prédominaient le pourcentage des cas consultés et traités par petites chirurgie. D'où la nécessité et le besoin fréquent de mission humanitaire ;
- J'avais l'impression que j'ai encore besoin d'étudier beaucoup plus à cause du fait que j'avais rencontré beaucoup de cas que je n'ai pas rencontré auparavant alors que ces cas nécessitent des prises en charge spécifiques. J'ai rencontré :
  - › quelques cas de polyposes nasales ;
  - › des cas d'hémangiomes au niveau de la sphère ORL ;

Suggestions : Tout au long de cette mission, j'ai remarqué une insuffisance en nombre de l'équipe ORL dans l'enchaînement ou relai des consultations et des petites chirurgies, d'où, chaque jour, il y avait beaucoup de gens qui repartent chez eux sans être consultés. D'où la suggestion de donner à l'équipe de l'ORL d'avoir l'opportunité d'avoir un coéquipier compétant en ORL supplémentaire et un interne fixe pour l'ORL pour pouvoir réaliser un nombre maximum de consultations et de petites chirurgies à chaque mission M.O.I.

En conclusion, au cours de cette mission humanitaire, j'ai à la fois travaillé et étudié, non seulement du point de vue médecine mais aussi du point de vue « comment bien organiser une équipe ». Un grand merci à Dr Firoze KOYTCHA le Grand Patron de cette mission de m'avoir accepté de participer à cette mission. Grand merci aussi à Dr FIDY de m'avoir sélectionné. Tout en souhaitant de participer à des prochaines missions pour acquérir beaucoup plus d'expériences en matière de missions humanitaires.

*Dr HISANDRATRA Randrianaly Maxime*

# OPHTALMOLOGIE



Pour l'équipe ophtalmologie ; c'est toujours un grand plaisir de se réunir pendant la mission et d'apporter notre aide à nos compatriotes.

Le nombre de consultation est de 925. Dont 120 nécessite une chirurgie des yeux. Parmi les 120 opérés 94 sont des cataractes et 30 des petites chirurgies (chalazion, pterygion, plaie, kyste...)

Pour la consultation toutes les pathologies oculaires courantes sont présentes : cataracte, glaucome chronique simple, kératite, uvéite, conjonctivite allergique et infectieuse, traumatisme.



Tous les consultants ont bénéficié des soins gratuits même pour les pathologies en dehors de toutes ressources thérapeutiques (à titre placebo : rétinopathies pigmentaires, séquelle d'uvéïte et d'abcès cornéen, glaucome au stade terminale).

Au début, les gens sont encore réticents pour se faire opérer les yeux car c'est surtout à la partie sud de Madagascar que la nucléation devient un tabou pour les dahalo. Ils croient que les globes oculaires leur rendent invincibles. Mais dès le troisième jour ; nous avons noté une affluence des malades qui nécessitent une intervention chirurgicale car tous les opérés de cataracte retrouvent la vue.

Pour éviter les complications post-opératoires nous avons limité à 19 par jour le nombre des malades à opérer et de dire aux autres de se rendre à FORT-DAUPHIN pour la prochaine mission.

Parlons maintenant de la mission M.O.I.. Depuis 2008 (ma première mission à MAINTIRANO) je n'ai raté qu'une seule mission.

Pendant toute la mission précédente on a rencontré beaucoup de mésaventures ; mais le président FIROSE KOYCTHA a toujours su mettre l'ambiance pour nous redonner la force de continuer même dans des pires situations. COLUCHE a dit : « ceux qui décident des critères de pénibilité au travail sont ceux qui n'ont jamais connu ni la pénibilité ni le travail ».

La mission m'a appris beaucoup tant sur l'action humanitaire que sur la relation entre missionnaires.

Un grand merci pour le docteur KOYCTHA, tu as apporté beaucoup pour notre pays. Je souhaite que tu seras toujours à notre côté pour la mission à venir même en tant que coach. Longue vie à toi et à l'association M.O.I.

Merci beaucoup aussi à tous les autres missionnaires. A la prochaine mission si DIEU le veut.

#### *Equipe ophtalmologie*



# OPTIQUE



## Présentation

Une fois encore l'équipe « Optique » sera composée de quatre praticiens, qui se répartiront de la sorte:

Trois d'entre eux réaliseront les consultations, examens visuels et choix de lunettes, et un quatrième se rendra en brousse avec les équipes itinérantes pour effectuer du dépistage en santé visuelle mais également pour équiper de lunettes de vue ces populations isolées.



Mme CAZEAUX - ROY Céline



Mme BURDZY Emmanuelle



Mlle LAUDE Margaud



Mr RICHARD Yann



## La consultation

En début de mission l'affluence modérée nous autorise individuellement à réaliser un examen de vue complet pour chaque patient, de lui prescrire sa correction, la lui faire essayer et en noter les paramètres dans son carnet de santé.

Lorsque l'affluence augmente naturellement avec le « bouche à oreille », certains items - simples à réaliser - de l'examen visuel peuvent être délégués aux assistants que peut parfois nous fournir l'hôpital. La mesure des Acuités visuelles notamment qui - après une rapide formation - est réalisée par ces personnels en amont de notre consultation, nous permet d'optimiser notre temps. Pour tenter de recevoir tous les patients qui attendent...

## 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 nôtre.

**L'Ophthalmoscopie** permet en outre de :

## 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 Astigmates et les enfants à petit visage

### LUNETTES MONTÉES

La collecte de lunettes de deuxième main en magasin d'Optique demande un travail de logistique, en amont, pour les remettre en état et les classer selon leurs puissances.

Nous remercions à cet effet les collaborateurs des magasins « Visilab », mais également Margaud du magasin « Optique de Bourbon » à La Réunion pour la qualité des réparations, du triage et de l'étiquetage de ces belles lunettes.



### 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 re-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 !

## En brousse

Trois sites périphériques vont accueillir la mission itinérante ( Médecine générale, Chirurgie ambulatoire, Dentisterie, Pédiatrie et Optique ) Mesure de la Réfraction



## FORMATION POST-UNIVERSITAIRE

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

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

## Bilan chiffré

Cette mission, où nous sommes intervenus chaque jour à l'Hôpital, mais également à six reprises en brousse, et une matinée au centre pénitentiaire nous aura permis de réaliser au total:

**3323 consultations** de patients, et de fournir quelques **1280 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.

## Portfolio



*« .... Ce qui importe, ce n'est pas que les autres t'aident à porter ta croix, mais que tu les aides à porter la leur.... »*

Jean BRETON

# ÉCHOGRAPHIE

Début de la mission à Ambovombe le 24 Avril 2024.

Découverte de l'hôpital dès le matin, suivi d'une réunion avec les autorités locales et régionales (médecin chef, médecin inspecteur). L'hôpital est situé sur la route principale de la ville, plusieurs pavillons le composent, dont celui où je vais installer le service d'échographie ; j'ai de la chance c'est celui du médecin chef, vaste pièce mais sans lavabo, ni toilettes. Après avoir installé ma salle d'examen en 2 box distincts séparés par un paravent je fais l'inventaire des médicaments pour traiter les pathologies médicales de notre compétence.

Je commence seul mes consultations durant cette première semaine dans le but de sélectionner des patients chirurgicaux et de mieux préciser certains diagnostics.

J'ai pratiqué 180 examens dans un premier temps, puis 220 dans la semaine du 30 Avril au 12 Octobre, période durant laquelle mon collègue le Dr Rochella m'a secondé en pratiquant 264 examens.

**Les indications** des examens sont faites par des médecins de l'hôpital qui établissent des listes de patients à voir mais dont la sélection est large et assez imprécise, comme le plus souvent les patients venaient comme ils voulaient et souvent avec un carnet de santé vierge.

**Les échographies abdomino-pelviennes** ont été les plus nombreuses 168(abdomen), 333(pelviennes et obstétricales), les pathologies retrouvées ont été: 5 volumineuses masses kystiques cloisonnées d'origine ovarienne ou rétro péritonéale, aucune cholécystite mais des appendicites simples et compliquées (3)(Absès) (2), en dehors de petits calculs rénaux associés à une dilatation des cavités rénales, découverte d'un vraisemblable néphroblastome (enfant), de nombreuses hypertensions portales dans le cadre d'une Bilharziose(13) avec plus ou moins thrombose portale + ascite ont été retrouvées.

Mais aussi: **Polykystose Hépatorenale (2)**

Pour le reste, chez la **femme** découverte de nombreux **fibromes (34)** dont certains ont été opérés vu leur taille, présence de **kystes fonctionnels (5cm)**, d'un **kyste dermoïde (13cm)**, de **polypes**, d'une **tumeur du col**, d'une **cystocèle**, nombreux **diagnostics de salpingite (12)** et d'**hydrosalpinx(11)**, GEU(1).

**Ces examens** ont permis de suivre ou de diagnostiquer de nombreuses **grossesses(38)**

Chez l'homme ; nombreuses hypertrophie de la prostate(16) avec important résidu.

**Les échographies des parties molles** regroupent, les echos du cou avec les glandes salivaires (12), la thyroïde(43), le crâne (8) chez l'enfant, les globes oculaires (3), le sein (15), les bourses (10)

**Les principaux diagnostics établis** ont été : des tumeurs des glandes salivaires parotide et sous maxillaire (8), des goitres multinodulaires, (27) des adénopathies tuberculeuses mais aussi dans le cadre du VIH (5) quelques hydrocéphalie avant dérivation, nombreuses hernies inguino scrotales, des hydrocèles, un kyste épидидymaire

Dans les **seins** nous avons diagnostiqué de nombreux fibroadénomes, un abcès et un cancer du sein.

Découverte de Lipomes du **bras** et du **tronc**.

## EN CONCLUSION:

Plusieurs de ces patients parmi les 684 examinés ont bénéficié de soins médicaux ou chirurgicaux gratuits, si nécessaires, beaucoup n'ayant jamais consulté de médecin de leur vie et malgré le fait que nous n'avons pas pu traiter tout le monde, notre prochaine mission à Fort Dauphin va sûrement nous permettre de revoir certains de ces patients.

*Dr Rochella /Dr F.Vitaly*

# CARDIOLOGIE

## PRÉAMBULE

On est surtout frappé par l'extrême pauvreté de la population ; l'hôpital régional est dans un état piteux avec des locaux vétustes ; le cabinet de cardiologie ou ont été fait les consultations de cardiologie comprenait 2 lits sans matelas ; les consultations ont réalisées avec une infirmière de l'hôpital, très dévouée et plein de dynamisme et une interne en diabétologie vant du CHU de Antananarivo ;

Le matériel comprenait un appareil a ECG, un appareil d'échocardiographie ; les avis ont été inscrits sur le carnet ; les médicaments ont été prescrits suivant la pathologie ; à noter que beaucoup de patient avaient eu des traitements erronés auparavant et la consultation a permis de redresser le diagnostic

## NOMBRE DE CONSULTATIONS

- 40 consultations /j en moyenne
- total : 420 avec pour la plupart ECG et la majorité échocardiographie

Pour ne pas passer à cote d'une pathologie grave

## MOTIFS DE CONSULTATIONS

- Douleur thoracique dont majorité atypique avec tout un contexte d'autres symptômes associées
- Dyspnée : motif également fréquent ; l'échographie a permis d'éliminer une cause cardiaque dans la majorité des cas
- Palpitations
- Douleur épigastrique voir abdominale avec orientation des patients vers la consultation gastroentérologique
- Altération de l'état général parfois

**CARDIOPATHIE ISCHEMIQUE** : peu fréquent (3) connu et mise au point traitement

**AVC** : 7 avec bilan ECG écho et traitement adapté

**CARDIOPATHIE HYPOKINETIQUE** avec insuffisance cardiaque : 10

DONT 2 EN POSTPARTUM, l'une répondant mal au Furosémide iv a bonne dose et qui aurait nécessité la dobutamine mais non disponible -

1 enfant de 8 ans d'emblée de mauvais pronostic (probablement une myocardite fulgurante ) en bas débit sévère transféré au CHR Fort Dauphin

Les autres ont mis sous traitement diurétique iv puis per os +IEC +BB

-**CARDIOPATHIE CONGÉNITALE** : 5 avec CIV large voire tétralogie de Fallot orienté à l'hôpital militaire de Tana avec prise en charge par chaîne de l'espoir

-**CARDIOPATHIE VALVULAIRE** : peu fréquent ; 1 observée, IM sévère en insuffisance cardiaque enfant de 13 ans avec un traitement médical et orienté à l'hôpital militaire

- **PERTE DE CONNAISSANCE** : 2 évoquant une catalepsie, 1 crise bravais jacksonienne - **HTA** souvent connue

*Dr MOHSINALY*

# GASTRO-ENTÉROLOGIE

*Dr Olivier Touchais*



Il s'agit de ma septième mission sur la grande île, avec Médecins de l'Océan Indien. Cette mission s'est déroulée à AMBOVOMBE au sud de l'île rouge. Il s'agit d'une région extrêmement pauvre, qui a été frappée récemment par une sécheresse durant 28 mois. Celle-ci a été responsable d'une famine appelée « kéré ». La population y survit dans la misère.

