

RAPPORT D'ACTIVITÉS VATOMANDRY - MADAGASCAR

DÉPARTEMENT DE LA RÉUNION



POUR
LA SANTÉ
DES PLUS
DÉMUNIS



Du 22 au 31
mai 2025





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, 84 missions médico-chirurgicales et dentaires ont été réalisées sur les pays riverains de l'Océan Indien ayant permis de soigner en toute gratuité : 576062 patients toutes spécialités confondues. Ces 84 missions ont mobilisé 2673 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

576 062 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

425 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

243 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 **84 missions humanitaires** et **589 387 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 84^{ÈME} MISSION...

Zone d'activités

*Activités de MOI depuis sa création
84 “Missions-Santé” effectuées entre 1989 et 2025*



Le nombre total de malades pris en charge est de l'ordre de 589 387 patients, toutes spécialités confondues.
Une année pleine, soit 2 missions, équivalent désormais au traitement de 20 000 patients

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

7 au Comores : Moheli, Anjouan, et Mitsamiouli

1 au Mali : Kalikourou, la première en terre africaine

2 au Mozambique : Nampula et Pemba

2 en Tanzanie : Arusha et Limdi

1 en Inde : Bharuch, Gudjrat

SOMMAIRE

CITATION <i>par Firoze KOYTCHA</i>	Page 8
INTRODUCTION <i>par le Dr KOYTCHA Firoze</i>	Page 9
LES SITES D'INTERVENTION	Page 11
CHIRURGIE	Page 12
CHIRURGIE AMBULATOIRE	Page 16
OPHTALMOLOGIE	Page 20
OPTIQUE	Page 22
O.R.L.	Page 28
GASTRO-ENTÉROLOGIE	Page 32
MÉDECINE GÉNÉRALE	Page 32
CARDIOLOGIE	Page 34
ÉCHOGRAPHIE	Page 38
PÉDIATRIE	Page 40
MÉDECINE GÉNÉRALE	Page 48
CHIRURGIE DENTAIRE	Page 54
PHARMACIE	Page 55
INTERNES	Page 56
BILAN	Page 60
CONCLUSIONS	Page 62
HISTORIQUE DES MISSIONS	Page 64
REMERCIEMENTS	Page 66
BON DE SOUTIEN	Page 70

*« L'humanitaire, je le définis
comme la conception immaculée
de la charité humaine... une des rares valeurs
humaines à laquelle il faut s'accrocher
avec l'énergie de la foi »*

Firoze KOYTCHA

INTRODUCTION

NOTRE CHEVAUCHÉE HUMANITAIRE POURSUIT SON CHEMIN !!!! C'EST AINSI QUE LA VILLE DE VATOMANDRY (PROVINCE DE ANTANANANANA) A ÉTÉ LE THÉÂTRE DE LA QUATRE-VINGT QUATRIÈME (84) MISSION DE M.O.I. ELLE S'EST TENUE DU 22 AU 31 MAI 2025 ET ELLE REPRÉSENTE NOTRE SOIXANTE ONZIÈME (71) PASSAGE SUR TERRE MALGACHE. C'EST NOTRE SECOND PASSAGE SUR CETTE RÉGION. NOUS Y SOMMES INTERVENUS DIX ANS AUPARAVANT.

HISTORIQUE

Le choix de VATOMANDRY s'est décidé en toute complicité avec mes trois fils RADJ, KOURESH & DEV. D'un commun accord, nous avons souhaité rendre un dernier hommage à ma chère épouse et leur mère décédée en novembre 2024 et lui dédier cette mission. De son vivant, elle m'a toujours soutenu dans mes projets humanitaires. Il nous a paru légitime de lui dédier cette mission.

Le montage **financier** de cette opération repose sur la contribution de mes trois fils ainsi que de mon neveu SALIM KOYTCHA qui était très proche de sa tante. Nous avons également bénéficié du concours habituel du Département de la Réunion qui nous finance depuis de nombreuses années. 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 bien équipé au centre hospitalier régional de référence de VATOMANDRY, 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, accompagné de la Dr JOSETTE RAKOTOHERY et de mon ami Mr NAZIR RAVALIA, nous avons fait une mission d'évaluation et d'information sur le site. 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 et bien équipé convenait parfaitement à l'installation de toutes nos équipes chirurgicales. Nous avons constaté un état de parfaite conservation de cet hôpital dans lequel nous sommes intervenus dix années avant.

Nous avons perçu un écho très favorable auprès du directeur régional de la santé ainsi que du médecin chef de l'hôpital le Dr TANTELY ainsi que des autorités civiles de la région : la députée

SOPHIE RATSIRAKA dont j'ai très bien connu le père DIDIER qui fut mon voisin de chambre à la maison des étudiants de Madagascar avant de devenir le Président de la république.

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 FRONTIÈRES. 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 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-trois (83) missions réalisées depuis 1989 !

La mission forte de cinquante un participants (51) 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 TOAMASINA

LA DÉLÉGATION HOSPITALIÈRE

OEUVRANT EXCLUSIVEMENT DANS LES LOCAUX DU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE RÉFÉRENCE DE VATOMANDRY, CETTE DÉLÉGATION HOSPITALIÈRE COMPORTAIT DANS SES RANGS TOUTES LES ÉQUIPES DES PRATICIENS SPÉCIALISTES :

- Deux O.R.L. : le Dr TOKYNIANA & le Dr RAZAFIMAMONJY (Tana)
- Une équipe d'Ophtalmologie animée par : le Dr Nestor MARGIANO (St-Denis) et le Dr TSIORY (Mahajanga), secondée par Mr MARCELIN
- Trois opticiens : Mr YANN (St Denis), Mme Clara TAFIKI (Réunion) & Mme Celine CAZAUX-ROY (France)
- Deux médecins échographistes : le Dr Frederic VITALY (Paris) et la Dr Fabienne NADRIANASY (Tana)
- Un gastro-Entérologue : le Dr TOUCHAIS Olivier (Rouen)
- Une cardiologue : la Dr SOFIEN ZAYED (St Denis)
- Une équipe d'anesthésie-réanimation s'articulant autour du Dr RANDRIAMINOMANANA Faneva médecin anesthésiste-réanimateur (Antsirabe) assisté par trois infirmiers anesthésistes : Mr DANY RAKOTONDRA SANDRA (Tana), Mr Jean Edith FALANIR (Tana) et Mr VITRY Alain (St Denis)
- Une équipe de Chirurgie Générale orchestrée par le Pr Johnny RAKOTOSAMIMANA (Tulear), le Dr LEANDRI Richard (Paris), le Dr KOYTCHA (Réunion) & la Dr RALARISOA Virginie (Ile Ste Marie)
- Ainsi que Deux (2) infirmiers de bloc : SOLOFONTSEHEN & BENITO tous deux de Tana ainsi que deux (2) infirmiers du secteur hospitalisation : MAKHA (Antsohihy) & ANDREAS (Tana).

LA DÉLÉGATION ITINÉRANTE

ELLE ÉTAIT CONSTITUÉE DE :

- Une équipe de médecine générale forte de quatre praticiens : Dr José RATSITRATRINIHAFA (Tana), Dr RANDRIAMIHAZA (Tana), le Dr TOTOAMBY Maximin (Ile Ste Marie) & la Dr LIVA
- Une Pédiatre : le Dr RAMIARIMBELO MBOLATIANA (Tana)
- Une chirurgienne ambulatoire : la Dr RAKOTOHERY Josette (Tana)
- Une équipe de cinq (5) chirurgiens-dentistes : Dr LAROCHE Jean François (Réunion), Dr MAHOLINIANA (Tana), Dr SAKIR HOUSSEN MOUSTAFA (Tana), le Dr RANDRIANALISON (Tana) & le Dr Boris Roger RASARALAHY (Tana) assistés par quatre (4) prothésistes dentaires et deux assistantes dentaires.

Cette délégation itinérante est intervenue successivement sur les localités de : VATOMANDRY, ANOSIMANASA, AMBODIVOANANTO & TSARASAMBO.

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. Il a été secondé par un nouveau venu en la personne du Dr IRSHAD ADAMALY.

Toute la **LOGISTIQUE** de cette mission lourde à gérer reposait sur Mr PIERRE YVES COMBACAL assisté par Mr Patrick MENEGUZZI & Mr HAYDAR LOUKMANDJEE tous trois de la Réunion.

Au total, c'est donc un contingent de cinquante un. (51) intervenants qui figuraient sur la liste des participants de cette mission sur VATOMANDRY intitulée :

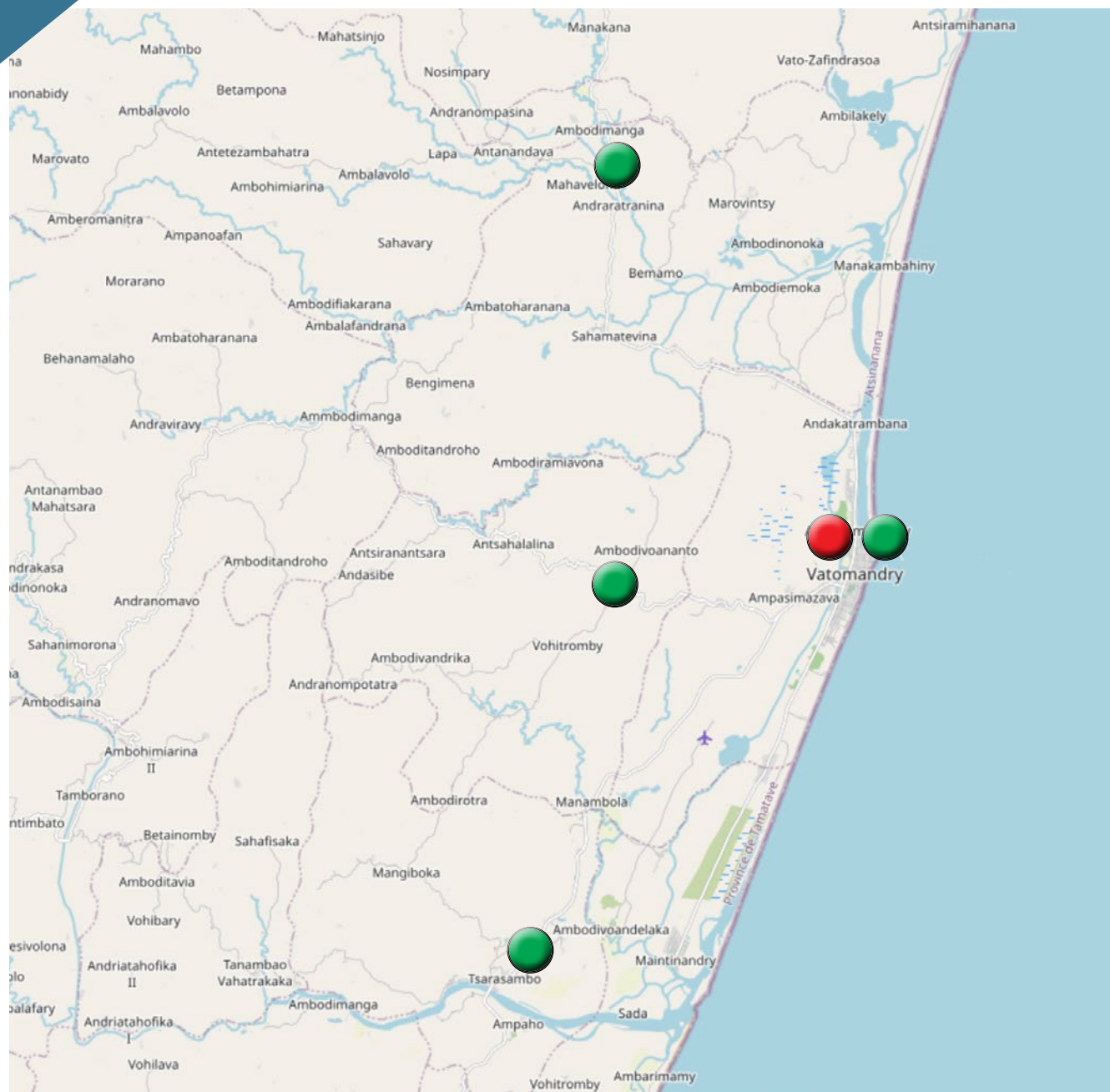
« MISSION SANTE ANNIE KOYTCHA »

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 puis par voie terrestre par des bus spécialement affrétés ainsi que des 4X4 gracieusement mis à notre disposition.