Arrivés à l'hôpital, nous découvrons les locaux. Après un échange de locaux entre les différents services de la mission, il faut retrouver dans le dépôt les caisses attribuées aux spécialités, et répartir l'ensemble dans les différents services.

Pour la gastro le bureau qui m'est attribué est grand. Il y a une table d'examen, et un lit qui servira de paillasse afin de disposer les bassines nécessaires à la décontamination

des endoscopes, un lavabo, mais à l'ouverture du robinet il n'y a pas une goutte d'eau, et pas plus de chance avec l'évacuation de l'évier qui fuit. L'eau est puisée et stockée dans un petit château d'eau. La pompe est alimentée par des panneaux solaires donc pas d'eau avant la fin de matinée. Il faut parfois avoir recours à la distribution d'eau (payante) destinée entre autres aux malades.



*Vente d'eau à l'intérieur de l'hôpital*

*Le local de gastro-entérologie :*



Il a fallu « réquisitionner » une armoire pour ranger de façon optimale la pharmacie de gastro-entérologie. En effet les étagères, entre autres, ont été gravement endommagées lors du transfert depuis la capitale.

Il faut alors procéder au déballage des endoscopes, et à leur décontamination.

La pharmacie est conforme aux attentes et les médicaments placés dans l'armoire, 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 Azad pour faire le tri et ranger les caisses dans le dépôt et dans la pharmacie, et par les logisticiens pour résoudre les diverses difficultés et permettre à la mission de se dérouler au mieux.

A l'ouverture de la mission dès le mercredi matin à 7 h 30 les consultations se poursuivent, extrêmement facilitées grâce à l'aide d'un médecin généraliste malgache et d'un infirmier malgache pour la traduction du dialecte local, les deux sont employés mais non payés par l'hôpital (statut de volontaire) et leur investissement a beaucoup compté dans les résultats qui suivent. Cinq

internes arrivés au début de la mission ont été très investis dans leurs tâches et ont eux aussi contribué au succès de la mission.

## Consultations :

Sur le plan quantitatif 577 consultations ont été réalisées



*La salle d'attente*



*Consultation*

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

- Reflux gastro-oesophagien, épigastalgies, syndromes ulcéreux : 171
- Bilharziose hépato-splénique : 10
- Douleurs ostéo-articulaires et musculaires : 43
- Parasitoses diverses : 149
- Gynécologie : 26 grossesses et infections génitales et maladies sexuellement transmissibles.
- Tuberculose : 5
- SIDA : 4

Le reste était des consultations était constitué de pathologies à manifestations abdominales principalement liées à l'alimentation riche en sucres fermentescibles !

- Endoscopie : 35 gastroscopies

Les gastroscopies ont montré :

- Des varices oesophagiennes et cardio-tubérositaires d'hypertension portale Bilharziennes : 7, aucune n'étant éligible à des ligatures de varices oesophagiennes
- Ulcère gastro duodéal : 1
- Gastrite érosive après prise d'anti-inflammatoires : 1

Cette mission fut difficile en raison des contraintes secondaires à l'absence d'eau



courante.

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

Merci au personnel de l'hôpital d'AMBOVOMBE 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 dont l'investissement inépuisable a encore une fois permis cette 69ème mission (et dernière pour lui) de MOI, à DANYL ISMAËL qui reprend le flambeau avec MICKAEL INGAR et aux autres sponsors qui financent cette mission et qui permettent la réalisation de cette belle aventure humaine.

# PEDIATRIE

- Association Humanitaire dénommée « Médecin de l' Océan Indien », plus simplement M.O.I, a mis le cap vers l'extrême Sud de la Grande Ile à Ambovombe, qui est le chef-lieu de la Région d' Androy sur la RN 13. Cette Région présente ses particularités lamentables et ses charmes avec ses richesses potentielles.
- Comme à l'accoutumée, notre site générale est basée sur le chef-lieu régional, ici c'est Ambovombe, où la délégation hospitalière bosse exclusivement au sein du Centre Hospitalier Régional de Référence, CHRR. Mais la délégation itinérante, dont la Pédiatrie fait partie, est programmée pour débiter et finaliser ses prestations dans ce chef-lieu; et entre temps, elle sillonnera les routes chaotiques pour rejoindre les villages environnants, tels Amboasary et Antanimora le long de la RN 13, tandis que Tsihombe au bord de la RN 10.
- Une grande nouveauté durant cette mission Androy: l'équipe itinérante a passé la nuit dans des tentes, à la belle étoile, dans l'enceinte de la résidence des prêtres à Antanimora et Tsihombe. Au début, on s'inquiétait un peu sur certaines choses telles la sécurité, le froid, les moustiques, les animaux sauvages, les sorciers... etc. mais très vite cette crainte a disparu. Tout se transforme en une ambiance de feux de camp, musiques, danses, chansons, histoires droles, rigolades, si bien que les missionnaires ont eu du mal pour se séparer et retrouver les lits pico ou matelas des tentes! Bref c'était une soirée conviviale, collégiale et sublime dans la brousse. En plus, la cuisine était au Top avec les ingrédients locaux de MIKEA DISCOVERY. Pour moi, c'était du jamais vécu par rapport aux missions précédentes.



LES CHARMANTES TENTES

**Passons au vif du sujet: la prise en charge des petits malades.**

**TABLEAU N°1** : Répartition des consultations effectuées par CSB II local

DATE	C S B II	Nombre de jours	Nombre de cas
Mercredi 1 mai	FSF Ambovombe	01	75
Jeudi 2 mai Vendredi 3 mai	Antanimora	02	131
Samedi 4 mai Lundi 6 mai	Amboasary	02	178
Mardi 7 mai	Tsihombe	01	72
Mercredi 8 mai 9 et 10 mai	FSF Ambovombe	03	222
	4 SITES	09	678

- CONSULTATION JOURNALIERE MOYENNE = 76 o NOMBRE TOTAL DE CONSULTATIONS = 678
- NOMBRE TOTAL DE CONSULTATIONS = 678
- Les internes de CHRR de TULEAR ont fait le tour pour être le dispensateur de médicaments et quelques fois pour faire des consultations pédiatriques.

**TABLEAU N°2** : Les principales pathologies régionales

N°	SYNDROMES / MALADIES / DIAGNOSTICS	Nbre de cas
1	Malnutrition ; Dénutrition ; Sous-alimentation	340
2	Pathologies respiratoires : Infections respiratoires aiguës et chroniques ; Prédominance de la BRONCHIOLITE; Toux sèches et grasses; Rhume, Syndrome grippal ; Asthme	269
3	Diarrhées entérales et parentérales ; Gastro- entérites avec ou sans déshydratation, Selles liquides, glaireuses, glairo-sanglantes;	151
4	Autres pathologies digestives: vomissements, constipation, ballonnements, gros ventre par masse tumorale, hépato-splénomégalie, colique; aphte;	94
5	Maux et Caries dentaires	80
6	Dermatoses infectieuses, mycosiques, parasitaires; Prédominance de la gale	65
7	ORL : surtout Otite moyenne aiguë et chronique, sinusites, angine, rhinite, quelques malentendants ;	37
8	Ophtalmologie : infections oculaires, allergies	32
9	Neurologie : Retard de développement psycho-moteur essentiellement par traumatisme obstétrical – Malformations congénitales - Épilepsie	29
10	Urologie : infections urinaires ; énurésie	24
11	Bilharzoses urinaires	16
12	Rhumatisme Articulaire aiguë	10
13	Parasitoses intestinales, déparasitage systématique	nombreux
14	Cas chirurgicaux à référer au CHRR : Hernie inguino-scrotale et ombilicale	23

#### QUELQUES COMMENTAIRES A TRAVERS CE TABLEAU

- 1 ) La sous-alimentation, la malnutrition, voire la dénutrition sévissent dans la région d'Androy (340). Les enfants sont maigres et dans un état pitoyable. Heureusement, à Ambovombe il existe une ONG Africaine appelée « FSF, fraternité sans frontières » qui a pour mission de ravitailler en alimentation la population. Elle distribue des vivres crus tels riz, maïs, légumineuses secs, lait... Elle possède également une cantine qui offre des repas chauds tous les jours. Elle a aussi créé un centre de récupération nutritionnelle aiguë sévère, CRENAS, et intensif, CRENI, s'occupant spécialement de la malnutrition en commençant par les nouveau-nés. Ce qui n'existe pas dans les autres villages. Le manger et le boire est un grand problème dans cette région. Pourtant, chose curieuse, le marché abonde en fruits et légumes verts, brèdes, légumineuses secs ; même la viande est toujours présente: chèvre, porcs, bœufs, poissons, poulets.
- 2 ) Il va sans dire que les diarrhées sont fréquentes. Les enfants mangent n'importe quoi, n'importe comment et n'importe où. L'hygiène de vie est médiocre, la pauvreté est frappante, la misère règne
- 3 ) Malgré tout cela, les pathologies respiratoires tiennent une place prépondérante (289) devant les maladies digestives, (151+94).
- 4 ) Les dents sont en mauvais état. Les maux et caries dentaires surviennent plutôt que prévu. Heureusement que M.O.I. adopte cette campagne d'hygiène bucco-dentaire qui apportera certainement des changements pour les écoliers et collégiens.
- 5 ) Les dermatoses toutes genres sont aussi fréquentes, surtout la gale; très récemment, on nous signale qu'une épidémie de gale a fait ravage dans la région. Mais il y a aussi d'autres dermatoses comme les mycoses, le pityriasis versicolor, l'eczéma, les infections bactériennes, le psoriasis.
- 6 ) En ORL, otite moyenne aiguë et chronique sont assez nombreux. On a rencontré également quelques cas de malentendants et rhinite allergique.
- 7 ) Infections urinaires et énurésie regroupent une trentaine de petits. La bilharziose urinaire ainsi que le RAA ont atteint u de victimes.

# FSF - AMBOVOMBE



Dons de jolis T.Shirts jaunes



Moyens de transport

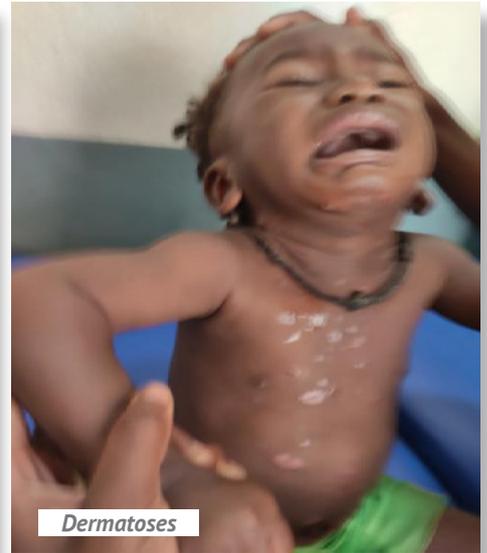
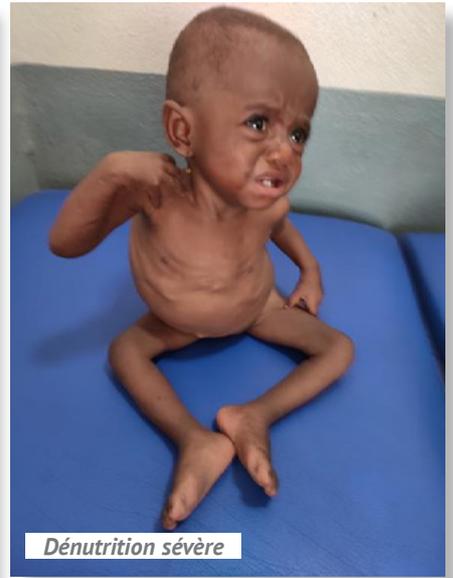


Cantine



Longue File d'attente

# FSF - AMBOVOMBE ANDROY



# ANTANIMORA



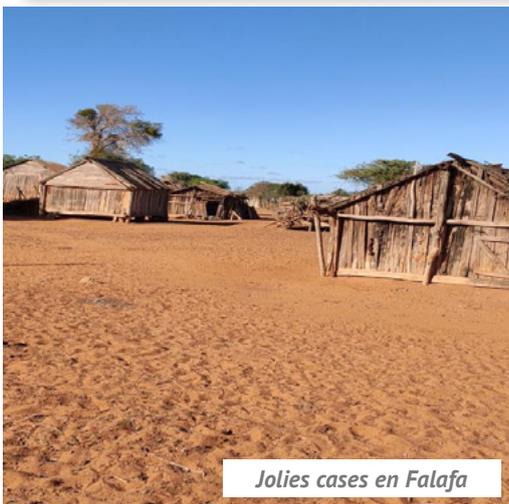
# AMBOASARY



# TSIHOMBE



A l'extrême Sud, la route est longue sur RN 10



Jolies cases en Falafa



Superbe Château-Tombeau



RAKETA

# SARY



## CONCLUSION

Comment ne pas être terrifié par ce désastre humain? LA PEDIATRIE EST UNE GRANDE MALADE!

Si on veut changer la situation, il faut commencer par le commencement à mon humble avis. Il faut mettre une structure pérenne pour prendre EN CHARGE la femme enceinte, les nouveau-nés, les enfants, les adolescents ! Il faut couvrir leurs besoins biologiques et essentielles. Facile à dire qu'à faire!!! C'est une question de santé publique en relation directe avec les problèmes socio-économiques.

En fait, notre passage dans la région pour consulter en toute gratuité quelques centaines de petits ne résoudra pas la situation, mais apportera certainement une partie des solutions à fournir, une main tendue, un amour fraternel.

\*\*\* Cette mission Ambovombe Androy est aussi marqué par un événement exceptionnel : notre Président Firoze Koytcha va s'arrêter d'être à la tête de l'ONG M.O.I. Il va se retirer définitivement, mais il reste un président d'honneur. La cérémonie de clôture de la mission et les différents discours étaient émouvants. Un sentiment de tristesse se glisse au fond du cœur malgré le bal et le festin organisés en son honneur!

Toute notre gratitude et nos remerciements pour ces longues années d'actions humanitaires. Bon repos et bonne retraite!

MAIS LE TRAVAIL CONTINUE!

Fort heureusement, son successeur, le nouveau Président Danil ISMAËL avec son staff, nous ravive de dynamisme et d'espoir! Toutes nos félicitations ! Bonne continuation et bonne chance !

*A la prochaine mission!*

*Dr Mbolatiana RAMIARIMBELO*

# MEDECINE GENERALE

La mission santé à Ambovombe fut sans doute une mission aux goûts un peu particuliers pour chacun de nous. D'abord il y a eu la frustration que la plupart des membres car dès que l'on parle d'Ambovombe on ne peut s'empêcher de penser au phénomène dahalo (vol de zébus) et la violence et cruauté qu'il génère, nous redoutions également de faire face aux conséquences néfastes du « kere » (famine) sur la santé de la population de l'Androy. Par ailleurs cette sensation de morosité fut amplifiée par l'étrange sentiment tristesse, d'abandon qui planait puisque c'était la dernière mission avec Dr KOYTCHA notre vénérable chef depuis des décennies.

Malgré cette atmosphère mitigée nous gardions au fond de nous l'enthousiasme et la fierté de servir la population de la région Androy.

Néanmoins la morosité se dissipa dès que les séances de travail commençaient.

## 1. COMPOSITION DE L'EQUIPE



Dr Liva MAHALOKY



Dr José RATSITRATRINIHAFA



Dr Georges Pierrot  
ANDRIAMIHAJA



Dr Ny Hanta RAKOTONIAINA

Dr Natsira Lahinirina Mahasolo, Médecin chef du CHRD Betioky Atsimo assistant du professeur Johnny de Tuléar qui a épaulé le médecin consultant à l'hôpital d'Ambovombe

## 2. DUREE EFFECTIVE DES ACTIVITES

Nous sommes intervenus à Ambovombe pour une période de 09 jours (du 01 Mai au 10 Mai 2024)



## 3. LIEUX ET DATES D'INTERVENTIONS

Pour cette mission, les interventions de l'équipe de MOI concernent les 4 districts de la région :

- **AMBOVOMBE VILLE** : 2 postes d'interventions pour l'équipe de médecine générale pendant 4 jours (1er-8-9-10 mai 2024)

- 1 ) Le premier dans les locaux d'un centre socioéconomique tenu par des Brésiliens. « LA FRATERNIDADE SEM FRONTERAS où 3 médecins ont travaillé avec les membres de l'équipe itinérante
  - 2 ) Un deuxième à l'hôpital Monja Jaona d'Ambovombe les consultations en médecine générale se sont déroulées sous une toile de tente placée à l'entrée de l'hôpital. (4 journées : 1ères, 08, 09, 10 mai 2024)
  - 3 ) Une consultation d'une demi-journée s'est tenue dans la Prison d'Ambovombe le 10 mai 2024.
- **ANTANIMORA SUD** : les 3 médecins ont travaillé au sein du CSB II pendant 2 jours : (2-3 mai 2024)
  - **AMBOASARY SUD** : les 3 médecins recevaient les patients en consultation dans le hall de la nouvelle Mairie le premier jour puis au sein du CSB II le 2ème jour (4 et 6 mai 2024)
  - **TSIHOMBE** : 3 médecins ont fait des consultations d'une journée au CSBII Tsihombe (7 mai 2024)

## 4. PRINCIPALES PATHOLOGIES RENCONTREES

Les pathologies principales varient en fonctions des sites visités,

- District d'Ambovombe : IST, stérilité secondaire, douleur articulaire, gastralgie dermatose; diabète, infections génitales.
- Prison d'Ambovombe: dermatose, pneumopathie, dénutrition, douleur articulaire, gastralgie, malnutrition.
- District d'Antanimora : douleur articulaire, gastralgie, infections génitales, déficit en vitamino-calcique.
- District d'Amboasary : arthralgie, pneumopathie, parasitose, dermatose, infections génitales sexuellement transmissibles, hypertension artérielle.
- District de Tsihombe : IST, douleur articulaire, gastralgie, dermatose; diabète, infections génitales.

## 5. NOMBRE DE PATIENTS REÇUS EN CONSULTATION PAR SITE

SITES VISITES	AMBOVOMBE	HOPITAL	ANTANIMORA	AMBOASARY	TSIHOMBE	PRISON	TOTAL
Dr PIERROT	62	456	0	135	0	0	653
Dr JOSE	281	84	184	81	77		707
Dr LIVA	304	0	157	170	80	35	746
Dr HANTA	435	80	202	108	117		942
Dr NATSIRA	0	372	0	0	0	22	394
Total							3442

## 6. DEROULEMENT DE LA MISSION ET DES ACTIVITES EN MEDECINE GENERALE

### ➤ Mardi 30 /04/24

- Départ d'Antananarivo à 5h du matin
- Arrivée à Taolagnaro vers 7h30 du matin. Nous étions accueillis par M.Danil ISMAEL et le docteur Mickael Ingar (Papo pour les intimes)
- Petit déjeuner à l'hôtel Colbert de Fort Dauphin.
- Vers 9h : départ des missionnaires pour Ambovombe
- Arrivée à Ambovombe vers 12h 30 du matin.
- Répartition des missionnaires et installation dans les 3 hôtels prévus pour notre séjour
- Vers 1h 30 : déjeuner.
- Visite des lieux de travail : la Fraternidade Sem. Fronteras (FSF) et de la Pharmacie que Dr Azad le pharmacien nous a préparée



- Briefing et diner

### ➤ Mercredi 1/05/24 :

- 8h:00 : début des consultations par 3 médecins vers dans les locaux de la FSF
- 12h:00 : pause- déjeuner sur place
- 17h:30 : fin des consultations.
- EPU : Conduite à tenir devant un patient diabétique, présenté par Dr RATRITRATRINIHAFA José



**NB** : plusieurs patients se sont rendus à l'hôpital Monja Jaona d'Ambovombe ne sachant pas que les consultations se passaient à la FSF. Aussi un médecin y a été affecté en permanence pour les accueillir.

➤ **Jeudi 02/05/24**

- 6h du matin : départ pour Antanimora Sud (3 médecins)
- 9h : accueil suivi de discours de bienvenue par les autorités locales d'Antanimora Sud et de M. Danil Ismael qui est natif de la région
- Début des consultations
- Déjeuner et installation des missionnaires de l'équipe itinérante dans le campement



sous des toiles de tentes préparées par l'équipe du Mikea Lodge

- 17 :30 fin des consultations

**NB** : le diner a été servi dans le campement même.

➤ **Vendredi 03/05/24**

- Reprise des consultations pour les 3 médecins
- 17h arrêt des travaux et rangements des matériels et bagages
- 18h : retour vers Ambovombe.

➤ **Samedi 04/05/24**

- 6h : départ de l'Hôtel pour aller à Amboasary Sud pour les 3 médecins de l'équipe itinérante, le quatrième ayant resté travailler à l'hôpital Monja Jaona d'Ambovombe
- 9h : arrivée à Amboasary Sud, puis installation tant bien que mal dans le local de la Mairie à cause du manque de coordination des responsables du site.
- 11h : début des consultations.
- 17h : fin des consultations vers et retour vers Ambovombe

➤ Dimanche 05/05/24

- Matinée : pique-nique à Lavanono
- Après-midi : match de football MOI contre l'équipe de l'hôpital local. L'équipe MOI a gagné le match haut la main pour *la der des ders* du Dr Koytcha



➤ Lundi 06/05/24

- 6h : départ pour Amboasary pour les 3 médecins de l'équipe itinérante le quatrième est resté à l'hôpital Monja Jaona d'Ambovombe pour y assurer des consultations. L'assistant du professeur Johnny de Tuléar lui a prêté main forte.
- Consultations dans les locaux du CSBII.
- NB : Pour les consultations à l'hôpital, effectivement les patients venus de loin ont été nombreux mais leur cas ne nécessitait pas l'intervention de spécialistes l'équipe de la Médecine générale pouvait donc aisément les prendre en charge.

➤ Mardi 07/05/24

- 6h du matin : départ pour Tsihombe (3 médecins).
- 9h30 : Arrivée à Tsihombe. Il y avait peu d'affluence pour cause de mobilisation aux diverses manifestations de la campagne de propagande élections des législatives
- Consultations dans les locaux du CSBII

**NB** : Lors du débriefing du soir toute l'équipe a pris la résolution de ne plus reprendre les consultations dans le site et de revenir à Ambovombe.



➤ Mercredi 08/05/24

- 5h du matin : départ de Tsihombe.
- 9h30 : arrivée à Ambovombe puis reprise des consultations au sein des locaux de FSF
- Il y avait une grosse affluence par conséquent les consultations ont traînées jusqu'à très tard dans la soirée



➤ Jeudi 08/05/24

- Reprise des consultations dans les locaux de FSF toute la journée.

➤ VENDREDI 09/05/24

- Consultation à la FSF prises en charge par Dr Ny Hanta et Dr José.
- Consultation et divers soins médicaux à la prison d'Ambovombe pris en charge par Dr Liva et Dr Nasolo l'assistant du Professeur.
- Le Dr Pierrot s'est chargé de la consultation à l'hôpital Monja Jaona Ambovombe.
- 13h : fin des consultations et rangement des matériels pour les ramener à la pharmacie où nous avons prêté main forte au pharmacien pour procéder à l'inventaire des produits restant et à la désinstallation de la pharmacie.
- Soirée cocktail en l'honneur du docteur Koytcha qui part à la retraite (discours et remerciements).

- Samedi 10/05/24 :
  - Retour à Fort Dauphin.
- Dimanche 11/05/24
  - Retour sur Antananarivo part le vol régulier d'Air Madagascar.
  - Cérémonie de remise de distinction honorifique de l'Ordre National des Médecins pour le Docteur Koytcha qui fut élevé au grade de membre honoraire de l'ONM de Madagascar.



## FORCES

- Equipe solide et dynamique.
- Quantité amplement suffisante de médicaments.
- Accueil conviviale de la part de l'ensemble de la population de la région.
- Travail d'équipe admirable entre les tous les membres de l'équipe M.O.I, les autorités et les personnels de santé dans les 3 sites.
- Bon climat.

## POINTS A AMELIORER

- Mauvaise état des routes.
- Coupure fréquente de l'électricité de la JIRAMA.
- Faute de temps plusieurs personnes n'ont pas pu être reçues bénéficiant des consultations.

## RECOMMANDATIONS

- Réviser à la hausse la durée de mission.
- Augmenter l'effectif des médecins généraliste.

## Nos remerciements :

- A tous nos sponsors.
- A Monsieur le Président de la MOI : Dr FIROZE KOYTCHA.
- A nos nouveaux dirigeants : Monsieur DANIL et le docteur INGAR.
- A Monsieur le Directeur Régional de la Santé de la région d'ANDROY.
- A tous les Médecins généralistes qui ont travaillé avec enthousiasme et respect mutuel mais également le respect de la déontologie malgré les dures conditions de travail.
- Au pharmacien de MOI le docteur Azad.
- A tous les logisticiens.
- Aux internes de TANA et de TULEAR.
- A l'ensemble des missionnaires des autres spécialités et particulièrement ceux de l'échographie, la cardiologie et la gastrologie.
- A toutes les personnes qui de loin ou de près ont contribué à la réalisation de cette mission.
- A tout le personnel des hôtels et spécialement à l'équipe de MIKEA LODGE dirigé par Monsieur Nirina RAMANANDRAIBE.