Dr KOYTCHA Firoze

LES SITES D'INTERVENTION



Équipes hospitalières :
Centre hospitalier régional de référence de VATOMANDRY

Équipes ambulantes :
Vatomandry, Anosimanasa, Ambodivoananto et Tsarasambo

CHIRURGIE

VATOMANDRY - MADAGASCAR

DU 22 AU 31 MAI 2025

L'équipe de Chirurgie Générale que le Pr JOHNY RAKOTOSAMIMANANA a eu l'honneur d'orchestrer était composée par le Dr LEANDRI, Dr KOYTCHA, et les Dr TANTELY &

Dr RALARISOA a œuvré exclusivement dans les locaux du centre hospitalier régional de district de VATOMANDRY.

Cet établissement assez vaste a un plateau technique bien conservé. 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 d'y aménager un site opératoire supplémentaire en incorporant un troisième lit opératoire dans une des salles. C'est ainsi que dans la grande salle, deux équipes opératoires pouvaient œuvrer. Au total trois sites opératoires furent opérationnels. 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 rarissimes. Merci Mr le directeur de la JIRAMA.

Le tri préalable des malades chirurgicaux par le « staff de l'hôpital » sous l'égide du

Dr TANTELY 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. Le Dr LEANDRI & moi, nous avons consulté plus de sept cents patients dont une grosse partie n'avait rien de chirurgical !!!!

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 du 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 VATOMANDRY. Pieux mensonge !!!!

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE

- Pr Johnny RAKOTOSAMIMANANA, doyen du C.H.U. de Tulear
- Dr LEANDRI Richard : chirurgien des hôpitaux (Paris)
- Dr KOYTCHA : chirurgien des hôpitaux (Réunion)
- Dr RALARISOA : chirurgienne (ile Ste Marie)
- Dr RANDRIAMINIMANANA : médecin anesthésiste- réanimateur (Antsirabe)
- Mr VITRY Alain, infirmier anesthésiste (St Denis)
- Mr DANY RAKOTONDRASENDRA, infirmier anesthésiste (Tana)
- Mr FALANIR Jean Edith, infirmier anesthésiste (Tana)
- Mr SOLOFONTSEHENO David : infirmier de bloc opératoire (Tana)
- Mr BENITO : infirmier de bloc opératoire (Tana)
- Mr MAKAL : infirmier du secteur hospitalisation (Antsohihy)
- Mr ANDREAS : infirmier du secteur hospitalisation (Tana)

PLANNING ET DEROULEMENT

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

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

Le Dr TANTELY, chirurgien chef de cet hôpital s'est investi corps et âme 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 cette mission dédiée à la mémoire de ma chère épouse ANNIE. J'ai apprécié les actes opératoires en compagnie de JOHNY que j'avais maintes fois appelé à être des nôtres.

L'autre nouveauté de taille à cette mission fut l'arrivée du Dr LEANDRI, chirurgien émérite de Paris qui nous fera la découverte du bistouri au laser, découverte qui nous a ébloui. Aucun d'entre nous n'avait l'expérience de ce procédé révolutionnaire !!!! mais peu usité dans nos hôpitaux.

BILAN

SEPT CENT CINQUANTE (750) consultations chirurgicales ont été assurées parmi lesquelles QUATRE VINGT DIX SEPT (97) patients ont bénéficié d'une intervention chirurgicale.

ÂGE

L'âge de nos patients varie de 3 mois à 87 ans.

RÉPARTITION

La répartition des quatre vingt dix sept (97) malades opérés s'établit de la façon suivante :

- 26 enfants âgés de 1 mois à 13 ans
- 71 adultes de 14 à 75 ans

La répartition selon le sexe note :

- 49 patients de sexe masculin
- 48 de sexe féminin

RÉPARTITION DES PATHOLOGIES RENCONTRÉES

ABDOMEN :

39 patients répartis comme suit :

- Hernies inguinales : 34
- Circoncisions : 9
- Hernies ligne blanche : 2
- Colon : reprise anus iliaque : 1
- Tumeur abdominale : 2

APPAREIL GÉNITO- URINAIRE :

33 patients dont :

- Kyste de l'ovaire : 4
- Kyste dermoïde : 3
- Tumeur vulvaire : 1
- Pyosalpinx : 1
- Ectopie testiculaire : 1
- Prostate : 7
- Utérus : Hystérectomies : 7
- Sein cancer : 4
- Kyste du cordon : 1
- Prolapsus : 2
- Bartholinite : 1
- Tumeur vésicale : 1

CRANE ET COU :

21 opérés :

- Goitres : 15
- Hydrocéphalie : 2
- Parotides : 3
- Tumeur sous mentonnière : 1

MEMBRES :

4 opérés :

- Elephantiasis : 1
- Cicatrice chéloïde : 1
- Mélanosarcome talon : 1
- Abscessus main : 1

Au total, nous avons consulté sept cent cinquante (750) patients parmi lesquels quatre vingt dix sept (97) 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 opération 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 ainsi que 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 TANTELY dont nous avons apprécié son assiduité ;il nous a convaincu et dois reconnaître que grâce à ses efforts son hôpital a conservé son excellente propreté.

Il me faut insister sur le nouvel arrivant qu'était le Dr LEANDRI Richard dont nous avons apprécié l'étendue de son panel opératoire et avons été éblouis par sa maîtrise du bistouri au laser que nul d'entre nous n'avait aucune expérience. UN GRAND BRAVO à toi RICHARD !!!!! Tu seras des nôtres à tout jamais !!!!

SUITES OPERATOIRES

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 insuffisance respiratoire post-opératoire que nous n'avons pas pu rattraper.

Ce post-op a été vaillamment géré par nos deux infirmières : MAKKA & ANDREAS, 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 ANDREAS, 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 à MORONDAVA.

CONCLUSION

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

Je me félicite d'avoir réussi à convaincre le reste de mes équipes de la nécessité de rajouter un site opératoire supplémentaire pour faire face à la surcharge du programme opératoire. Le score en chirurgie générale de quatre vingt dix sept opérés est la démonstration du succès de cette initiative, initiative qui sera à reproduire lors de nos missions à venir.

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. Elle a ainsi assuré la **chirurgie ambulatoire** aussi bien à VATOMANDRY que sur les sites périphériques de ANOSIMANASA, AMBODIVOANANTO & TSARASAMBO.

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

Même en dehors de notre mission, chacun de nous a une responsabilité envers les personnes en difficultés, indépendamment des différences sociales ou culturelles. Il est essentiel de ne pas négliger l'impact des petites attentions car « **Chaque petit geste compte** » dit Dr Firoze KOYTCHA lors de son discours en début de la mission.



L'équipe de la chirurgie Ambulatoire a pu effectuer 162 chirurgies ambulatoires parmi 197 patients vus en consultation. Les actes opératoires sont très variés : lipectomies, chirurgies réparatrices, ablations des corps étrangers (bale lors de l'attaque de Dahalo ou autres corps étrangers), parage des plaies par armes blanches ou par accidents de travail et de circulation, circoncisions ...ainsi des soins en dermatologie comme des plaies chroniques, dermatoses chroniques.

*Dr S. RAKOTOHERY Josette & INF
RAMIANDRISOA Mirindra Aimée*



Avant



Après



Avant



Après



Soins en dermatologie





MOI face à la malnutrition

« La faim se nourrit de toutes les inégalités, de toutes les vulnérabilités » François RIFFAUD.

Beaucoup de patients surtout les enfants en bas âge sont confrontés à la malnutrition à Madagascar. A chaque mission, des cas de malnutritions aigues et chronique nous sont présentés que ce soit en ville ou en brousse.

Nous remercions sincèrement la BRED BANK et l'AGRIKOBANK de nous soutenir dans la lutte contre la malnutrition durant cette mission.



Volet Enseignement Post Universitaire



La mission de Médecins de l'Océan Indien ne reste pas seulement à soigner mais aussi de partager nos savoirs faire à tous les acteurs de la santé dans le district et aux internes de la faculté de médecine de Toamasina.

Pour cette édition, 76 participants ont obtenu de l'attestation de formation.

« Soyez le changement que vous voulez voir dans le monde ». **MAHATMA Gandhi**



Tout est bien qui finit bien. La cérémonie de clôture est parmi des moments privilégiés ayant pour objectif de se partager la joie, de remercier les différents sponsors et partenaires, une opportunité de célébrer la diversité culturelle des missionnaires et les locaux . C'est le temps le plus fort

OPHTALMOLOGIE



Avant d'établir notre rapport, je tiens à remercier l'équipe locale et notre président de l'association MOI pour l'organisation de la mission a la mémoire d'ANNIE KOYTCHA qui est très satisfaisante.



Consultation Dr Nestor

Concernant la mission le nombre de la consultation est de 1087. Toutes les pathologies courantes en ophtalmologie sont présentes (réfraction, pterygion, glaucome chronique simple, rétinopathie pigmentaire, chalazion, allergie, traumatisme, cataracte).

La majorité des consultants a bénéficié d'un traitement gratuit en fonction de leur maladie.



Dr Nestor



Dr Tsiory



Mr Marcelin

Pour la chirurgie ; l'équipe ophtalmo a effectuée 120 interventions chirurgicales dont : 94 cataractes et 26 petites chirurgies. Parmi les cataractes opérées 4 sont d'origine congénitale et ont été opérées sous anesthésie générale.

Une énucléation a été faite chez un petit garçon présentant un rétinoblastome de son œil droit.

Durant la mission nous avons rencontré deux types de problème : primo la communication avec les patients est très difficile. Secundo 5 ampoules du microscope sont grillées pendant la mission ; cela peut être dû à l'instabilité du courant ou c'est le microscope qui commence à s'affaiblir.