## Discours de remerciements à l'attention du docteur Firoze Koytcha par l'équipe Malagasy

Cher docteur Koytcha,

C'est avec beaucoup d'émotion que je m'adresse à vous à travers ces quelques lignes.

Docteur Koytcha nous avons été ravis de travailler avec vous durant toutes ces années passées au sein de MOI qui ont été formidables, riches en expériences et en rencontres.

Docteur, vous avez enrichi l'équipe, tant sur le plan professionnel que personnel, et nous vous remercions pour votre engagement. Vous avez grandement contribué au développement MOI. Tout au long de ces années nous avons appris, à mieux vous connaître, à apprécier vos qualités de leader, votre souci des autres et particulièrement votre bonne humeur, à estimer votre professionnalisme et enfin à pouvoir compter sur un mentor hors-pair.



Toute l'équipe se joint à moi pour vous souhaiter une excellente continuation. Nous espérons avoir régulièrement de tes nouvelles.

Merci docteur

**MERCI POUR TOUT ET A LA PROCHAINE MISSION**  
**Docteur José Tiana RATSITRATRINIHAFA**

# CHIRURGIE DENTAIRE

## Intervenants :

### CHIRURGIENS DENTISTES :

- Dr Maholina Razafimanatrika
- Dr Olivier Loda
- Dr Fidelis Andrianomenjanahary
- Dr Oliva Herilalaina
- Dr Jean François Laroche

### PROTHÉSISTES DENTAIRES :

- Riri Raharindratsimba
- Jean Eric Raharindratsimba
- Radoniaina Raharindratsimba
- Eddy Léon Paul Antony

### ASSISTANTE DENTAIRE :

- Emmanuelle Malagnac

Voyage en plusieurs étapes Réunion-Tana par Corsair, puis Tana- Fort Dauphin avec Tsaradia, nous voici transportés jusqu'à Ambovombe en minibus. Trajet un peu long mais confortable après escales à Tana à l'hôtel Anjary, et Fort Dauphin à l'hôtel Kaleta. Ce voyage fractionné nous a permis de profiter quelque peu de Tananarive et de son foie gras, puis de Fort Dauphin, de sa plage et de ses huîtres.

L'équipe dentaire est logée en totalité dans le même hôtel à Ambovombe, ce qui simplifiera les départs matinaux en brousse, Hedard, notre logisticien, n'étant peut être pas aussi affirmatif que moi.

### Mercredi 1er mai - **AMBOVOMBE**

dans les locaux des Brésiliens de FRATERNITE SANS FRONTIÈRES, accueil et organisation sans faille.

Nombre de patients : **97**

Dents extraites : **287**

### Jeudi 2 mai et vendredi 3 mai - **ANTANIMORA ( CSR )**

Nombre de patients : **141**

Dents extraites : **307**

Bivouac sous tente organisé par MIKEA DISCOVERY ( Tel : 261 32 07 100 33 ). Super expérience, repas excellents, personnel adorable, confort première classe pour ceux disposant d'un matelas, très légèrement plus rustique pour ceux ayant dormi sur un lit Picot, ambiance plus militaire.

### Samedi 4 mai et lundi 6 mai - **AMBOASARA ( CSB2 du président, puis locaux du PAM )**

Le samedi 4 mai, dans des locaux tout neufs, en centre ville, aux couleurs du parti présidentiel, puis le lundi 6 mai dans les locaux encore plus neufs du Programme Alimentaire Mondial. Sur ce dernier site a eu lieu une distribution de riz par le PAM, ce qui, à la fois nous a amené un nombre important de patients, mais aussi une cohue par moments envahissante.

Nombre de patients : **333**

Dents extraites : **736**

Mardi 7 mai - **TSIOMBE ( CSB2 )**

Après deux heures de piste plus ou moins carrossable, arrivée à TSIOMBE. Accueil assez froid, voire inexistant. Difficultés d'organisation, manque de bonne volonté des personnels médicaux locaux, patients non prévenus de notre arrivée, bref, grosse déception.

Nous devons rester deux jours, mais vues les circonstances il est décidé de ne pas revenir le lendemain et de dormir une fois de plus sous les tentes de MIKEA DISCOVERY à ANTANIMORA. Le bilan dentaire sera à la hauteur de l'accueil qui nous a été réservé.

Nombre de patients : **61**

Dents extraites : **106**

Mercredi 8 mai, jeudi 9 mai et vendredi 10 mai au matin - **AMBOVOMBE chez FRATERNITE SANS FRONTIERES**

Départ tôt le matin du camp de toiles d'Antanimora.

Toujours aussi bien accueillis chez les Brésiliens, avec une organisation sans faille. Beaucoup de patients. Beaucoup de travail.

Nombre de patients : **418**

Dents extraites : **1168**

Vendredi 10 mai au matin - **PRISON d'AMBOVOMBE**

Deux intervenants, des spécialistes des prisons, les Drs Maholiniaina et Laroche...

Sécurité totale, discipline des prisonniers exemplaire, travail en continu. Administration pénitentiaire très coopérative.

Nombre de patients : **33**

Dents extraites : **65**

**Soit un total de : 1083 Patients et 2669 dents extraites**

**Nos quatre prothésistes dentaires**, comme à leur habitude ont travaillé sans relâche, réalisant un nombre impressionnant de prothèses amovibles en résine auto polymérisable.

Nombre de prothèses de une à 14 dents : **398**

**Un enseignement post universitaire** à été dispensé par le Dr Jean François Laroche à quelques soignants et internes à l'hôpital d'Ambovombe

**Une campagne d'hygiène bucco dentaire** à été dispensée par un de nos confrères à tour de rôle.

**Des centaines de brosses à dents et de tubes de dentifrice**, des vêtements neufs pour bébés ont été distribués en marge de la campagne bucco dentaire par Nahya Koytcha, petites fille du Dr Firoze Koytcha.

En conclusion, mission à la pointe Sud de Madagascar ayant demandé un effort de logistique considérable et entraîné un surcoût important suite à la fermeture de la ligne directe Réunion- Fort Dauphin. C'était une mission sur les terres de Danil Ismael et la dernière sur le terrain de notre chef à tous, le Dr Firoze Koytcha. Nous avons fait notre maximum pour que ce soit une totale réussite.

# PHARMACIE

En amont le pharmacien s'occupe de l'approvisionnement et durant la mission assiste les praticiens dans la dispensation. Mission en soi simple mais avec beaucoup d'imprévus.

Pour la mission d'Ambovombe l'approvisionnement en DM et en médicaments a été difficile du début jusqu'à la fin. Comme les missions passées les DM ont été commandés chez PHI en France et acheminés sur Mada gracieusement par ASF. Les Médicaments ont été achetés à Tana chez nos 2 fournisseurs habituels avec un nouveau challenger Shifa. Les produits d'ophtalmologie (DM + médicaments) ainsi que les fils de sutures ont été commandés en l'Inde par Firoze. Les DM manquants et les médicaments indisponibles à Mada notamment les anesthésiques les curares, et les stupéfiants (médicaments essentiels pour le bloc) ont été fournis par le CHU de St Denis par l'intermédiaire d'Alain Vitry.

Quelques anecdotes pour illustrer les difficultés rencontrées :

- 1 ) Le dédouanement des DM venant de PHI doit dorénavant faire l'objet d'autorisation.
- 2 ) Pour les commandes passées début mars 2024, le 3/4 le CHU nous annonce que faute de personnel le dépannage ne sera pas possible.

Grâce à l'intervention de Firoze la situation s'est débloquée dans un premier temps pour les médicaments puis pour les DM. Ouf ouf sinon vu le temps imparti c'était mission impossible.

Enfin le clou, pour la 1ère fois la douane a exigée une autorisation d'importer pour le dépannage en provenance du CHU. Par ailleurs comme le transport a été long et difficile les produits sont arrivés avec beaucoup de poussière, d'autres abîmés notamment nos étagères et cerise sur le gâteau des poches de plâtre éventrées se sont mélangées à la poussière. Bonjour le nettoyage notamment pour les hospitaliers.

Malgré les difficultés d'approvisionnement, de dédouanement et de transports la pharmacie a bien pu s'installer comme en témoigne les photos ci-après. Nous avons pu répondre à toutes les demandes avec une forte présence d'IST qui nous a obligé d'acheter des antibiotiques à Ambovombe.

« nécessité Certains manquants ont fait l'objet de dépannage in extremis la veille de la mission notamment pour les bistouris électriques qui sont arrivées de Maurice aux bons soins de Papo et le plâtre depuis Tana.

Les pathologies Compte tenu des nombreux cas d'IST il a fallu acheter à Ambovombe des Antibiotiques. »

Enfin un grand merci à notre cher président qui m'a permis de découvrir cette belle aventure humaine grâce à MOI en lui souhaitant bon vent.





**Le déchargement**



**La pharmacie**



**Le dépôt**



**Consultation pédiatrie**



**Consultation de Méd Gé**



**Consultation ophtalmologie**



**Attente au dispensaire**



**Fin de mission**



**Stock bloc pour F/Dauphin**

# INTERNES

La mission santé de MOI d'Ambovombe est pour nous les internes, une grande première. Ce fut une mission bien organisée et très enrichissante pour notre parcours dans le domaine médical. Tous les missionnaires des équipes médicale, chirurgicale et logistique nous ont réservé un accueil convivial. Malgré l'arrivée tardive des personnels de santé de Tuléar les activités de l'équipe des internes se sont déroulées sans problème majeur. Notre équipe a pu réaliser les objectifs fixés pour cette mission. Dans l'ensemble la mission a été bénéfique aussi bien pour la population de la région d'Androy que pour nous. La satisfaction de la population d'Ambovombe et des autres sites a été palpable.

## 1. Durée effective des activités :

Nos interventions ont duré neuf (09) jours

## 2. Composition de l'équipe :

- RATSITRATRINIHAFA Dimbinarindra, interne de la Faculté de Médecine d'Antananarivo
- Interne Fenitra, interne Mario et interne Marius, internes de la Faculté de Médecine de Tuléar



## 3. Lieux et dates des interventions :

Les interventions de l'équipe concernent principalement six (06) sites dans la région d'Androy : le Centre Hospitalier de Référence Régionale Androy (CHRR) hôpital MONJA JAONA, à Fraternidad Sem Fronteras (FSF), dans trois (03) communes périphériques et dans la prison d'Ambovombe.

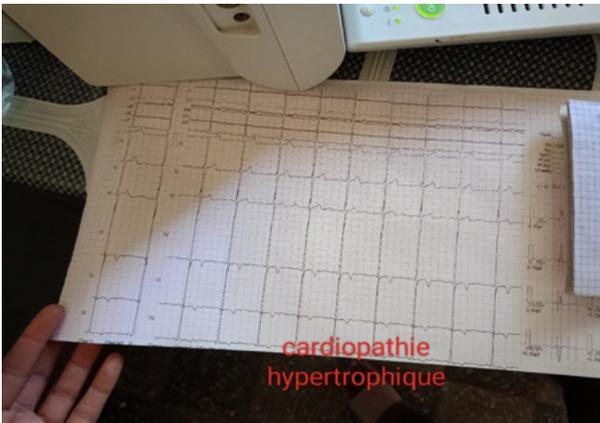
Services et sites	01/05/24	02-03 05/24	04 et 06/05/24	07-08 05/24	09/05/24	10/05/24
Cardiologie	Interne Dimbi	Interne Dimbi	Interne Marius		Interne Mario	Interne Dimbi
Gastro-enterologie		Interne Fenitra	Interne Dimbi	Interne Marius		
ORL		Interne Mario	Interne Mario	Interne Fenitra	Interne Marius	Interne Fenitra
FSF					Interne Dimbi+ Mario	Interne Marius
CSB II Antanimora		Interne Marius				
CSBII Amboasary			Interne Fenitra			
CSB II Tsihombe				Interne Dimbi+ Mario		
Prison d'Ambovombe						Interne Mario

**NB :** Le service de pédiatrie a sollicité l'aide de l'un des internes jusqu'à la fin de la mission



## 4. Principales pathologies rencontrées :

- **Cardiologie** : HTA, AVC ischémique probable, insuffisance cardiaque, cardiopathie congénitale, vertige, douleur thoracique pariétale, cardiomyopathie dilatée post-partum, malaise vagale, OAP
- **Gastro-entérologie** : reflux gastro-œsophagiens, syndromes ulcéreux, colopathies fonctionnelles, parasitoses digestives probables, douleurs abdominales pariétales
- **ORL** : épistaxis, adénopathies cervicales, otites, tuberculose
- **Pédiatrie (FSF)** : bronchiolite, malnutrition aigüe, infections urinaires



## 5. Principales activités :

- **Gastro-entérologies** : consultations externes, gastroscopies et délivrance des médicaments
- **ORL** : consultations externes, ponction avec ou sans ablation d'adénopathies
- **Pédiatrie** : consultations externes et délivrance des médicaments
- **Cardiologie** : consultations suivies d'ECG, échographie doppler cardiaque et délivrance des médicaments



## 6. Déroulement des activités :

### Mardi 30 avril :

- 04h : Départ de l'aéroport Ivato Antananarivo par vol de TSARADIA
- 06h : Arrivée à l'aéroport de Taolagnaro
- 07h : petit-déjeuner à l'hôtel KALETA puis départ pour Ambovombe
- 12h30 : Arrivée à Ambovombe et déjeuner à Guest House puis visite des sites d'intervention : FSF, CHRR, pharmacie de MOI
- Dispatching des équipes dans les différentes chambres de l'hôtel LA SOURCE
- En fin de soirée, dîner et présentation des termes de références de la mission par le Docteur KOYTCHA assisté des logisticiens.

### Mercredi 01 mai :

- Mise en place des différents matériels médicaux
- Début des consultations dans chaque service : cardiologie, gastro-entérologie, ORL, optique au CHRR et médecine générale à FSF
- 14h : Pause-déjeuner puis reprise des consultations
- Pratique de l'ECG avec Dr Frank MOHSINALY et étude d'interprétation de l'échographie doppler cardiaque au service de cardiologie
- 18h30 : séance d'EPU sur le thème « Prise en charge des patients diabétiques » présenté par Dr José Tiana RATSITRATRIHAFANA



**Jeudi 02 mai :**

- Répartition des équipes d'internes : services spécialisés dans CHRR et pédiatrie avec les équipes itinérantes
- Consultation dans chaque service
- Pause-déjeuner
- 14h30 : Reprise des consultations
- 18h30 : Séance d'EPU à propos de la conduite à tenir devant l'œil rouge présenté par Dr Tsiory ANDRIANAIVOARIVOLA

**Vendredi 03 mai :**

- Consultation dans chaque service
- Pratique de gastroscopies sous l'encadrement du Dr Olivier TOUCHAIS au sein du service gastro-entérologie, partage de bonnes pratiques sur les meilleures méthodes d'examen abdominal. Par ailleurs Dr Olivier TOUCHAIS nous a fait part des dernières revues scientifiques relatives à l'antibiothérapie dans les pathologies digestives
- Séance d'EPU portant sur les adénopathies cervicales présenté par Dr Fidy ARSON LALA

**Samedi 04 mai :**

- Consultations et pratique d'échographie cervicale pour les pathologies plus spécifiques au sein du service ORL
- Séance d'EPU sur le thème : « Les hémorragies digestives » présenté Dr Olivier TOUCHAIS
- A partir de 21h, after work

**Dimanche 05 mai :**

- Dans la matinée, journée récréative au lac flamant rose
- En fin d'après-midi, match de football de l'équipe de MOI contre celle de l'hôpital CHRR Ambovombe au stade du lycée manara-penitra d'Ambovombe, victoire de l'équipe des missionnaires

**Lundi 06 mai :**

- Départ pour Amboasary de l'équipe itinérant plus un interne
- Répartition des autres internes dans chaque service de l'hôpital
- Séance d'EPU à propos des principales indications de l'échographie et les intérêts thérapeutiques, présenté par Dr Frédéric VITALY

**Mardi 07 mai :**

- Départ de l'équipe itinérante pour Tsihombe plus deux des internes
- Répartition de chaque équipe dans les sites d'intervention respectifs



- 11h : début des consultations au CSBII TSIHOMBE



- Pause-déjeuner
- 14h30 : Reprise des consultations
- Dîner très convivial et ambiance festive de feu de camp avec l'équipe du MIKEA Service
- Repos bien mérité sous les toiles de tentes mises à notre disposition par MIKEA Service
- Séance d'EPU au CHRR sur « L'insuffisance cardiaque » présenté par Dr Franck MOHSINALY



#### Mercredi 08 mai :

- Petit-déjeuner en mode champêtre dans un endroit très agréable
- 06h30 : Départ de Tsihombe
- Dans l'après-midi, consultations au sein du centre FSF
- Séance d'EPU à l'hôpital sur « Les affections bucco-dentaires » présenté par Dr Jean-François LAROCHE et Dr Maholiniaina RAZAFIMANATRIKA

#### Jeudi 09 mai :

- Reprise des consultations dans les différents services de CHRR
- Séance d'EPU sur « La bronchiolite » présenté par Dr Mbolatiana RAMIARIMBELO

#### Vendredi 10 mai :

- Consultation dans la prison d'Ambovombe prise en charge par les médecins de l'équipe itinérante et un interne
- Vers 14h : Fin des activités médicales, remerciements de toute l'équipe du CHRR Ambovombe et FSF puis distribution de T-shirts MOI à l'ensemble du personnel du CHRR avant de quitter définitivement le site.
- Un des internes a aidé les anesthésistes à faire les inventaires et à ranger les médicaments restant dans les blocs opératoires.
- Clôture officielle de la mission ponctuée par une série de discours notamment pour adresser des remerciements au Dr Firoze KOYTCHA pour son engagement en ce jour de son départ à la retraite. La soirée se termine par cocktail dinatoire à l'hôtel Guest House.



#### Samedi 11 mai :

- Retour à Taolagnaro
- Escale détente à l'hôtel KALETA avant de rentrer sur Tana
- Dîner au restaurant Mahamanina en guise pot d'adieu l'honneur du Dr KOYTCHA

#### Dimanche 12 mai :

- Retour sur Antananarivo

## *POINTS POSITIFS :*

- Équipe dynamique, grande cohésion au sein de l'équipe
- Quantité suffisante de médicaments.
- Accueil chaleureux de la part de l'ensemble de la population de la région.
- Travail d'équipe remarquable au sein de MOI, les autorités et les personnels de santé de l'hôpital et des autres sites.
- Beaucoup de partages d'expériences entre les médecins responsables de chaque service et les internes

## *POINTS A AMELIORER :*

- Gestion des patients à l'hôpital et les autres sites au cours des consultations
- Nécessité de triage des patients au préalable

## *RECOMMANDATIONS :*

- Renforcer l'ensemble des missionnaires par une équipe de service gynéco-obstétrique
- Idem pour un médecin spécialisé en pédiatrie et un médecin généraliste

## *Nos remerciements :*

- A Monsieur le Président de la MOI : Dr Firoze KOYTCHA
- Aux nouveaux dirigeants de la MOI : Dr MICKAEL Ingar et Monsieur Danil ISMAEL
- A tous nos sponsors
- A Monsieur le Directeur Régional de la Santé de la région Androy
- A tous les Médecins spécialistes, généralistes ainsi que les autres personnels de santé de MOI et des différents sites d'activités de la région d'Androy
- Au pharmacien de la MOI : Dr Azad
- A tous les logisticiens : Mr Pierre Yves, Mr Hedaraly et Mr Mikhaïl
- A toutes les personnes qui de loin ou de près ont contribué à la réalisation de cette mission.
- A tous les personnels des hôtels et restaurants ainsi que MIKEA Service



**MERCI LES INTERNES  
TOUJOURS PARTANTS POUR UNE PROCHAINE MISSION**

# REVUE DE PRESSE

## PRESSE MALGACHE

8 Régions

LES NOUVELLES

### Médecins de l'océan Indien 50 missionnaires interviendront dans l'Androy

Fidèle à leurs principes d'organiser des missions médicales flash et pluridisciplinaires au profit des régions reculées, plus d'une cinquantaine de missionnaires de l'association Médecins de l'océan Indien (MOI) interviendront dans l'Androy du 1er au 10 mai.

La 69e mission sur le sol malgache, la 82e depuis la création de l'association en 1987. Selon les explications, 15.000 patients des districts d'Ambovombe, Antanimora, Ambasary et Tsibombe seront les cibles à travers deux initiatives. Basée au centre hospitalier d'Ambovombe, la première équipe interviendra autour de la chirurgie, l'ophtalmologie, l'ORL, la cardiologie ainsi que la gastro-entérologie. Itinérante, la deuxième équipe est composée de médecins généralistes, de pédiatres et de chirurgiens-dentistes. Elle sillonnera Ambovombe et ses périphéries.

Comme à l'accoutumée, il y aura un volet thérapeutique avec une prise en charge gratuite de tous les

patients. A ce sujet, des camions transportant une cinquantaine de tonnes de médicament et d'accessoires médicaux ont déjà pris le départ hier pour rejoindre Ambovombe. Les deux autres volets concernent l'enseignement post-universitaire destiné aux équipes soignantes locales et aux internes du C.H.U. de Toliara ainsi que la médecine préventive sous forme de campagnes d'hygiène bucco-dentaires auprès de la population locale.

Cette mission a pu voir le jour grâce à l'appui du Conseil départemental de l'île de La Réunion, du groupe Inviso, de l'ONG Bovima ainsi que les habituels sponsors réunionnais et malgaches de MOI.

A noter que cette mission est réalisée en l'honneur du

président fondateur du MOI, le docteur Firoze Koytcha. En effet, âgé de 89 ans, il va faire adieu aux armes après cette mission, étant à la tête de l'association depuis 1987. « Mais je serai toujours aux côtés de l'associa-

tion », a-t-il souligné.

Actuellement, MOI est sous la présidence de Daniel Ismaël et du docteur Josette Rakotohery comme vice-présidente.

Sera R.



MOI et ses partenaires à l'annonce de la 69e mission sur le sol malgache hier.



Parlez en Toute  
CONFIANCE

## Médecins de l'Océan Indien : Une 69e mission en terre malgache

⌚ Temps de lecture : 1 min.



# PRESSE MALGACHE

Six mois à peine après une mission à Madagascar, l'ONG « Médecins de l'Océan Indien » fait un retour... en force, dans la Grande île. Cette fois-ci, c'est la région Androy, à l'extrême Sud du pays, qui sera privilégiée. Une cinquantaine de missionnaires devraient permettre de mener à bien les activités et actions prévues dans le cadre de cette descente en terre Antandroy. Et le moins que l'on puisse dire est que l'agenda est plus que chargé. Une « *délégation hospitalière* » va camper auprès du centre hospitalier universitaire de référence régionale d'Ambovombe. Cardiologue, gastro-entérologue, chirurgien, ophtalmologue, opticien, spécialistes en ORL vont se relayer et travailler de concert avec le personnel médical local. En tout, la mission ambitionne d'atteindre 9 à 10 000 patients.

**Complet.** Une « *délégation itinérante* » composée de médecins généralistes (4), d'une pédiatre, de 5 chirurgiens dentistes avec leurs équipes de prothésistes et d'une antenne de chirurgie ambulatoire sera, quant à elle, sur le terrain pour prodiguer des soins et des services de santé à la population. Une descente à Tsihombe, Amboasary et Antanimora sera prévue dans ce cadre. Outre ces deux volets de la mission, un autre spécialement dédié à la médecine préventive sera également prévu. Cela devrait consister à des campagnes d'hygiène bucco-dentaire ciblant les enfants des écoles primaires de la région. A cela s'ajoute également « *un volet d'enseignement post-universitaire destiné aux équipes soignantes locales et aux internes du C.H.U. de Toliara* ». Il conviendrait de noter que cette mission sera la 69<sup>e</sup> organisée sur le sol malgache depuis la création de cette ONG. Elle sera également la dernière pour son président Firoze Koytcha.



ONG Inviso  
21 h · 🌐

A travers nos diverses actions, nous nous mobilisons pour aider et soutenir les personnes en situation de vulnérabilité; même dans les villes les plus isolées du pays.  
A l'instar de la 69<sup>e</sup> mission de l'association [Médecins de l'Océan Indien MOI](#) sur le sol malgache qui a eu lieu au mois de mai dernier, et grâce à l'équipe de soignants bénévoles, nous avons pu:

- Soigner plus de 10 000 patients dans les Régions de l'Androy et Anosy malgré d'énormes défis sanitaires;
- Distribuer plus de 4 000 repas chauds à tous les patients en post-opératoire ainsi qu'aux enfants (qu'ils soient patients ou accompagnateurs ou écoliers) pendant les 10 jours de mission;
- Offrir des matelas à 3 centres de santé: CHU Ambovombe, Centre de Santé de l'ONG Fraternidad sem Fronteras et CSB II Antanimora.

En cette  **Journée internationale de l'aide humanitaire**, nous célébrons tous ceux qui agissent pour l'humanité et réaffirmons notre volonté de promouvoir une solidarité pour un monde plus équitable.

#ThinkImpact #PourUnImpactPositif



Soja T Lahimaro est avec Danil Ismaël et Laura Pinheiro.

12 mai · 🌐

Dîner de fin de mission pour l'équipe de M.O.I (Médecins Océan Indien)  
A l'occasion de cette 69<sup>e</sup> mission, la région Androy a eu le privilège d'accueillir leurs équipes pour la première fois sur Ambovombe, Tsihombe et Antanimora afin de soigner gratuitement les personnes dans le besoin.