Je termine notre rapport en disant : Grand bravo à la famille KOITCHA, longue vie à notre président et merci beaucoup à tous les missionnaires. A la prochaine mission si DIEU le permet.

OPTIQUE



Présentation

Pour cette première mission à Madagascar qui se déroule à Vatomandry cette année, l'équipe « Optique » sera composée de trois praticiens, qui se répartiront de la sorte :

Deux d'entre eux réaliseront les consultations, examens visuels et choix de lunettes, et un troisième 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.



RICHARD Yann
Opticien
-La Réunion-



ROY Céline
Opticienne
-France Métropole-



TAFIKI Clara
Opticienne
-La Réunion

La consultation

Au vu de l'affluence qui se presse devant notre salle de consultation depuis grand matin - et qui continuera ainsi jusqu'au dernier jour - la décision est prise d'optimiser le flux en faisant rentrer les patients dans la salle 12 par 12. Six d'un côté de la salle et six en face.



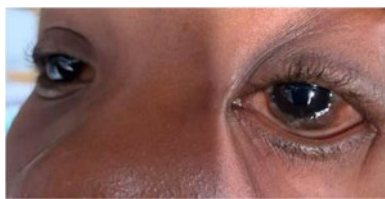
Pour gérer au maximum le flux à l'extérieur, des chaises ont été installées.



La salle permet une organisation en quinconce. La distance de la salle d'environ 5 mètres de largeur permet de tester la vision de loin.

PLUSIEURS AVANTAGES À CETTE ORGANISATION :

- 1) 1. Les explications du déroulement de l'examen de vue sont expliquées collectivement - ce qui évite de répéter six fois la même chose.
- 2) Avec l'**examen au skiascope**, le tri se fait aisément entre les patients présentant un défaut de réfraction en **Vision de Loin**, et ceux ne nécessitant qu'un examen en **Vision de Près**.
- 3) Lorsqu'une **Amétropie importante** est détectée chez un patient, ou encore que l'on décèle un défaut de la **Vision Binoculaire** chez l'enfant, alors nous pouvons nous concerter avec notre binôme pour confirmer le diagnostic et envisager conjointement le meilleur équipement. Étant souvent en première ligne pour voir certaines **Pathologies Oculaires** (cataracte, Pterygion, corps étranger, conjonctivite, etc...) l'accompagnement à la salle d'à côté pour une **Consultation Ophtalmologique** peut se faire immédiatement.



- 4) 4. Une fois que les douze patients ont été consultés et équipés de lunettes, ils sortent simultanément, pour laisser rentrer les douze suivants.

Cela évite les entrées-sorties incessantes qui perturberaient nos examens.

Afin d'éviter toute gêne dans la salle d'examen, une salle voisine est mise à disposition pour y stocker les lunettes.

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 FrançaisMalgache...

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'Ophtalmologistes dont le cabinet est voisin du notre.

Dans cette population, on observe une fréquence notable de rétinites pigmentaires, souvent associées à des reflets normaux mais à des acuités visuelles très faibles. Les forts astigmatismes y sont en revanche peu fréquents.

Fait surprenant : les besoins en addition apparaissent de manière relativement précoce.

Cette année, nous avons utilisé un outil particulièrement efficace pour évaluer l'acuité visuelle des enfants ne sachant pas encore lire : le E de Snellen. Fixé sur une plaque, cet outil permet à l'enfant de reproduire l'orientation du E présenté par le praticien sur un support mural. Une méthode à la fois ludique et efficace pour les plus jeunes.



En brousse

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

- ANOSIMANASA, les 23 et 24 mai
- AMBODIVOANANTO, les 26 et 27 mai
- TSARASAMBO, les 28 et 29 mai



Bilan chiffré

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

3578 consultations de patients (2086 à l'hôpital et 1492 en brousse), et de fournir quelques **3220 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



« Tant que la pauvreté, l'injustice et les inégalités flagrantes persistent dans notre monde, aucun de nous ne peut vraiment se reposer »

Nelson Mandela

À Annie KOYTCHA

O.R.L

INTRODUCTION

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

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

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

PERSONNEL

Durant cette mission à Vatomandry, nous étions composés de deux praticiens : les Docteurs RAZAFIMAMONJY Norbert (CENHOSOA) et RABETOKOTANY Yves Tokiniaina (Antananarivo).

Nous avons été assistés par des membres du personnel local du C.H.R.D de Vatomandry à savoir un infirmier (Mr NARINDRA) et deux étudiants infirmiers, mais aussi par les internes de la Faculté de Médecine de Toamasina (Tojo, Rotsy, Espérance, Charlus)

ACTIVITES

MÉDECINS :

- Consultation
- Acte chirurgical sous anesthésie locale
- Acte chirurgicale sous anesthésie générale

INFIRMIER ET LES INTERNES :

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

ETUDIANTS INFIRMIERS :

- Contention des malades
- Nettoyage du matériel

RESULTATS

SPHERE CONCERNEE	PATHOLOGIES	NOMBRE
OTOLOGIE	Otites	75
	Bouchon de cérumen	67
	Chéloïdes du pavillon	5
	Surdités	66

SPHERE CONCERNEE	PATHOLOGIES	NOMBRE
RHINOLOGIE	Allergie naso-sinusienne	81
	Sinusite bactérienne	16
	Obstruction nasale	54
LARYNGOLOGIE	Dysphonie et fausse route	10
	Laryngites	8

SPHERE CONCERNEE	PATHOLOGIES	NOMBRE
PHARYNX ET BOUCHE	Angine à répétition	15
	Amygdales obstructives	10
FACE ET COU	Goitre	48
	Tumeur des glandes salivaires	4
	Fentes labio-palatines	5
	Céphalées et migraines	28

Durant les huit jours de travail, nous avons au total effectué 492 consultations.

Les pathologies étaient variées, certains des patients se présentaient avec deux problèmes différents.

Les gestes sous anesthésie locale n'étaient pas des moindres, avec un total de 98 actes, répartis selon le tableau suivant :

LAVAGE D'OREILLE	PONCTION DES SINUS	ADP	CHELOÏDES ET KYSTES	NODULECTOMIE THYROÏDIENNE
67	16	2	9	4



Nous avons instruis les infirmiers au lavage d'oreille, ainsi ils nous avaient brillamment enlevé un poids de travail non négligeable. Notons que le lavage d'oreille était bilatéral dans 75% des cas.

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

Notons que pour une première fois grâce au Dr Norbert, de par son expérience, des lobectomies thyroïdiennes sous anesthésie locale ont pu être réalisées avec succès.

Durant cette mission, l'équipe a assuré les interventions sous anesthésie générale avec un total de 23 patients opéré(e)s.

Pour un retour depuis fort longtemps, la mission a pu avec l'aide de l'équipe local à faire tourner trois tables d'opération en parallèle au bloc opératoire, ce qui permettait à notre équipe de pouvoir facilement planifier nos interventions sous AG. Nous espérons fortement que cette initiative sera encore réalisable pour les futures missions à venir.

Encore plus, avec le matériel du Dr RICHARD Léandri, nous avons réalisé les amygdalectomies au laser, qui est très probablement la première expérience sur terre malgache de la chirurgie amygdalienne au laser.

THYROÏDE	GLANDE SOUS-MAXILLAIRE	GLANDE PAROTIDE ET TUMEUR FACIALE	TUMEUR CERVICALE	FENTE LABIALE ET AMYGDALES
12	1	3	1	6



Les équipes du bloc opératoire principal qui font tourner deux tables d'opération en parallèle

Nous voyons ici les images d'une tumeur du menton, qui a été retirée avec succès. Ce patient traînait cette maladie depuis 5 ans et lui avait occasionné des soucis conjugaux.



Ici il s'agit d'un jeune patient de 20 qui présente un cystadénome parotidien.



CONCLUSION

A la fin de la mission, nous ressentons toujours l'apport énorme en termes de santé que prodiguent les missions humanitaires pour la population Malagasy. Ainsi vu l'affluence des consultations, l'ONG peut se sentir fière d'avoir soulagé de multiples maux trainants.

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

Dr RABETOKOTANY Y. Tokiniaina

Ancien Interne des Hôpitaux en ORL-CCF

GASTRO-ENTÉROLOGIE

Dr Olivier Touchais

Il s'agit de la neuvième mission à Madagascar, avec Médecins de l'Océan Indien. Cette mission s'est déroulée à VATOMANDRY à l'est de l'île. Il s'agit d'une région située sur le canal des pangalanes qui relie les lagunes et les lacs formés en bordure de l'océan pour permettre l'acheminement des marchandises par voie fluviale. Mission émouvante car dédiée à Annie Koytcha

Arrivés à l'hôpital, nous visitons les locaux mis à notre disposition. Pour la gastro le bureau est grand, formé de 2 salles : une dédiée à la consultation, l'autre pour l'examen des patients et la réalisation des examens endoscopiques. Si le point d'eau dans la salle d'examen ne fonctionne pas, le lavabo de la salle de consultation est correctement alimenté, mais le raccord fuit. Les services techniques de l'hôpital ont été très efficaces et cela a été résolu en une demi journée.

Après le déchargement du container qui a apporté le matériel de Tananarive, et la répartition dans les différents services, il faut monter les nouvelles étagères (merci Papo), et procéder au déballage des endoscopes, et à leur décontamination.

Déchargement du camion et répartition par service du matériel :



La pharmacie est conforme aux attentes et les médicaments placés dans l'armoire, l'inventaire peut être effectué.

Arrivés une semaine avant le début officiel de la mission, les consultations médico-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. Les consultations de gastro et les endoscopies ont pu commencer grâce à l'aide d'un médecin généraliste malgache de l'Hôpital de Vatomandry.

A l'ouverture de la mission dès le jeudi matin à 7 h 30 les consultations se poursuivent au rythme habituel, entrecoupé par la réalisation des examens endoscopiques et la décontamination des tubes.

Consultations :

Sur le plan quantitatif 547 consultations ont été réalisées



la



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

- Reflux gastro-oesophagien, épigastalgies, syndromes ulcéreux : 145
- Bilharziose hépatosplénique : 65
- Hernies inguinales :

10

- Hydrocèles : 8
- Tumeur épigastrique volumineuse : 1
- Incontinences fécales de l'enfant : 2
- Douleurs ostéo-articulaires et musculaires : 36
- Parasitoses diverses : 171
- Syndromes dysentériques : 4
- Gynécologie : 26 grossesses et infections génitales et maladies sexuellement transmissibles et un kyste de l'ovaire volumineux.
- Tuberculose : 6
- SIDA : 5

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

Endoscopie : 61 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 : 2
- Gastrite érosive après prise d'anti-inflammatoires : 1
- 3 coloscopies courtes : normales



Un grand merci aux internes dont le rôle a été primordial pendant cette mission. Leurs qualités humaines, leurs connaissances médicales, leur intérêt pour la gastro-entérologie, et leur investissement ont été d'un grand secours pour la réussite de cette mission.