Bilan de la mission: plus de 12.000 personnes prises en charge (dentisterie, ORL, chirurgie, ophtalmologie, etc...).

Cette mission a été rendu possible par [Inviso GROUP](#), nous sommes profondément reconnaissants pour le dévouement du Président entrant de M.O.I Monsieur [Danil Ismaël](#) envers notre région.

Un grand merci à M.O.I, au groupe INVISIO, à tous les bénévoles (Docteurs, infirmiers, pharmaciens, logisticiens,...) ainsi que tout ceux qui ont de près ou de loin contribué au bon déroulement et au succès de cette mission. 🙏🙏🙏



Governoran'ny Faritra Androy

1 mai · 🌐

🇵🇸 -Natomboka androany 01 Mai ka hifarana ny10 Mai izao ny FITSABOANA FAOBE MAIMAIMPOANA ato anatin'ny Faritra Androy iarahana amin'ny Médecins de l'océan Indien sy fiarahamiasa amin'ny Minisiteran'ny Fahasalalamam-bahoaka, ny OMS, ny UNICEF Ary ny FRATERNIDAD.

-Izao no tanteraka dia noho ny fikarakaran'ny PDG INVISIO GROUP SY NY BOVIMA Atoa DANIL ISMAEL.

-Fitsaboana maso, sofina, aty Vava, fandidiana sy aretina ankapobeny no hosahani'ireo doketera maro mamita iraka sy mpitsabo mpanampy aty antoerana.

-Hltsinjara efatra ny fitsaboana ka hisitraka izany Ambovombe, Antanimora, Tsihombe ary Amboasary.

Vorilanona ary faly ny mponina aty satria Zava-dehibe ho azy ireo ny fahasalamana izay voalohan-karena.

Isaorana ny fitondram-panjakana nanamora ny fisitran'ny vahoaka Androy izao MAIMAIMPOANA.



MADAGASCAR/LA REUNION HUMANITAIRE JOURNAL J.I.R. 18

## Une cinquantaine de médecins en mission

**LONG Médecins de l'océan Indien repart à Madagascar pour une mission humanitaire dans le Sud. Ce sera la dernière pour son emblématique président Firoze Koytcha.**

Un nouveau départ. L'association Médecins de l'océan Indien (MOI), présidée par Firoze Koytcha, organise une nouvelle mission humanitaire à Madagascar, soit la 69<sup>e</sup> sur le sol malgache depuis sa création en 1989, la 82<sup>e</sup> au total. Près de six mois après une précédente visite du côté d'Antananarivo, c'est cette fois-ci le sud de la Grande Ile qui accueillera une cinquantaine de praticiens et autres spécialistes.

L'ONG sera cantonnée du côté d'Ambovombe, ville de la province de Tuléar (Toleary) située au sein d'un territoire aride où les cactus sont légion. La région du peuple Antandroy est régulièrement touchée par la sécheresse qui provoque des drames humains.

Comme de coutume, la mission humanitaire de MOI qui se déroule du 1<sup>er</sup> au 10 mai sera scindée en deux.

**10 000 patients**

Une délégation hospitalière comprenant notamment des chirurgiens, des cardiologues ou encore des ophtalmologues, officiera au centre hospitalier d'Ambovombe durant le séjour. L'équipe constituée de médecins malgaches, français et réunionnais viendra accompagner leurs collègues locaux. Il s'agit d'une véritable collaboration médicale entre La Réunion et Madagascar.

Un engagement post-universitaire à destination des équipes soignantes et des internes du CHU de Tuléar est également programmé.

Sur le terrain, la délégation itinérante, constituée de quatre généralistes, d'une pédiatre et de cinq chirurgiens-dentistes et équipée d'une antenne de chirurgie ambulatoire, sillonnera la brousse pour apporter des soins gratuits aux populations. Il est ainsi prévu qu'elle se déplace dans les villes d'Antanimora, d'Ambossara et de Tsiombé de 2 à 8 mal. La mission rendra possible grâce à des sponsors privés et publics - le Département de La Réunion par exemple - vise à prendre en charge quelque 10 000 patients qui n'ont accès que très rarement aux soins. « A Madagascar, la population est encore insuffisamment protégée face aux problèmes de santé. La couverture sanitaire reste limitée et la difficulté d'accès aux centres de santé est ressentie particulièrement en milieu rural », détaille l'ONG dans son dernier rapport d'activité.

Cette nouvelle mission comporte également un volet de médecine préventive qui se traduit par des campagnes d'hygiène bucco-dentaire à destination des enfants des écoles primaires de la région. Environ dix tonnes de matériel, dont une majeure partie est stockée dans un entrepôt de Tananarive (Antananarivo), sont à chaque fois nécessaires pour mener à bien ces missions. Pour alléger cette charge mais également afin d'avoir plus de visibilité dans la Grande Ile, MOI prévoit, à terme, d'ouvrir une antenne malgache.

Ce travail sera effectué sous la responsabilité du successeur de Firoze Koytcha, infatigable « french doctor » qui, à 85 ans, a décidé de

passer la main. Il s'agira en effet de la dernière mission pour cet humaniste qui a consacré sa vie aux autres, parfois dans la douleur, sillonnant l'océan Indien, de Madagascar à l'Inde en passant par les Comores, la Tanzanie et le Mozambique, afin de venir en aide à ses semblables les plus défavorisés.

Les 80 missions humanitaires menées par MOI ont permis de prendre en charge médicalement, gratuitement, plus de 510 000 personnes, toutes spécialités confondues, depuis le début de cette belle aventure, mobilisant en outre plus de 2 400 intervenants médicaux et paramédicaux.



Firoze Koytcha assurera sa 69<sup>e</sup> mission humanitaire à Madagascar à partir du 1<sup>er</sup> mai, accompagné d'une cinquantaine de médecins membres de son ONG. (Photo Grondin)



Environ 10 000 patients sont à chaque fois pris en charge par les médecins de l'ONG. (Photo MOI)

centre-ville, 14 rues sont concernées. Selon les différents interlocuteurs, la rue Félix-Guyon fait partie de ces rues concernées. Mais le traitement des déchets est la rue Félix-Guyon. "Si vous et moi garions notre véhicule à cet endroit, nous serions verbalisés sur le champ. Alors, pourquoi la Sodiparc

## L'ONG Médecins de l'océan Indien repart en mission

**HUMANITAIRE.** Comme chaque année, sous la houlette de l'infatigable Dr Firoze Koytcha, chirurgien vasculaire retraité, 55 personnels de santé, dont une trentaine de médecins, vont se rendre à Madagascar pour une mission humanitaire d'une dizaine de jours. Ce sera la 69<sup>e</sup> mission de l'ONG sur le territoire malgache et la 82<sup>e</sup> de l'histoire de l'association qui intervenait auparavant dans d'autres pays de la zone océan Indien. Cette année, c'est la région reculée d'Ambovombe, où sevit la sécheresse, qui accueillera la mission médico-chirurgicale et dentaire.

Comme à l'accoutumée, une délégation hospitalière interviendra sur différentes spécialités : chirurgie, ophtalmologie, optique, ORL, cardiologie, gastro-entérologie, échographie. Une autre délégation, itinérante, interviendra à Ambovombe et sur les bourgades alentour en médecine générale, en pédiatrie, en chirurgie dentaire, accompagnée d'une antenne de chirurgie ambulatoire. "Nous espérons pouvoir soigner 10 à 12 000 patients, toutes disciplines confondues", explique le Dr Firoze Koytcha. Des soins évidemment gratuits, prodigués grâce au soutien de généreux sponsors, dont le conseil départemental de La Réunion et l'entreprise Bovima (groupe Inviso à Madagascar), ainsi que d'autres mécènes réunionnais et malgaches.

Parallèlement aux soins, un volet d'enseignement post-universitaire sera apporté par des enseignants métropolitains et réunionnais, dont le Dr Tsiory, pour l'ophtalmologie et le Dr Laroche, pour la chirurgie dentaire. S'ajoute à ce programme déjà bien chargé, une opération de prévention en hygiène bucco-dentaire à destination des enfants des écoles primaires de la région. Une mission qui exige une logistique sans faille, de la commande au meilleur prix en Inde, à la livraison sur le lieu de l'action : "Pour livrer tout le matériel nécessaire à Ambovombe, le camion a six jours de mauvaises routes", précise le chirurgien, éclairant ainsi les contraintes logistiques qu'imposent de telles missions humanitaires dans des régions reculées.



L'infatigable Dr Firoze Koytcha part en éclaireur, la semaine prochaine, pour préparer le terrain de cette 69<sup>e</sup> mission de l'ONG à Madagascar.

MIREILLE LEGAT

Journal de l'île de la Réunion (12-4-2024)

# REPORTAGES TV



**SANTÉ -**  
12 500 patients soignés pendant la 69<sup>e</sup> mission des Médecins de l'Océan Indien.

SANTÉ - 12 500 patients soignés pendant la 69<sup>e</sup> mission des Médecins de l'Océan I...



**SANTÉ -**  
Les Médecins de l'Océan Indien au chevet des habitants de l'Androy et de l'Anosy

SANTÉ - Les Médecins de l'Océan Indien au chevet des habitants de l'Androy et de l'Anosy Du 1er au 10 Mai, 55 missionnaires de l'organisation non-gouvernementale...



**RENCONTRE -** Dr Firoze Koytcha,  
le médecin qui a tant donné pour Madagascar



JT VM 19H00 DU 01 MAI 2024



Dr Josette Rakolohery  
Filoha Ieftrany MOI

**LALAM-PIRENENA FAHA-5:**  
Mihazakazaka ny fandrosoan'ny asa fanamboarana ho tara  
eo anelanelan'ny Soanierana Ivongo sy Vahibe

NY VAOVAO DU 19 AVRIL 2024 BY TV PLUS MADAGASCAR



VM 19 AVRIL 2024

# REPORTAGE PHOTOS

## LES OFFICIELS



*Chaleureuse entrevue avec son excellence le gouverneur Mr SOJA*



*Rencontre avec les autorités sanitaires de la région d'Androy*

## LE MATÉRIEL



*Notre matériel embarqué à TANA en route pour Ambovombe*



*Zone déchargement à l'arrivée à Ambovombe*

## LES CONSULTANTS

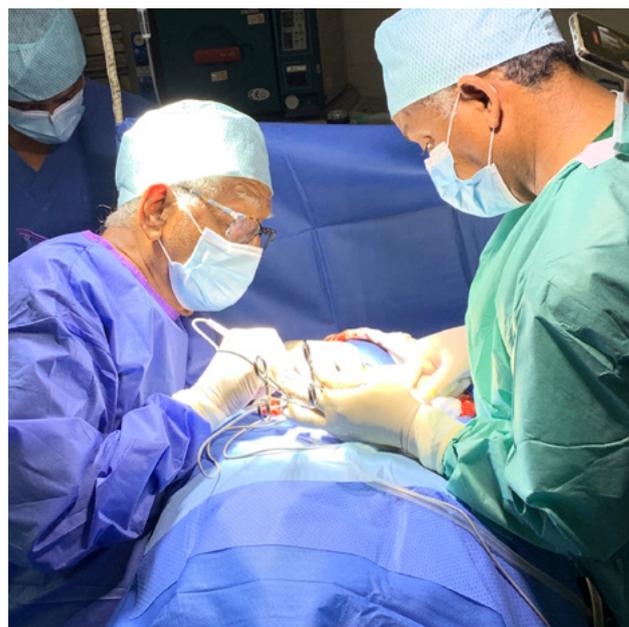


*Les consultants tout aussi nombreux en brousse qu'en ville*

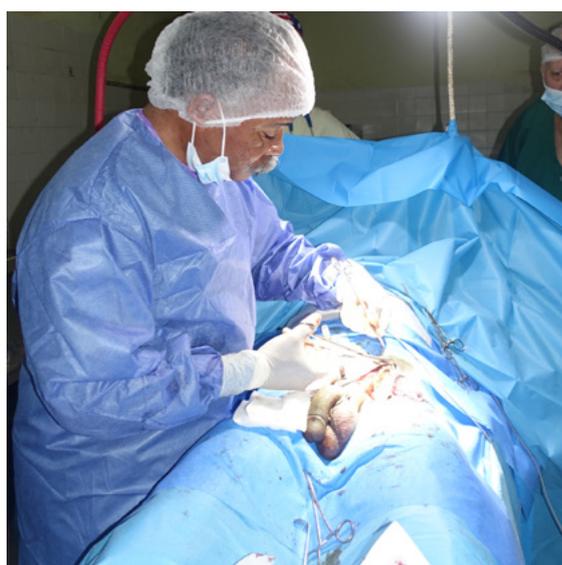
# CHIRURGIE GÉNÉRALE



*Dr HOUDART Alias chirurgien « TGV »  
traçant sa ligne d'incision opératoire*



*Le Dr KOYTCHA et Pr JOHNY*



*Pr JOHNY*

***A leur actif : 450 consultations  
et 77 actes opératoires***

# ANESTHÉSIE - RÉANIMATION



*Mr DANY lançant une anesthésie générale*



*Le duo VITRY & LULU en poste de surveillance de leurs scopes*



*Le Dr FIDI, l'anesthésiste*

***Cette équipe d'infirmiers anesthésistes sous la houlette de leur chef :***

***Le Dr FIDI NIRINA a à son actif :***

***97 patients examinés et 82 actes d'Anesthésie***

## CHIRURGIE AMBULATOIRE



*La Dr Josette Rakotohery et son assistante Corine Koytcha en cours d'opération*

***Le score de la chirurgie ambulatoire :  
348 consultants et 126 actes opératoires***

## ORL



*Le Dr HISANDRATA pratiquant une otoscopie*



*Le Dr FIDY examinant une cavité buccale*

***L'équipe ORL a consulté 602 patients dont 188 actes opératoires sous anesthésie locale et 5 sous anesthésie générale***