Merci au personnel de l'hôpital de Vatomandry qui s'est efforcé de nous faciliter le travail.

Merci à tous les sponsors qui donnent l'assise financière nécessaire à la bonne réalisation de cette mission et en particulier aux trois frères Koytcha

Surtout un très grand merci au docteur FIROZE KOYTCHA dont l'investissement inépuisable a encore une fois permis cette 70^{ème} mission à Madagascar.

CARDIOLOGIE

1. Contexte Général

La mission humanitaire s'est déroulée à Vatomandry du 22 au 31 mai 2025. Organisée par l'association Médecins de l'Océan Indien (MOI), cette mission multidisciplinaire avait pour objectif d'assurer une prise en charge médicale gratuite, incluant des consultations spécialisées, des actes chirurgicaux spécialisés, des dépistages, de l'éducation thérapeutique et une orientation des cas graves.

2. Activité Cardiologique

En tant que cardiologue de la mission (Dr ZAYED Sofien), **366 patients** ont été examinés. Chaque patient a bénéficié :

- D'une consultation complète,
- D'un électrocardiogramme,
- D'une échographie cardiaque Trans thoracique et
- D'une éducation thérapeutique personnalisée.

Des cas complexes ont nécessité une hospitalisation immédiate ou une orientation vers un centre spécialisé.

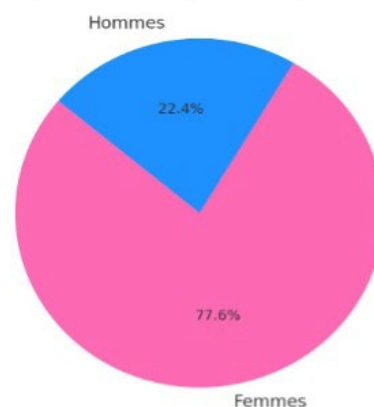


3. Statistiques Démographiques

Répartition par sexe :

Sexe	Nombre de patients	Pourcentage
Féminin	284	77,6 %
Masculin	82	22,4 %
Total	366	100 %

Répartition des patients par sexe

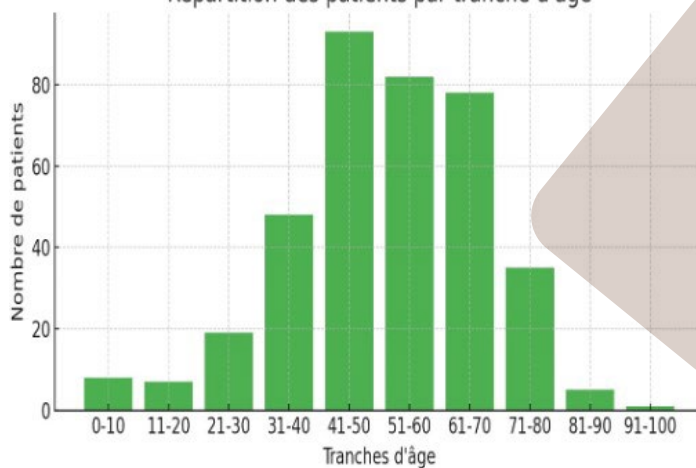


Répartition par âge :

- Âge minimum : 8 mois (~0,67 an)
- Âge maximum : 95 ans
- Âge moyen : 50,1 ans
- Médiane : 51 ans
- Écart-type : 17,8 ans

Tranche d'âge	Nombre de patients	Pourcentage
< 1 an	1	0,3 %
1 – 9 ans	6	1,6 %
10 – 19 ans	5	1,4 %
20 – 29 ans	21	5,7 %
30 – 39 ans	48	13,1 %
40 – 49 ans	107	29,2 %
50 – 59 ans	86	23,5 %
60 – 69 ans	71	19,4 %
70 – 79 ans	22	6,0 %
80 – 89 ans	3	0,8 %
90 ans et plus	1	0,3 %

Répartition des patients par tranche d'âge



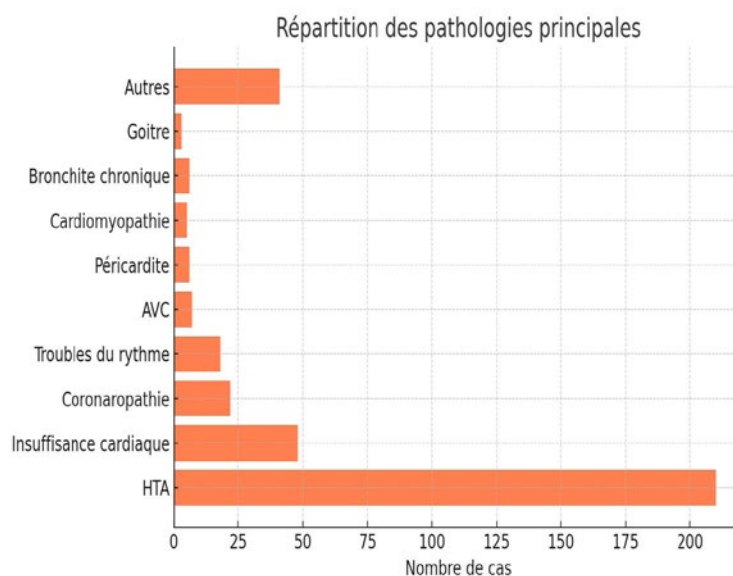
Observations :

- Le patient le plus jeune a 8 mois.
- Les patients de 40 à 59 ans représentent plus de la moitié des consultations (52,7 %).
- Les enfants et adolescents (moins de 20 ans) sont sous-représentés (3,3 %).

4. Pathologies Observées

Les principales pathologies diagnostiquées sont illustrées ci-dessous :

Pathologie	Nombre de cas*	Pourcentage approximatif (%)
Hypertension (HTA) artérielle	~230	62,8 %
Insuffisance cardiaque	36	9,8 %
Coronaropathie	24	6,6 %
HTA sévère	21	5,7 %
Péricardite	10	2,7 %
Troubles du rythme (fibrillation, blocs...)	15	4,1 %
Cardiomyopathie hypertrophique	4	1,1 %
Cardiomyopathie dilatée (hospitalisations) sévère	8	2,2 %
Anévrisme de l'aorte	5	1,4 %
Rétrécissement aortique serré	4	1,1 %
Vertige	6	1,6 %
Accident vasculaire cérébral	7	1,9 %
Bronchite chronique / BPCO	8	2,2 %
Autres (hyperthyroïdie, goitre, infections, etc.)	18	4,9 %



- HTA est la pathologie dominante, avec environ 63 % des patients concernés.
- L'insuffisance cardiaque, en lien avec l'HTA ou d'autres cardiopathies, concerne près de 10 % des patients.
- Les troubles du rythme (dont fibrillation auriculaire) sont un problème fréquent nécessitant un suivi.
- Les cardiomyopathies (hypertrophique et dilatée) représentent une part significative, notamment 8 cas sévères hospitalisés.
- Les pathologies associées (AVC, coronaropathie) soulignent la gravité des complications cardiovasculaires non prises en charge auparavant

SYNTHÈSE CLINIQUE

La population examinée à Vatomandry présente une prévalence élevée d'HTA, souvent associée à des complications cardiaques sévères (insuffisance cardiaque, troubles du rythme, anévrisme, etc.). L'échographie transthoracique systématique a permis un diagnostic précoce et une prise en charge adaptée.

L'éducation thérapeutique individuelle a été réalisée pour sensibiliser les patients aux mesures hygiéno-diététiques et à la nécessité d'un suivi régulier.

5. Difficultés rencontrées

- Accès limité à certains examens complémentaires (ECG 24h, holter, coronarographie)
- Difficultés dans la prise en charge médicamenteuse à long terme (disponibilité, coût)
- Barrières linguistiques et culturelles dans la compréhension des pathologies chroniques
- Conditions environnementales difficiles pour la consultation (infrastructure sommaire)

6. Recommandations

- Renforcer la formation locale sur la gestion de l'HTA et ses complications
- Améliorer l'accès aux médicaments essentiels et aux examens complémentaires
- Mettre en place un suivi post-mission avec les soignants locaux
- Développer des campagnes régulières d'éducation thérapeutique communautaire

7. Conclusion et Recommandations

Cette mission a permis d'identifier un nombre significatif de patients souffrant de pathologies cardiovasculaires, souvent non diagnostiquées. Elle souligne l'importance d'un dépistage précoce et d'un suivi médical régulier. Il est recommandé de renouveler cette mission et d'instaurer un programme de suivi local avec la formation de relais communautaires et la mise en place de référencement vers les centres spécialisés



ÉCHOGRAPHIE

Nous voici en route pour la mission à Vatomandry, charmante bourgade, de la province de Tamatave située aux confins du Canal, des Pangalanes et de l'océan indien à l'est de Madagascar, et à 250 km environ au sud de Tananarive.

Avant l'arrivée du camion de déchargement, nous visitons l'établissement hospitalier où nous allons pratiquer nos soins et examens.

Un rendez-vous est pris avec le chef d'établissement et les différents intervenants qui vont nous aider à nous installer.

L'aménagement de nos salles d'examen sont faites en fonction de nos besoins

- Lits d'examen , paravent
- Marches pieds,
- Sièges pour réaliser les examens,
- Table pour présenter nos médicaments et faire les prescriptions nécessaires.

Arrivé le mardi, je commence les consultations d'échographie dès le lendemain, avec comme indication essentiellement des examens provenant des consultations chirurgicales.

Nous allons réaliser au cours de cette mission, 750 examens d'échographie avec ma collègue de Tananarive.

Le bilan de la mission est le suivant:

La symptomatologie rencontrée étant essentiellement des douleurs abdomino pelviennes. On retrouve de façon prédominante une pathologie de Bilharziose.

Au total, 60 examens ont été réalisés. Il s'agit essentiellement de :

- foie de fibrose associé à une splénomégalie;
- des signes d'hypertension portale, avec ou sans thrombose porte et ascite ont été également diagnostiqués;
- un probable cancer du pancréas, avec localisations hépatiques secondaires;(1)
- une masse intra ou rétropéritonéale;(1)
- deux anévrismes de l'aorte abdominale dont un avec dissection ont été également retrouvés;(2)
- deux syndromes néphrotiques;(2)
- de nombreux calculs rénaux avec et sans dilatation des cavités, pyélo, calicielles;(6)
- une appendicite prouvée chirurgicalement; (1)
- deux adénolymphite mésentérique. (2)

À l'étage pelvien, ce sont essentiellement les fibromes utérins qui ont représenté les diagnostics les plus fréquents :

- environ une quarantaine de tous types sous muqueux, muraux et sous séreux, dont certains très volumineux dépassant les 25 cm;(40)
- nous avons également trouvé des kystes ovariens fonctionnels (20) et cinq gros kystes organiques avec en particulier, deux kystes dermoïde;
- les autres diagnostics, très fréquents ont été le suivi de grossesse à tous les stades premier,deuxième et troisième trimestre, environ 45 examens;
- l'existence d'un probable cancer de l'utérus.(1)

Autre diagnostic très fréquent :

- la découverte d'importantes d'hypertrophies de la prostate avec vessie de lutte
- et dilatation des cavités pyélo calicelle, associée avec ou sans obstacle lithiasique (24 examens).