# OPHTALMOLOGIE



*Le Dr NESTOR en consultation*



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

## ***Le duo « TSIORY & NESTOR »***

***Ce duo de choc comptabilise : 925 consultations & 124 interventions dont 94 cataractes & 31 interventions de petite chirurgie***

## OPTIQUE



*Yann, Cazaud & Laude dans l'exercice de leur art*  
*Le score des opticiens est astronomique :*  
*3323 malvoyants consultés & 1280 paires de lunettes distribuées*

## GASTRO ENTÉROLOGIE



*Le Dr TOUCHAIS en consultation*



*Fibroscopie gastro-duodenale*

***A l'actif du gastro : 457 consultations  
45 endoscopies hautes et basses***

# ÉCHOGRAPHIE



Dr VITALY



Dr RANDRIAMIHARISOA

***Le département de l'imagerie vaillamment régi par le duo :  
Dr VITALY et par la Dr RANDRIAMIHARISOA  
A leur actif : 663 examens échographiques réalisés***

## CARDIOLOGIE



*Enregistrement d'un ECG*



*Le Dr MOHSINALY, notre cardiologue pratiquant une échographie cardiaque*

***A son actif :  
420 consultations  
350 ECG & 350 echo cardiaques***

## PÉDIATRIE



*Un gosse dénutri*



*Dermatose faciale*



*La Dr Mbolotiana, notre pédiatre entouré des marmailles*

***Elle comptabilise à son actif  
cinq cent soixante-dix-huit (578) enfants malades***

## MÉDECINE GÉNÉRALE



*Dr JOSE Ratsiratrinihafa en consultation*



*Dr Andramihaza consultant sous une tente !!!!*

***Dr José Ratsiratrinihafa, Dr Andriamihaza, Dr Mahaloky  
et Dr Rakotoniaina.***

***Ces quatre médecins généralistes ont soigné 3442 malades***

# PHARMACIE



*La pharmacie déballée !!!!*



*La pharmacie magistralement installée*

# LOGISTIQUE



*Pierre Yves COMBACAL, le patron de la logistique*



*Haydar Loukmandjee*



*Michail KOYTCHA*

***Le trio de logisticiens :***  
***COMBACAL Pierre Yves agrégé en « LOGISTIQUE »,***  
***Michail KOYTCHA & Haydar LOUKMANDJEE***  
***unanimentement applaudis par tous les missionnaires***  
***UN GRAND BRAVO***

## CAMPAGNES D'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE



*Initiation à un brossage correct des dents par Nahya KOYTCHA*



*Distribution des brosses à dents et dentifrice aux marmailles par Radj Koytcha*

**Trois campagnes d'hygiène bucco-dentaire ont été menées ; mille cinq cents brosses à dents et tubes dentifrice (1500) ont été distribuées.**

**UN GRAND MERCI à NAZIR KESSARIA, notre sponsor**



*Le Dr JOSE tenant sa conférence*



*Un auditoire très attentif*

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

## SOIRÉE DE CLÔTURE DE LA MISSION



*Le Dr KOYTCHA présentant le bilan de la mission*



*Allocution du gouverneur de la région d'Androy : Mr SOJA*

## LA PALME D'OR DE LA MISSION



***Mon cher DANIL***

***La palme d'or de cette mission te revient en toute légitimité.  
Tu fus la cheville ouvrière de cette expédition et nous avons  
tous admiré l'extraordinaire investissement humanitaire que  
tu déploies sur ta terre natale.***

***CHAPEAU BAS MON TRES CHER AMI,  
TU ES UN GRAND BIENFAITEUR DE L'HUMANITE  
LONGUE VIE A TOI***

# LA BANDEROLE DE LA MISSION



**MISSION SANTÉ**  
**Taranak'Iso**

**ANTANIMORA • 02 & 03 MAI 2024**

# 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 **AMBOVOMBE et les sites périphériques de ANTANIMORO, AMBOASARA et TSIOMBE, c'est un total de douze mille cinq cent cinq (12 505) 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. **MILLE CINQ CENTS (1 500)** 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 DANIL ISMAEL 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.

C'est à mon avis la référence humanitaire sur toute la zone sud de la grande île. Je me réjouis également qu'il est président de notre antenne locale : M.O.I. MADAGASCAR. Cette fonction est taillée à sa mesure ; bref : « LONGUE VIE A TOI, MON CHER DANIL ». Tu as amplement mérité « LA PALME D'OR » de cette mission, palme qui te revient en toute légitimité.

Mon dernier hommage s'adresse à l'ONG brésilienne dénommée « Fraterandad sem Fronteras » sise à Ambovombe. Elle a mis à notre disposition ses locaux pour nos équipes itinérantes durant leur passage dans cette ville.

Je me dois de saluer et remercier d'autres instances humanitaires évoluant dans cette région : OMS (Dr Rabeniary), UNICEF (Mahamat Nour Moli), UNHAS (Rita Ravomialy) & UNFPA. Elles nous ont toutes accordé leur assistance tant humaine que matérielle.

Els ont aussi œuvré en amont pour le listing des malades avant notre arrivée.

Hommage tout appuyé à nos compariotes karanes d'Ambovombe et tout particulièrement à FAREZ, ERIC & MAMODE. Ils ont été omniprésents durant toute la mission.

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

Enfin bien que m'abstenenant 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, Laude, BURDZY 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 : 4248 patients !!!

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

## LA PALME D'OR

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

**UN GRAND MERCI A TOI CHER DANIL.**

## 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 remercie jamais assez le staff médical du centre hospitalier d'Ambovombe 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 metropole, 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.

Je me dois également de remercier Mr NIRINA RAMANANDRAIBE qui par le biais de sa structure MIKEA DISCOVERY a assuré le couvert et le logis de nos missionnaires en brousse en toute gratuité. C'est mon défunt grand ami JEAN qui doit se retourner de joie dans sa tombe ; il faut rappeler que la famille RAMANANDRAIBE a été un partenaire de choix dans nos missions.

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

***En conclusion cette mission sur AMBOVOMBE 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.

Et pour moi dont c'était la dernière mission au cours de laquelle mes proches et mes amis ont tenu à me rendre hommage. J'ai baigné dans un océan de tendresse et je n'ai pas pu retenir mes larmes lors de la soirée de cloture.

C'est une page très importante de ma vie qui s'achève avec cette dernière mission. Bien qu'absent sur le terrain, je garderais un œil vigilant et éclairé sur la poursuite de cette fantastique épopée humanitaire.

*Dr KOYTCHA Firoze*

# BILAN DE LA MISSION SANTÉ

## *BILAN DE LA MISSION SANTÉ « DEPARTEMENT DE LA REUNION & BOVIMA-GROUPE INVISIO » AMBOVOMBE (MADAGASCAR) (Du 1<sup>er</sup> au 10 mai 2024)*

### ÉQUIPES ITINÉRANTES

#### MÉDECINE GÉNÉRALE :

Dr RATSITRATRIHAFA, Dr RAKOTONIAINA, Dr ANDRIAMIHAZA et Dr RASOAMAHEFA

**3 442 patients**

#### CHIRURGIE DENTAIRE :

Dr LAROCHE, Dr RAZAFIMATRIKA, Dr LODA, Dr HERLALAINA, Dr ANDRIANOMENJANAHARY

**1 080 malades**

**9 660 Extractions dentaires  
338 Prothèses dentaires posées**

#### PÉDIATRIE :

Dr MBOLOTIANA

**578 enfants malades**

#### CHIRURGIE AMBULATOIRE :

Dr RAKOTOHERY

**348 Nombre de consultations  
126 Nombre d'actes opératoires**

### *Bilan des équipes itinérantes :*

**3442 + 1080 + 578 + 348 = 5 448 MALADES**

### ÉQUIPES HOSPITALIÈRES

#### ÉCHOGRAPHIE :

Dr VITALY & Dr RANDRIAMIHARISOA

**663 échographies réalisées**

#### CARDIOLOGIE :

Dr MOHSINALY

**420 Consultations  
Dont 350 ECG pratiquées et 350 échographies cardiaques**

OPHTALMOLOGIE :

Dr TSIORY & Dr NESTOR

**925 Consultations**  
**Dont 124 interventions ophtalmologiques**  
**(94 cataractes et 32 interventions de petite chirurgie)**

OPTIQUE :

Mr YANN, Mlle LAUDE, Mme BURDZY & Mme CAZAUX

**3323 mal voyants**  
**1280 paires de lunettes remises en toute gratuité**

O.R.L. :

Dr FIDY & Dr HISANDRATA

**602 Patients**  
**Dont 188 interventions de petite chirurgie, drainages et lavages d'oreilles**  
**et 5 actes opératoires sous anesthésie générale**

GASRO- ENTÉROLOGIE :

Dr TOUCHAIS

**577 Consultants dont 85 fibroscopies**

CHIRURGIE GÉNÉRALE :

Dr HOUDART, Dr KOYTCHA, PrJOHNY , Dr HOEL & Dr INGAR

**450 Patients consultés dont 77 interventions chirurgicales**

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION :

Dr RAFANOMEMEZANTSOA , Mr DANY, Mr VITRY & Mr LUCIEN

**97 Malades vus en consultation de pré-anesthésie**  
**Et 82 actes d'anesthésie et de réanimation**

## *Bilan des équipes hospitalières :*

**663 + 420 + 925 + 3323 + 602 + 577 + 450 + 97 = 7 057 MALADES**

**Le TOTAL des patients pris en charge durant la mission s'élève à :**  
**5448 (équipes itinérantes) + 7057 (équipes hospitalières) = 12 505 MALADES**  
**toutes spécialités confondues.**

**Dont : 5 interventions en O.R.L., 124 en Ophtalmologie, 77 en Chirurgie Générale.**  
**soit un total de 206 interventions chirurgicales et spécialités.**

Dans le cadre de l'EPU, **HUIT (8) conférences** ont été données. Elles ont eu un énorme succès et ont drainé un gros auditoire.