L

L'examen des parties molles du cou a mis en évidence :

- de nombreux Goitres multinodulaires, gênants, bénins, classés, TiRAD 2 ou 3, environ une trentaine,(30)
- l'existence également de masses parotidiennes, dont un adénome pléomorphe et un abcès de la parotide chez un enfant
- présence également d'une tumeur sous maxillaire;
- cancer de la thyroïde;(1)
- volumineuse masse sous mentonnière, bourgeonnante et exubérante, probablement d'origine dermatologique;
- deux angiomes occipitaux
- diagnostic d'une lésion tissulaire située en extra axial, refoulant le globe oculaire, probablement à point de départ, graisseux ou musculaire, nature ?.

L'examen des parties molles, abdominales et pelviennes(20), nous a permis de diagnostiquer :

- une hernie de la ligne blanche;
- une hernie para ombilicale des hernie inguinale et scrotale au nombre de trois;
- une hernie crurale;
- une ectopie testiculaire une varicocèle;
- une orchite épидидymite chronique;
- de nombreuses hydrocèles vaginales (14 diagnostiquées);
- un kyste du cordon;
- un kyste de la glande de Bartholin;
- une lésion tissulaire de la grande lèvre;
- un lipome de la fesse;
- un lymphoedème du membre inférieur sur bride néonatale.

Les autres examens de part leur normalité nous ont permis de rétablir des diagnostics et de mettre en route les traitements.

Au final, comme à chaque fois après s'être attaché à cette population et à cette ville, il faut partir en laissant des malades mais surtout penser à la prochaine mission qui sera finalement la continuité de notre travail à Madagascar..... veloma.

Drs Fabienne Andrianasy et Frédéric Vitaly.

PEDIATRIE

Notre association « MEDECIN DE L'OCEAN INDIEN » sous le diminutif M.O.I, a effectué un acte humanitaire à Vatomandry dans la région Atsinanana de Madagascar. Cette mission est spécialement dédiée à la mémoire de l'épouse de notre Président, Annie Koytcha.

D'habitude, les missionnaires sont scindés en 2 équipes :

- Une équipe hospitalière qui travaille dans le chef-lieu du District, au sein du CHRD, Centre Hospitalier de Référence du District.
- Une équipe itinérante oeuvrant au CSB II du centre ville, et sur 3 villages environnantes : Anosimanasa, Ambodivoananto, et Tsarasambo.

Vatomandry est une ville côtière tranquille comme son nom l'indique : pas de vacarme, pas d'embouteillage. La mer ne permet pas de jouer ni nager : une plage assez large, mais tombe à pic, des vagues moyennement fortes. Ce qui n'enlève pas la beauté du paysage de la côte-est.

Cette ville abrite les toits de familles nombreuses. Un foyer compte en moyenne 5 enfants. L'intervalle inter génésique de 2 ans en général, implique et dessine un escalier très serré entre la fratrie.

Toujours partant du principe « les enfants sont notre richesse », chaque couple préfère avoir beaucoup d'enfants malgré le fait qu'on vit dans la pauvreté. Concernant le travail effectué pendant 9 jours, voici la liste des consultants pour chaque CSB II.



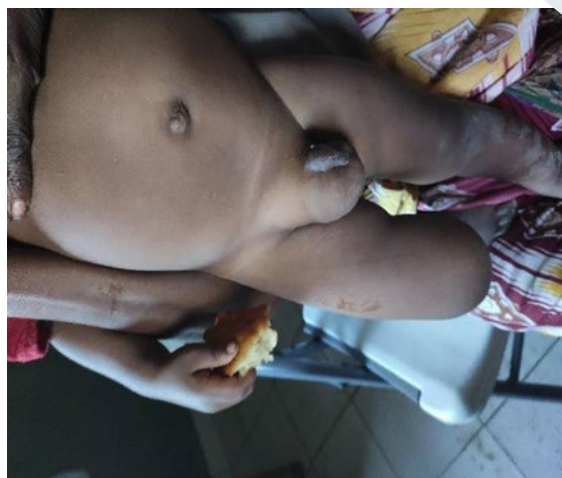
TABLEAU - REPARTITION DES CONSULTATIONS EFFECTUEES PAR CSB II

Cette mission a permis d'identifier un nombre significatif de patients souffrant de pathologies cardiovasculaires, souvent non

Jour et date	Nombre de cas	CSB II
Jeudi 22	68	Vatomandry
Vendredi 23	125	Anosimanasa
Samedi 24	146	
Lundi 26	128	Ambodivoananto
Mardi 27	139	
Mercredi 28	138	Tsarasambo
Jeudi 29	125	
Vendredi 30	139	Vatomandry
Samedi 31	123	
9 jours	1065	4 lieux



Nous allons regarder en images les pathologies courantes :



LES HERNIES INGUINO-SCROTALES, ENCORE ET TOUJOURS !



LA MALNUTRITION aigüe et chronique sévit toute l'année !



FESSES APLATIES, GROS VENTRE



LA MALNUTRITION, LE KWASHORKOR, LE MARASME !
C'EST LE LOT QUOTIDIEN DES FAMILLES NOMBREUSES !



LES HERNIES OMBILICALES, EXISTENT TOUJOURS A LA BROUSSE



LES DERMATOSES



GALE
SURINFECTEE



IMPETIGO



TEIGNES DU CUIR CHEVELU



OTITE MOYENNE AIGUE ET EXTERNE



HYDROCEPHALE



SPINA BIFIDA



LA PATIENTELE EN PEDIATRIE

LES CONSULTATIONS PEDIATRIQUES



PETITE PAUSE APRES LE DEJEUNER





WEEK-END DE DETENTE : BALADE
A BORD D'UN BATEAU SUR LES
PANGALANES



PLUTOT UN GRAND CHALAN !

CEREMONIE DE CLOTURE
DE LA MISSION DE VATOMANDRY

Le corps un peu fatigué, La paix dans l'âme,
La joie dans le cœur,
La satisfaction dans l'esprit, Le sourire aux lèvres,
Le retour au bercail,
Tel est l'état psychosomatique du soldat à la fin de la
mission, accomplie !



LES REPRESENTANTS DE L'EQUIPE ITINERANTE, VELOMA VATOMANDRY :

Dentaire, Chirurgie ambulatoire, Pédiatrie, Médecine générale !

La mission se termine là, mais beaucoup reste à faire. C'est toujours avec un
réel regret que l'on quitte un lieu où plusieurs personnes n'ont pas eu les soins
nécessaires, ... faute de temps !

Donner le meilleur de soi, soulager, réconforter, et peut-être guérir, c'est la joie
inestimable que les missionnaires emportent dans leur cœur.

Merci à toute l'équipe de M.O.I. Merci aux généreux sponsors,

Merci à notre Président Dr Firoze Koytcha. A la prochaine mission humanitaire

MEDECINE GENERALE

1. DUREE EFFECTIVE DES ACTIVITES

08 jours et une demi-journée

2. COMPOSITION DE L'EQUIPE

L'équipe itinérante a été composée de 4 médecins généralistes :

Dr RATSITRATRINIHAFA José Tiana

Dr Pierrot Georges RANDRIAMIHAJA

Dr TOTOAMBY Jean Maximin

Dr Liva RASOAMAHEFA



Dr RATSITRATRINIHAFA
José Tiana



Dr Pierrot Georges
RANDRIAMIHAJA



Dr Liva RASOAMAHEFA



Dr TOTOAMBY Jean Maximin

3. TYPES D'INTERVENTION

- Consultation de médecine générale
- Prise en charge thérapeutique des pathologies rencontrées (curatif et préventif)
- Information – Education – Communication (IEC)
- Référencement des patients pour les consultations spécialisées (Chirurgie, Cardiologie, ORL, Ophtalmologie), voire examens complémentaires (échographie, fibroscopie)

4. LIEUX ET DATES D'INTERVENTIONS

L'équipe est intervenue dans la ville de VATOMANDRY et dans trois communes limitrophes dans un rayon de 30 km :

- **VATOMANDRY** : CSB2 Vatomandry (2 jours et demie : 22-30-31 mai 2025)
- **ANOSIMANASA** : CSB2 Anosimanasa (2 jours : 23-24 mai 2025)
- **AMBODIVOANATO** : CSB2 Ambodivoanato (2 jours : 26-27 mai 2025)
- **TSARASAMBO** : CSB2 Tsarasambo (2 jours : 28-29 mai 2025)
- **PRISON DE VATOMANDRY** (Demie journée : 31 mai 2025)

5. NOMBRE DE PATIENTS REÇUS EN CONSULTATION

Au total, 3287 patients âgés de plus de 13 ans ont pu bénéficier des prestations de l'équipe itinérante de Médecine générale. Notons que les consultations médicales des détenus de l'établissement pénitencier de Vatomandry ont été réalisées par les soins du Docteur TOTOAMBY Jean Maximin.

VATOMANDRY	ANOSIMANASA	AMBODIVOANATO	TSARASAMBO	Prison de Vatomandry
903	838	678	768	100

6. PRINCIPALES PATHOLOGIES RENCONTREES

- Pathologies génito-urinaires : 10,5%
- Pathologies broncho-pulmonaires : 10%
- Pathologies dermatologiques : 7%
- Pathologies gastroentérologiques : 12%
- Pathologies rhumatologiques : 11,5%
- Pathologies infectieuses: 10%
- Pathologies parasitaires (paludisme et bilharziose inclus) : 12%
- Pathologies cardio-vasculaires : 2%
- Pathologies ORL : 10%
- Pathologies neurologiques : 1,5%
- Pathologies ophtalmologiques : 11%
- Autres pathologies : 2,5%



7. DEROULEMENT DE LA MISSION ET DES ACTIVITES EN MEDECINE GENERALE

➤ 20 mai 2025 :

- Départ d'Antananarivo des missionnaires de l'hôtel Anjary en direction de Vatohandry. Retard sur l'heure d'arrivée à Vatohandry, le voyage a duré 12h au lieu des 8h prévues et cela même si l'on ne s'est pas arrêté pour la pause déjeuner. La cause du retard est surtout les embouteillages de nombreux camions sur cette portion de route notamment pour des pannes ou des accidents de ces camions.
- Installations des missionnaires itinérants à l'hôtel Chez Tsaravahiny. Le soir même, rencontre des missionnaires autour d'un dîner au cours duquel il y a eu une prise de parole du Dr KOYTCHA Firoze concernant l'importance de la mission à la mémoire de sa défunte épouse ANNIE KOYTCHA récemment disparu ainsi que les difficultés qui attendent les missionnaires du fait du climat pluvieux, de l'insuffisance d'infrastructure routière et hôtelière.