En médecine préventive, **DEUX (2) campagnes d'hygiène bucco-dentaires** ont été menées auprès des enfants des écoles de AMBOVOMBE et de sa périphérie et **1500 brosses à dents et tubes dentifrices ont été remis gracieusement à ces élèves.**

Certifié sincère et véritable à AMBOVOMBE le 10 Mai 2024

**Dr KOYTCHA Firoze**  
**Président de M.O.I.**



# REMERCIEMENTS

## EN FRANCE MÉTROPOLITAINE :

Mr Claude GIRAUD & Edouard GONNOU d'Aviation sans frontières Orly  
PHARMACIE HUMANITAIRE INTERNATIONALE (P.H.I.) Nîmes  
Mr Pierre GILLET LEGRAND BIP Humanitaire de France (Meaux)  
Mr Philippe ODOUX Ideal Media (Gentilly)  
Mr BACHIR MAMOUDJEE (Paris)  
Mr MAMODE MOUSSA (Santes)

## A L'ÎLE DE LA RÉUNION :

Mr Cyrille MELCHIOR, Président du Conseil Département de La Réunion  
Groupe KOYTCHA CONSEIL (Radj, Kouresh et Salim)  
Maitre Dev KOYTCHA (St Denis)  
Mr Abdealy GOULAMALY Groupe Océinde (Le Port)  
Me JULIE ABEL (St Denis)  
Mr NAZIR RAVALIA (La Réunion)  
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)  
CORS-AIR (Réunion)  
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 Anatomopathologie (C.H.U. Félix Guyon St Denis)  
Direction C.H.U. de La Réunion (St Denis)  
Pharmacie Clinirun (St Denis)  
SARL HARD CAB (St Denis)

## A MAYOTTE :

Mr Safdar BALLOU (Mamoudzou Mayotte)  
Mr 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)  
Mr AZIZ SAM Groupe SOMACO (Mayotte Mamoudzou)

## A MADAGASCAR :

Son excellence, Pr ZELY RANDRIAMANANTANY, Ministre de la Santé  
Mr Danil, Shaïm & Yanish ISMAEL du Groupe INVISO-BOVIMA ( Tana )  
Mr IRSHAD RAZALY Association ZEB (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 SAFIR & HASSAN BALLOU (Groupe Madecasse Tana)  
Mr Sheik MOÏSE & ses fils (Toamasina)  
Mr Housseny KESSARIA Tranombarotra Kessaria (Toamasina)  
Mr Nirina RAMANANDRAIBE MIKEA DISCOVERY  
O.N.G. « Fraternidad sem Fronteras » Ambovombe  
OMS Agence Ambovombe  
UNICEF Agence Ambovombe  
Dr Akbar KARMALY IPEONE (Tana)  
Mr SALIM BADABAY Quincaillerie Firasana (Tana)  
Mr SAIROZ ABHAVANI MAJINGO (Tana)  
Mr ALL HAJI MOHALED HANIF (DECAUTO Tana)  
Mr ZOEB Quincaillerie SASA (Toamasina)  
Mr BERGAMIN VALLIAME (Tana)  
Mr Saïfee & Adam ANJARY (Antananarivo)  
Dr MAMODE AMINE (Tana)  
Dr MAMY TIANA Laboratoires SALAMA (Tana)  
Mme Léontine RAHAZANIA ECAR Episcopat (Antananarivo)  
Mr Salim ANJARY - Hôtel Anjary (Antananarivo)  
Dr YASMINA, secrétariat général (Ministère de la Santé)  
Dr RAKOTOMALALA Dimby, service du partenariat (Ministère de la Santé)  
Dr Gervais RAZAFIMAHATRATRA, directeur régional de la Santé  
Dr TOVO, médecin-chef de l'hôpital de Fenerive  
Mr FARES & Mr ERIC & MAMODE opérateurs économiques (Ambovombe)

# HISTORIQUE DES MISSIONS

## BILAN DES « MISSIONS SANTÉ » De décembre 1989 à mai 2024

EN RÉSUMÉ, NOTRE ASSOCIATION COMPTABILISE À CE JOUR

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



69 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 82 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	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de participants : 3 Nombre de patients opérés : 24	du 10 au 16 décembre 1989	15	<b>NOSY-BE (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 35 Nombre de malades : 6223	du 20 sept au 1 <sup>er</sup> octobre 1996
2	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de participants : 8 Nombre de patients pris en charge : 434	du 10 au 16 novembre 1990	16	<b>KOULIKORO (Mali)</b> Nombre de missionnaires : 34 Nombre de malades : 6823	du 13 au 26 février 1997
3	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de participants : 14 Nombre de patients : 2550	du 8 au 16 juin 1991	17	<b>FARAFANGANA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 29 Nombre de malades : 5136	du 12 au 20 juillet 1997
4	<b>ILE DE MOHELY (Comores)</b> Nombre de participants : 19 Nombre de malades : 1800	du 3 au 10 décembre 1991	<b>CHANGEMENT DE SIGLE : ASK DEVIENT : « ASSOCIATION SANITAIRE DE LA REUNION » (A.S.R.)</b>		
5	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de participants : 18 Nombre de patients consultés : 1665	du 16 au 25 mai 1992	18	<b>SAMBAVA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 36 Nombre de patients : 6499	du 8 au 15 novembre 1997
6	<b>BEFANDRIANA NORD (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 17 Nombre de patients consultés : 1400	du 13 au 19 novembre 1992	19	<b>ANTALAHA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 39 Nombre de malades : 6613	du 13 au 23 mai 1998
7	<b>ILE D'ANJOUAN (Comores)</b> Nombre de participants : 26 Nombre de malades : 3280	du 30 avril au 8 mai 1993	20	<b>NAMPULA (Mozambique)</b> Nombre de missionnaires : 34 Nombre de malades : 5784	du 28 sept au 7 octobre 1998
8	<b>FENERIVE-EST (Madagascar)</b> Nombre de participants : 28 Nombre de malades : 5550	du 18 au 26 novembre 1993	21	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de participants : 25 Nombre de malades : 2780	du 22 au 28 février 1999
9	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de participants : 15 Nombre de malades : 2195	du 21 au 28 mars 1994	22	<b>ARUSHA (Tanzanie)</b> Nombre de participants : 41 Nombre de malades : 7342	du 26 oct au 5 novembre 1999
10	<b>DIEGO-SUAREZ (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 29 Nombre de malades : 5500	du 30 mai au 8 juin 1994	23	<b>FORT-DAUPHIN (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 38 Nombre de malades : 7251	du 15 au 25 mars 2000
11	<b>MORONDAVA (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 41 Nombre de malades : 8400	du 20 au 30 novembre 1994	24	<b>TULEAR (Madagascar)</b> Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 6174	du 14 au 24 septembre 2000
12	<b>FORT-DAUPHIN (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 35 Nombre de malades : 7734	du 4 au 12 avril 1995	25	<b>LINDI (Tanzanie)</b> Nombre de participants : 32 Nombre de malades : 4574	du 8 au 17 novembre 2000
13	<b>MAINTIRANO (Madagascar)</b> Nombre de participants : 22 Nombre de malades : 3056	du 10 au 18 juillet 1995	26	<b>PEMBA (Mozambique)</b> Nombre de participants : 39 Nombre de malades : 6160	du 26 mars au 5 avril 2001
<b>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)</b>					
14	<b>MANAKARA (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 7200	du 11 au 20 mars 1996	27	<b>ILE D'ANJOUAN (Comores)</b> Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 5706	du 22 au 30 juillet 2002
			28	<b>BHARUCH (Goujrat INDE)</b> Nombre de missionnaires : 46 Nombre de malades : 14048	du 16 au 28 mars 2003

29	<b>MAROANTSETRA (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 35 Nombre de malades : 6153	du 24 juin au 4 juillet 2003
30	<b>ILE DE MOHELY (Comores)</b> Nombre de participants : 30 Nombre de malades : 4179	du 8 au 16 octobre 2003
31	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 30 Nombre de malades : 4007	du 18 au 25 février 2004
32	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 8 Nombre de malades : 180	du 8 au 15 juin 2004
33	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 8 Nombre de malades : 190	du 9 au 16 décembre 2004
34	<b>FENERIVE-EST (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 8854	du 31 mars au 8 avril 2005
35	<b>MITSAMIOULI (Grande Comore)</b> Nombre de participants : 38 Nombre de malades : 7513	du 28 juin au 8 juillet 2005
36	<b>VOHEMAR (Madagascar)</b> Nombre de participants : 35 Nombre de malades : 7421	du 5 au 15 décembre 2005
37	<b>MORONDAVA (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 7540	du 8 au 11 avril 2006
38	<b>VATOMANDRY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 35 Nombre de malades : 7110	du 27 oct au 5 nov 2006
<b>CHANGEMENT DE SIGLE : A.S.R. EST DENOMMEE : « MEDECINS DE L'OCEAN INDIEN » (M.O.I.)</b>		
39	<b>AMBANJA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 35 Nombre de patients : 7511	du 23 mars au 1er avril 2007
40	<b>AMBILOBE (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 11 Nombre de malades : 1173	du 1er au 5 avril 2007
41	<b>ANDAPA (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 7152	du 16 au 25 août 2007
42	<b>MORAMANGA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 33 Nombre de malades : 7291	du 13 au 22 nov 2007
43	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 4 Nombre de malades : 1439	du 22 au 29 février 2008
44	<b>MAROVOAY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 33 Nombre de malades : 7638	du 15 au 24 avril 2008
45	<b>MAINTIRANO (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 28 Nombre de malades : 7316	du 12 au 23 octobre 2008
46	<b>AMBATONDRAZAKA (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 32 Nombre de patients : 7346	du 11 au 18 juin 2009
46b	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 7 Nombre de malades : 229	du 19 au 26 juin 2009
47	<b>DOMONI (ANJOUAN)</b> Nombre de missionnaires : 33 Nombre de malades : 6669	du 19 au 28 octobre 2009
48	<b>AMBOSITRA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 35 Nombre de malades : 8612	du 15 au 24 février 2010
49	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de missionnaires : 8 Nombre de malades : 395	du 26 février au 5 mars 2010
50	<b>MAEVATANANA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 8456	du 1er au 9 juin 2010
51	<b>TSIROANOMANDIDY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 42 Nombre de malades : 9210	du 1er au 11 novembre 2010
52	<b>IHOSY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 42 Nombre de malades : 9277	du 22 février au 3 mars 2011
53	<b>TSIROANOMANDIDY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 8 Nombre de malades : 296	du 5 au 11 mars 2011
54	<b>MOHELI (COMORES)</b> Nombre de participants : 32 Nombre de malades : 7117	du 11 au 24 juin 2011

55	<b>MANANARA NORD (Madagascar)</b> Nombre de participants : 38 Nombre de malades : 9434	du 24 octobre au 2 novembre 2011
56	<b>ILE SAINTE-MARIE (Madagascar)</b> Nombre de participants : 11 Nombre de malades : 917	du 4 au 11 novembre 2011
57	<b>ANTSOHIHY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 43 Nombre de malades :	du 20 au 29 mars 2012
58	<b>MAEVATANANA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 14 Nombre de malades : 1526	du 23 mars au 6 avril 2012
59	<b>FENERIVE (Madagascar)</b> Nombre de participants : 45 Nombre de malades : 10871	du 31 octobre au 8 novembre 2012
60	<b>MANANARA-NORD (Madagascar)</b> Nombre de participants : 19 Nombre de malades : 1918	du 10 au 15 novembre 2012
61	<b>MANJAKANDRIANA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 39 Nombre de malades : 8892	du 19 au 28 mars 2013
62	<b>FENERIVE-EST (Madagascar)</b> Nombre de participants : 20 Nombre de malades : 1673	du 29 mars au 4 avril 2013
63	<b>AMBATOLAMPY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 41 Nombre de malades : 9039	du 16 au 24 août 2013
64	<b>MISSION MAROVOAY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 41 Nombre de malades : 10102	du 19 au 27 novembre 2013
65	<b>MISSION ANTSOHIHY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 18 Nombre de malades : 1653	du 29 novembre au 6 décembre 2013
66	<b>MISSION DOMONI (ANJOUAN COMORES)</b> Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 7690	du 25 mars au 2 avril 2013
67	<b>MISSION TSIROANOMANDIDY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 40 Nombre de malades : 14 422	du 3 au 13 novembre 2014
68	<b>MISSION MANJAKANDRIANA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 21 Nombre de malades : 1805	du 14 au 20 novembre 2014
69	<b>MISSION MORONDAVA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 43 Nombre de malades : 11 943	du 31 mars au 9 avril 2015
70	<b>MISSION AMBANJA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 43 Nombre de malades : 11 205	du 2 au 11 novembre 2015
71	<b>MISSION MAROANTSETRA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 40 Nombre de malades : 11735	du 21 au 29 avril 2016
72	<b>MISSION MAHANORO (Madagascar)</b> Nombre de participants : 47 Nombre de malades : 11 597	du 17 au 26 octobre 2016
73	<b>MISSION MORAMANGA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 51 Nombre de malades : 11 863	du 1er au 11 mai 2017
74	<b>NOSY-BE (Madagascar)</b> Nombre de participants : 48 Nombre de malades : 10 967	du 9 au 18 octobre 2017
75	<b>MAROVOAY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 52 Nombre de malades : 9 562	du 19 au 28 juin 2018
76	<b>MANANJARY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 51 Nombre de malades : 11 770	du 8 au 18 octobre 2018
77	<b>IHOSY (Madagascar)</b> Nombre de participants : 52 Nombre de malades : 13 052	du 1er au 10 avril 2019
78	<b>FORT DAUPHIN (Madagascar)</b> Nombre de participants : 51 Nombre de malades : 13 052	du 1er au 10 octobre 2019
79	<b>BRICKAVILLE (Madagascar)</b> Nombre de participants : 53 Nombre de malades : 11 838	du 27 juin au 6 juillet 2022
80	<b>AMBOSITRA (Madagascar)</b> Nombre de participants : 53 Nombre de malades : 13 089	20 février au 1er mars 2023
81	<b>FENERIVE-EST (Madagascar)</b> Nombre de participants : 55 Nombre de malades : 13 849	du 5 au 14 octobre 2023
82	<b>AMBOVOMBE (Madagascar)</b> Nombre de participants : 54 Nombre de malades : 12 505	du 1er au 10 mai 2024

# 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](mailto:contact@im-editions.com)



Idéalement durable et solidaire

Une agence multiservices à l'écoute de ses clients  
[www.idealmedia.fr](http://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](http://www.prestoprint.fr)  
[contact@prestoprint.fr](mailto:contact@prestoprint.fr)

# NOTES



A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.

# NOTES

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.





## 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)