➤ 21 mai 2025

- Dans la matinée on a visité le CSB2 Vatohandry et étudié les emplacements de chaque discipline pour faciliter l'entrée et la sortie des patients.
- Nous remercions ici l'implication exceptionnelle du Médecin Chef du CSB 2.
- Dans l'après-midi on a visité la pharmacie de la MOI à Vatohandry qui est déjà bien rangée par Dr AZAD. Ensuite, on a fait une séance de briefing sur le déroulement de la mission car pour la première fois il y aura une pharmacie ambulatoire qui va délivrer les médicaments en temps réels. L'équipe était unanime sur le fait que cette nouveauté allait accélérer le travail des médecins

➤ 22 Mai 2025

- Début de la mission au CSB2 de Vatohandry avec : 02 grandes salles pour les consultations des généralistes et un coin aménagé sur la véranda pour la pharmacie
- Comme à l'accoutumé, le début de la matinée a été très chaotique notamment que les gens croient qu'il y a toutes les spécialités médicales dans le CSB 2
- On a dû expliquer à la foule que seules les médecines générales, la dentisterie et la chirurgie ambulatoire étaient prises en charge au niveau de la CSBII et que toutes autres spécialités médicales sont redirigées vers l'hôpital de Vatohandry
- Cette explication a pu remettre de l'ordre et on a pu travailler normalement.
- Un autre fait marquant au début de la mission est que ce sont les gens du CSB2 (Infirmier, agents d'appui etc...) et leurs familles respectives qui essaient de passer en premier.
- En fin d'après-midi Dr José a fait un EPU sur le diabète dans la grande salle de la Direction Régionale de la Santé. Et malgré l'éloignement de ce site par rapport à l'hôpital, beaucoup de personnel médical était venu en plus des internes de Toamasina invités pour la mission.



➤ **23 mai 2025** : Départ pour ANOSIMANASA situé 25 km de Vatomandry

- Pagaïlle dans la boue car il pleuvait ce jour-là.
- Nos salles de travailles étaient utilisables mais un peu éparpillées
- Cela facilitait l'abus de certains patients qui en profitaient pour enchaîner les 4 médecins généralistes alors qu'il y avait beaucoup de monde
- Un petit problème aussi était lié au fait qu'il fallait tout le temps se renseigner auprès de la pharmacie sur les médicaments existants, cela était un peu fastidieux du fait de la boue, de la pluie et la foule.
- On a arrêté nos consultations un peu plus tôt ce jour car la pharmacie était un peu débordée malgré l'aide de 2 jeunes infirmières de la région.



➤ **24 mai 2025**

- 2ème jour au CSB2 d'Anosimanasa

➤ **25 mai 2025**

- Jour de Repos d'où balade en bateau organisé par Madame Sophie Ratsiraka fille du Défunt Didier Ratsiraka ancien Président De Madagascar et l'après-midi Match de Foot contre l'équipe de l'hôpital locale mais on a perdu.





➤ Lundi 26 mai 2025

- Déplacement de l'équipe itinérante vers AMBODIVOANATO
- Une commune rurale à 20 km de la ville de Vatomandry dont la moitié de la route est mauvaise. De plus un convoi de missionnaire a raté la bifurcation pour aller au village et a perdu beaucoup de temps en route.
- L'accueil de la population conduite par Mme Le Maire de la commune était exceptionnel
- le CSB2 était bien préparé et des abris étaient installés pour les patients qui faisaient la queue
- Et vers midi, on a bien mangé

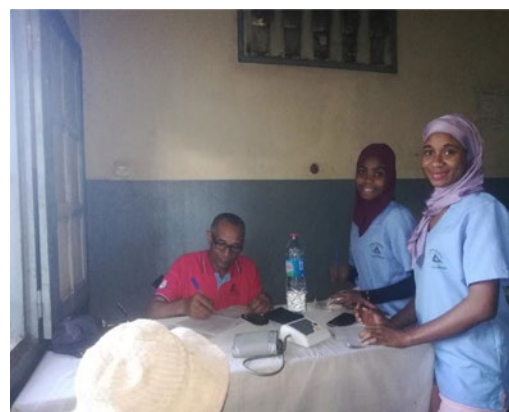


➤ Lundi 26 mai 2025

- 2ème jour à Ambodivoanato

➤ Mercredi 28 mai 2025

- Départ de l'équipe itinérante vers TSARASAMBO, une commune située 30 km de la ville de Vatomandry
- L'accueil des personnels du CSB2 était aussi exceptionnel, il y avait les médecins, les infirmières et quelques étudiantes Comoriennes venues de Toamasina pour leur stage en Paramédical



- Tout s'est bien déroulé malgré que Dr Jose et Dr Maximin étaient obligés de travailler dans la salle réservée aux hospitalisés et c'était un peu gênant mais on a retenu nos problèmes pour nous atteler à nos tâches avec l'aide vraiment utile des étudiantes. En même temps que les consultations, on devait surveiller les patients hospitalisés

➤ Jeudi 29 mai 2025

- Retour sur TSARASAMBO
- Ce jour-là on a reçu la visite de nos sponsors locaux conduits par M AKILL

➤ Vendredi 30 mai 2025

- Retour au CSB 2 de Vatomandry

➤ Samedi 31 mai 2025

- Seulement une demie journée de travail et en plus le Dr Maximin est allé faire une consultation à la prison de Vatomandry
- Les 3 autres Médecins ont continué à travailler jusqu'à midi ce qui marque la fin de la mission
- Après le déjeuner, les médecins généralistes ont aidé le pharmacien Dr AZAD d'abord à préparer les médicaments pour la prison (100 patients) et après à faire les inventaires et ranger les cartons et caisses de Médecine générale.



- Ce jour-là, on a travaillé jusqu'à très tard dans la nuit et presque dans le noir
- Dans la soirée, cérémonie de clôture officielle de la mission (réception avec les autorités locales et l'équipe de la MOI) suivit de la retransmission en direct d'un match de foot notamment la victoire du PSG sur MILAN



➤ Dimanche 01 mai 2025

- Retour sur Tana pour certains missionnaires et Toamasina pour d'autres
- Aucun des missionnaires n'a ressenti de la fatigue, au contraire tout le monde avait l'air satisfait du devoir accompli

Conclusion

Les activités de l'équipe itinérante de médecine générale se sont déroulées sans problèmes majeurs, l'équipe a pu réaliser les objectifs fixés pour cette mission. Notons également la satisfaction de la population de VATOMANDRY et de sa périphérie lors de notre passage.

Nos remerciements :

- A la population de Vatomandry
- Au Ministère de la santé
- A Monsieur le Président de la MOI : Dr FIROZE KOYTCHA
- Aux Présidents MOI Mada Monsieur DANIL Ismaël et MOI Réunion.
- A Monsieur le Directeur de la santé Vatomandry.
- A tous les Médecins généralistes qui ont travaillé dans la gaieté, et avec les respects mutuels et le respect de notre déontologie malgré :
 - les dures conditions de travail
 - les différentes vociférations des patients indisciplinés.
- Au pharmacien de la MOI : Dr Azad avec son savoir tout faire et Mr Rishad pour son assistance
- Aux Logisticiens
- A tous les Missionnaires dans les autres spécialités surtout L'échographie.
- A tous nos amis, nos parents qui de loin ou de près ont contribué à la réalisation de cette mission

MERCI POUR TOUS ET A LA PROCHAINE MISSION

CHIRURGIE DENTAIRE

Cette mission, disons-le tout de suite a été une réussite en tous points tant par la qualité professionnelle des intervenants que par le travail réalisé en amont par l'équipe préparatoire. Les sites en brousse n'étaient pas trop éloignés de Vatomandry, facilement accessibles, les chemins de terre ayant été empierrés peu de temps avant notre arrivée, nous évitant ainsi glissades et poussées de minibus. Météo parfois capricieuse. Très belles éclaircies entre deux averses.

Concernant les villages de brousse dans lesquels nous sommes intervenus, nous avons été positivement surpris par l'accueil des personnels des CSB 2, leur disponibilité et leur gentillesse. Les équipements bien que modestes ont parfaitement convenu à notre exercice.

Le plus dans cette mission a été de pouvoir travailler deux jours de suite dans le même village, nous évitant d'incessants déménagements de matériel.

Prison de Vatomandry incluse, nous avons travaillé sur cinq sites.

L'équipe dentaire était composée de Sandrata et Emmanuelle comme assistantes, Maholiniaina, Jocelin, Sakir, Boris et François comme chirurgiens dentistes.

	Date	Nombre de patients	Nombre d'extractions
CSB 2 VATOMANDRY	22/30/31 mai	366	960
PRISON VATOMANDRY	31 mai	28	74
CSB 2 ANOSIMANANA	23/24 mai	281	893
CSB 2 AMBODIVOANANTO	26/27 mai	263	1004
Commune de TSARASAMBO	28/29 mai	275	974

Au total nous avons consulté **1213 patients** à qui nous avons **extrait 3905 dents**.

Il nous a été impossible de réaliser des soins dentaires, ce poste étant trop chronophage et le nombre de patients en attente d'extractions trop important.

A ce bilan dentaire est venu se greffer un **volet prévention** réalisé dans les écoles par Sandrata et Moustapha avec démonstration des méthodes de brossage.

Ont été distribués **2777 brosses à dents** et **2777 tubes de dentifrice**.

Vient ensuite l'équipe de choc des **PROTHESISTES DENTAIRES**

représentée par Riri, Radioniaina, Eddy et Jean Erick, très bien encadrés par le preneur d'empreintes en chef Sakir Moustapha. A eux cinq, en travaillant de très tôt le matin à très tard le soir, en oubliant parfois de déjeuner, ils ont traité **708 patients** à qui ils ont posé **708 prothèses** dentaires de 1 à 14 dents. Plus **3500 dents en résine** synthétique ont été nécessaires afin de mener à bien ce travail.

PHARMACIE

1) En termes d'approvisionnement (étendue des médicaments et volume) nous avons pu faire face à toutes les demandes.

Les pathologies rencontrées majoritairement notamment IST et HTA ont été plus délicates à gérer en terme de stock. L'achat sur place a permis de faire face aux besoins

2) La mauvaise identification des cartons reçus de nos prestataires de Tana, le mauvais dispatching des cartons dans les différents services à Vatomandry, le manque de place et ressources humaines ont entraînés des problèmes de stock dans certains services nécessitant de nouvelles commandes.

Des cartons réceptionnés à Tana notamment pour le dentaire n'ont pas été retrouvés à Vatomandry. Pour prévenir ce type de dysfonctionnement il va falloir revoir notre identification et une plus grande rigueur lors du chargement et déchargement sur site.

3) Une première à Vatomandry.

Grâce à la présence d'un second pharmacien, notre ami Irshad et le concours de 2 infirmières détachées par l'hôpital de Vatomandry, pour la Médecine Générale nous sommes passés à une dispensation centralisée.

Cette 1ère expérience a permis de tirer les enseignements suivants:

- Plus grande disponibilité des praticiens pour le diagnostic
- Plus de temps pour expliquer la prise des médicaments et faire de la prévention
- Plus de malades vus par les praticiens
- Visualisation pour les pharmaciens des pathologies rencontrées et en conséquence une optimisation des besoins
- Meilleure gestion du stock des médicaments

Compte tenu des bénéfices de cette dispensation centralisée, elle sera poursuivie à Morondava avec comme objectif d'optimiser cette pratique pour la rendre pérenne et d'arriver à faire de la prévention.

Ravi d'avoir pu initier cette démarche et au plaisir de retrouver toute l'équipe MOI pour d'autres aventures.

INTERNES

FANOMEZANTSOA Esperance

ANDRIATSIMBAZAFY Tojo Nambinina

RAHERIARISOA Rotsiniaina

MAMINIRINA Roger Charlus

INTRODUCTION

La mission médico-chirurgicale et dentaire « Annie Koytcha », organisée par le Médecin de l'Océan Indien (MOI), s'est tenue à Vatomandry du 22 au 31 mai 2025. Elle a rassemblé des médecins, chirurgiens, dentistes et internes dans le but de venir en aide aux populations de la région.

Cette mission poursuivant trois grands objectifs :

- Un volet thérapeutique avec prise en charge en toute gratuité des patients toutes disciplines confondues.
- Un volet d'enseignement post-universitaire destiné aux équipes soignantes locales et aux internes du CHU de Toamasina.
- Un volet de médecine préventive sous la forme de campagnes d'hygiène bucco-dentaires ciblées sur les enfants des écoles primaires de la région.

Nous remercions chaleureusement l'ensemble de l'équipe de la MOI, en particulier le président **Dr Firoze KOYTCHA** pour la qualité de l'organisation, l'encadrement pédagogique et l'exemplarité du travail accompli.

II. ACTIVITÉS CLINIQUES ET TECHNIQUES

1/ HÉPATO GASTRO-ENTÉROLOGIE

Participation aux consultations spécialisées (douleur abdominales, diarrhée, vomissement, hémorragie digestive, ascite) avec le Dr Touchais. Réalisation d'endoscopie digestives hautes et coloscopies avec diagnostic de pathologies telles que les ulcères gastriques ou duodénaux, les varices œsophagiennes ou gastriques, la colopathie fonctionnelle, le reflux gastro-œsophagien, la bilharziose, la cirrhose.

Un rappel clinique et thérapeutique était proposé pour chaque cas.



Figure 2 : Formation pratique à l'ETT



Figure 1 : Apprentissage en fibroscopie

2/ CARDIOLOGIE

Nous avons pratiqué des électrocardiogrammes (ECG) et manipulé l'échographie transthoracique (ETT) sous l'encadrement de Dr Sofien.

Les cas observés incluaient l'HTA non contrôlée, l'insuffisance cardiaque, la dissection aortique, suspicion d'ischémie myocardique.

Participation active aux consultations et aux suivis thérapeutiques

3/ ORL

Consultations et soins réalisés :

Lavages d'oreille, traitement d'otites, désobstruction rhinopharyngé, traitement de la rhinite.

Manipulation de la nasofibroscopie pour les sinusites, corps étrangers, épistaxis.

Aide au bloc opératoire pour les lobectomie thyroïdiens, fente labio-palatine, polype nasale, biopsie ganglionnaire, amygdalectomie, tumeur.

Expériences enrichissantes sur les gestes techniques et la prise en charge locale.



Figure 3 : Assistance lors d'une petite intervention chirurgicale ORL



Figure 4 : Evaluation nutritionnelle d'un enfant par un interne au service de pédiatrie



Figure 5 : examen dermatologique d'un enfant par un interne

4/ MÉDECINE AMBULATOIRE ET PÉDIATRIE

Aux côtés du Dr Rakotohery, nous avons participé aux consultations rurales et aux petites chirurgies de terrain comme exérèses cutanées, sutures, drainage d'abcès, pansement de la plaie.

Aide en pédiatrie avec le Dr Ramiarimbelo pour la consultation des enfants atteints de bronchiolite, malnutrition, gastroentérite, hernie, dermatoses, pneumopathies.

Une prise en charge multidisciplinaire adaptée au contexte rural.

5/ CHIRURGIE

Nous avons assisté ou participé à plusieurs interventions chirurgicales réalisées dans le bloc opératoire du CHRD Vatomandry, effectués dans le respect de l'asepsie.

III. Activités complémentaires

1/ ENSEIGNEMENT POST-UNIVERSITAIRE (EPU)

Chaque soir, un EPU permettait de revenir sur un thème pratique ou théorique :

- 22 mai : Prise en charge du diabète
- 23 mai : Traumatisme et brûlures oculaires
- 24 mai : conduite à tenir devant une épistaxis
- 26 mai : Hémorragies digestives
- 27 mai : Intérêts diagnostiques et thérapeutiques de l'échographie
- 28 mai : Coronaropathie en brousse
- 29 mai : Hernies inguinales étranglées
- 30 mai : bronchiolite de l'enfant

Ces séances ont favorisé la mise à jour des connaissances, dans un cadre interactif et stimulant.

2/ ACTIVITÉ DE COHÉSION

Le 25 mai, une journée de repos a été organisée avec :

- Une excursion sur le canal des pangalanes.
- Un match de football amical entre l'équipe de MOI et le CHRD Vatomandry.

Un moment de détente et de renforcement des liens professionnels et humains.

IV. Points forts et axes d'amélioration

1/ POINTS FORTS

- Encadrement de qualité, riche en enseignement pratique.
- Diversités de spécialité abordées, permettant une vision transversale du soin en contexte rural.
- Excellente cohésion d'équipe, favorisant l'intégration des jeunes médecins.
- Accessibilité du matériel technique apporté (écho, ECG, endoscopie, etc) facilitant les explorations diagnostiques.
- Atmosphère bienveillante, dynamique et sans stress, propice à l'apprentissage.

2/ POINTS À AMÉLIORER

- Mieux structurer l'accueil et le tri des patients pour limiter l'encombrement.
- Encourager une meilleure intégration des internes au bloc opératoire, selon le niveau
- Améliorer la gestion du temps en soirée : les repas tardifs et fin de journée prolongée ont parfois mené à un manque de sommeil, impactant l'efficacité du lendemain.
- Optimiser le temps consacré aux EPU, parfois réduits ou tardifs.

V. CONCLUSION

La mission « Annie Koytcha » a été une expérience, riche en apprentissage clinique et relationnels, loin du cadre hospitalier habituel. Elle nous a permis de nous confronter aux réalités de terrain, dans un environnement où la médecine se pratique avec adaptabilité, solidarité et engagement.

Au-delà des gestes techniques, cette mission nous a appris à prendre en charge les patients avec les moyens disponibles, à communiquer efficacement et à travailler dans un climat de confiance et de collaboration.



Figure 6 : les 4 internes en compagnie de la vice présidente du MOI

Elle illustre l'importance d'une formation médicale encrée dans la réalité, tournée vers les populations vulnérables et les besoins essentiels.

Nous espérons que ce type de mission se poursuivra et bénéficiera à d'autres internes et populations dans le besoin.

Merci MOI

BILAN DE LA MISSION SANTÉ

BILAN DE LA MISSION SANTÉ « ANNIE KOYTCHA » DEPARTEMENT REUNION & KOYTCHA FILS VATOMANDRY (MADAGASCAR) (du 22 au 31 novembre 2025)

ÉQUIPES ITINÉRANTES

MÉDECINE GÉNÉRALE :

Dr RATSITRATRIHAFA, Dr TOTAMBY, Dr RANDRIAMIHAZA et Dr RASOAMAHEFA

3 287 patients

CHIRURGIE DENTAIRE :

Dr LAROCHE, Dr RAZAFIMANATRIKA, Dr RANDRIANALISON, Dr MOUSTAPHA et Dr RASARALAHY

1 213 patients

**3 915 extractions dentaires
708 prothèses dentaires posées
2 777 brosses à dents**

PÉDIATRIE :

Dr MBOLOTIANA

1 065 enfants malades

CHIRURGIE AMBULATOIRE :

Dr RAKOTOHERY

**79 Nombre de consultations
163 Nombre d'actes opératoires**

Bilan des équipes itinérantes :

3 287 + 1 213 + 1 065 = 5 644 MALADES

ÉQUIPES HOSPITALIÈRES

ÉCHOGRAPHIE :

Dr VITALY & Dr FABIENNE

737 échographies réalisées

CARDIOLOGIE :

Dr SOFIEN ZAYED

**366 Consultations
Dont 366 ECG pratiquées et 366 échographies cardiaques**

OPHTALMOLOGIE :

Dr TSIORY & Dr NESTOR

1 087 Consultations

**Dont 120 interventions ophtalmologiques
(94 cataractes et 26 interventions de petite chirurgie)**

OPTIQUE :

Mr YANN, Mlle MANDRESY, Mlle TAFIKY & Mme CAZAUX

3 578 mal voyants

3 220 paires de lunettes remises en toute gratuité

O.R.L. :

Dr TOKYNIANA & Dr RAZAFIMAMONJY

492 Patients

**Dont 38 interventions de petite chirurgie, drainages et lavages d'oreilles
et 23 actes opératoires sous anesthésie générale**

GASTRO- ENTÉROLOGIE :

Dr TOUCHAIS

547 Consultants dont 61 fibroscopies et 3 coloscopies

CHIRURGIE GÉNÉRALE :

Dr LEANDRY, Dr KOYTCHA, Pr JOHNY & Dr RALARISOA

750 Patients consultés dont 97 interventions chirurgicales

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION :

Dr FAONEVA , Mr DANY, Mr VITRY & Mr FALANIR

121 Malades vus en consultation de pré-anesthésie

Et 124 actes d'anesthésie et de réanimation

Bilan des équipes hospitalières :

$737 + 366 + 1087 + 3578 + 492 + 547 + 750 + 124 = 7\ 681$ MALADES

Le TOTAL des patients pris en charge durant la mission s'élève à :

**5 644 (équipes itinérantes) + 7 684 (équipes hospitalières) = 13 325 MALADES
toutes spécialités confondues.**

**Dont : 23 interventions en O.R.L., 120 en Ophtalmologie, 97 en Chirurgie Générale.
soit un total de 240 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, **QUATRE (4) campagnes d'hygiène bucco-dentaires** ont été menées auprès des enfants des écoles de VATOMANDRY et de sa périphérie et **2777 brosses à dents et tubes dentifrices ont été remis gracieusement à ces élèves.**

Certifié sincère et véritable à AMBOVOMBE le 1er Juin 2025

Dr KOYTCHA Firoze
Président de M.O.I.





ANNIE

La palme d'or de cette mission te revient en toute légitimité.

Tu fus la mère de mes trois fils RADJ, KOURESH & DEV

*Tu fus la compagne de ma vie que tu as inondé de bonheur
durant une soixantaine d'années.*

Paix à toi dans l'au-delà

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 **VATOMANDRY et les sites périphériques de ANOSIMANASA, AMBODIVOANATO, TSARASAMBO et CSB2 DE VATOMANDRY, c'est un total de treize mille cinq cent vingt cinq (13525)** 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. **C'est un score tout à fait honorable.**

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 : neuf conférences (9) 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. **DEUX MILLE SEPT CENT SOIXANTE DIX SEPT (2777)** élèves en ont été les bénéficiaires.

UN **GRAND MERCI** à notre sponsor Mr NAZIR KESSARIA qui nous a fourni comme de coutume les consommables d'hygiène dentaires

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 à LA CITY. 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. J'y associe mes trois fils RADJ, KOURESH et DEV ainsi que mon neveu SALIM fortement attaché à sa tante, mon neveu qui a également porté les couleurs d'ANNIE au marathon de LONDRES qu'il a couru!!!!

Mes remerciements vont également aux autorités civiles de la région : Mme SOPHIE RATSIRAKA députée, Mr le chef du district de Vatomandry et à son maire.

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

Enfin un mot de reconnaissance aux internes du C.H.U. de TOAMASINA 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 mon épouse ANNIE qui fut mon soutien sans faille tout au long de ma vie

UN GRAND MERCI A TOI POUR TOUT TON AMOUR

NOTRE COUP D'ÉCLAT

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

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

Enfin une mention particulière à AVIATION SANS FRONTIERES qui nous

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

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

Je salue l'arrivée parmi nous du Dr IRSHAD ADAMALY qui a prêté main forte à son collègue AZAD ; ils ont révolutionné la distribution pharmaceutique des équipes itinérantes, révolution à reproduire lors de nos prochaines missions.

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

Elle fut teintée d'une grosse touche émotionnelle car dédiée à la mémoire de ma très chère épouse décédée il y a six mois. Elle fut ma compagne de vie durant soixante-deux ans. C'était une femme hors du commun HUMBLE, AIMANTE ET DISCRETE ; empreinte d'une spiritualité indienne exceptionnelle. Le YOGA et la philosophie nédienne ont été ses atouts indéfectibles et lui ont permis de faire face aux aléas sanitaires qui ont marqué sa fin de vie ; je lui rends un vibrant hommage.

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 qui ai repris le chemin du bloc, je reviens avec le fort sentiment que je suis encore apte à poursuivre ce logs parcours de l'humanitaire qui embellit ma vie.

INCHALLAH à la prochaine !!!!!

Dr KOYTCHA Firoze

HISTORIQUE DES MISSIONS

BILAN DES « MISSIONS SANTÉ » De décembre 1989 à mai 2025

EN RÉSUMÉ, NOTRE ASSOCIATION COMPTABILISE À CE JOUR

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



71 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 84 MISSIONS NOUS ONT PERMIS DE SOIGNER EN TOUTE GRATUITÉ UN PEU PLUS DE 589 387 PATIENTS
TOUTES DISCIPLINES CONFONDUES. ELLES ONT MOBILISÉ PLUS DE 2 673 MISSIONNAIRES.

1	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 3 Nombre de patients opérés : 24	du 10 au 16 décembre 1989	16	KOULIKORO (Mali) Nombre de missionnaires : 34 Nombre de malades : 6823	du 13 au 26 février 1997
2	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 8 Nombre de patients pris en charge : 434	du 10 au 16 novembre 1990	17	FARAFANGANA (Madagascar) Nombre de participants : 29 Nombre de malades : 5136	du 12 au 20 juillet 1997
3	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 14 Nombre de patients : 2550	du 8 au 16 juin 1991	CHANGEMENT DE SIGLE : ASK DEVIENT : « ASSOCIATION SANITAIRE DE LA REUNION » (A.S.R.)		
4	ILE DE MOHELY (Comores) Nombre de participants : 19 Nombre de malades : 1800	du 3 au 10 décembre 1991	18	SAMBAVA (Madagascar) Nombre de participants : 36 Nombre de patients : 6499	du 8 au 15 novembre 1997
5	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 18 Nombre de patients consultés : 1665	du 16 au 25 mai 1992	19	ANTALAH (Madagascar) Nombre de participants : 39 Nombre de malades : 6613	du 13 au 23 mai 1998
6	BEFANDRIANA NORD (Madagascar) Nombre de missionnaires : 17 Nombre de patients consultés : 1400	du 13 au 19 novembre 1992	20	NAMPULA (Mozambique) Nombre de missionnaires : 34 Nombre de malades : 5784	du 28 sept au 7 octobre 1998
7	ILE D'ANJOUAN (Comores) Nombre de participants : 26 Nombre de malades : 3280	du 30 avril au 8 mai 1993	21	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 25 Nombre de malades : 2780	du 22 au 28 février 1999
8	FENERIVE-EST (Madagascar) Nombre de participants : 28 Nombre de malades : 5550	du 18 au 26 novembre 1993	22	ARUSHA (Tanzanie) Nombre de participants : 41 Nombre de malades : 7342	du 26 oct au 5 novembre 1999
9	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 15 Nombre de malades : 2195	du 21 au 28 mars 1994	23	FORT-DAUPHIN (Madagascar) Nombre de missionnaires : 38 Nombre de malades : 7251	du 15 au 25 mars 2000
10	DIEGO-SUAREZ (Madagascar) Nombre de missionnaires : 29 Nombre de malades : 5500	du 30 mai au 8 juin 1994	24	TULEAR (Madagascar) Nombre de missionnaires : 36 Nombre de malades : 6174	du 14 au 24 septembre 2000
11	MORONDAVA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 41 Nombre de malades : 8400	du 20 au 30 novembre 1994	25	LINDI (Tanzanie) Nombre de participants : 32 Nombre de malades : 4574	du 8 au 17 novembre 2000
12	FORT-DAUPHIN (Madagascar) Nombre de missionnaires : 35 Nombre de malades : 7734	du 4 au 12 avril 1995	26	PEMBA (Mozambique) Nombre de participants : 39 Nombre de malades : 6160	du 26 mars au 5 avril 2001
13	MAINTIRANO (Madagascar) Nombre de participants : 22 Nombre de malades : 3056	du 10 au 18 juillet 1995	27	ILE D'ANJOUAN (Comores) Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 5706	du 22 au 30 juillet 2002
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)			28	BHARUCH (Gujarat INDE) Nombre de missionnaires : 46 Nombre de malades : 14048	du 16 au 28 mars 2003
14	MANAKARA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 7200	du 11 au 20 mars 1996	29	MAROANTSETRA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 35 Nombre de malades : 6153	du 24 juin au 4 juil 2003
15	NOSY-BE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 35 Nombre de malades : 6223	du 20 sept au 1 ^{er} octobre 1996	30	ILE DE MOHELY (Comores) Nombre de participants : 30 Nombre de malades : 4179	du 8 au 16 octobre 2003

31	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 30 Nombre de malades : 4007	du 18 au 25 février 2004
32	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 8 Nombre de malades : 180	du 8 au 15 juin 2004
33	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 8 Nombre de malades : 190	du 9 au 16 décembre 2004
34	FENERIVE-EST (Madagascar) Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 8854	du 31 mars au 8 avril 2005
35	MITSAMIOULI (Grande Comore) Nombre de participants : 38 Nombre de malades : 7513	du 28 juin au 8 juil 2005
36	VOHEMAR (Madagascar) Nombre de participants : 35 Nombre de malades : 7421	du 5 au 15 décembre 2005
37	MORONDAVA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 7540	du 8 au 11 avril 2006
38	VATOMANDRY (Madagascar) Nombre de participants : 35 Nombre de malades : 7110	du 27 oct au 5 nov 2006
CHANGEMENT DE SIGLE : A.S.R. EST DENOMMEE : « MEDECINS DE L'OCEAN INDIEN » (M.O.I.)		
39	AMBANJA (Madagascar) Nombre de participants : 35 Nombre de patients : 7511	du 23 mars au 1er avril 2007
40	AMBILOBE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 11 Nombre de malades : 1173	du 1 ^{er} au 5 avril 2007
41	ANDAPA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 31 Nombre de malades : 7132	du 16 au 25 août 2007
42	MORAMANGA (Madagascar) Nombre de participants : 33 Nombre de malades : 7291	du 13 au 22 nov 2007
43	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 4 Nombre de malades : 1439	du 22 au 29 février 2008
44	MAROVOAY (Madagascar) Nombre de participants : 33 Nombre de malades : 7638	du 15 au 24 avril 2008
45	MAINTIRANO (Madagascar) Nombre de missionnaires : 28 Nombre de malades : 7316	du 12 au 23 octobre 2008
46	AMBATONDRAZAKA (Madagascar) Nombre de missionnaires : 32 Nombre de patients : 7346	du 11 au 18 juin 2009
46b	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 7 Nombre de malades : 229	du 19 au 26 juin 2009
47	DOMONI (ANJOUAN) Nombre de missionnaires : 33 Nombre de malades : 6669	du 19 au 28 octobre 2009
48	AMBOSITRA (Madagascar) Nombre de participants : 35 Nombre de malades : 8612	du 15 au 24 février 2010
49	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de missionnaires : 8 Nombre de malades : 395	du 26 février au 5 mars 2010
50	MAEVATANANA (Madagascar) Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 8456	du 1 ^{er} au 9 juin 2010
51	TSIROANOMANDIDY (Madagascar) Nombre de participants : 42 Nombre de malades : 9210	du 1 ^{er} au 11 novembre 2010
52	IHOSY (Madagascar) Nombre de participants : 42 Nombre de malades : 9277	du 22 février au 3 mars 2011
53	TSIROANOMANDIDY (Madagascar) Nombre de participants : 8 Nombre de malades : 296	du 5 au 11 mars 2011
54	MOHELI (COMORES) Nombre de participants : 32 Nombre de malades : 7117	du 11 au 24 juin 2011
55	MANANARA NORD (Madagascar) Nombre de participants : 38 Nombre de malades : 9434	du 24 octobre au 2 novembre 2011
56	ILE SAINTE-MARIE (Madagascar) Nombre de participants : 11 Nombre de malades : 917	du 4 au 11 novembre 2011
57	ANTSOHIIHY (Madagascar) Nombre de participants : 43 Nombre de malades :	du 20 au 29 mars 2012

58	MAEVATANANA (Madagascar) Nombre de participants : 14 Nombre de malades : 1526	du 23 mars au 6 avril 2012
59	FENERIVE (Madagascar) Nombre de participants : 45 Nombre de malades : 10871	du 31 octobre au 8 novembre 2012
60	MANANARA-NORD (Madagascar) Nombre de participants : 19 Nombre de malades : 1918	du 10 au 15 novembre 2012
61	MANJAKANDRIANA (Madagascar) Nombre de participants : 39 Nombre de malades : 8892	du 19 au 28 mars 2013
62	FENERIVE-EST (Madagascar) Nombre de participants : 20 Nombre de malades : 1673	du 29 mars au 4 avril 2013
63	AMBATOLAMPY (Madagascar) Nombre de participants : 41 Nombre de malades : 9039	du 16 au 24 août 2013
64	MISSION MAROVOAY (Madagascar) Nombre de participants : 41 Nombre de malades : 10102	du 19 au 27 novembre 2013
65	MISSION ANTSOHIIHY (Madagascar) Nombre de participants : 18 Nombre de malades : 1653	du 29 novembre au 6 décembre 2013
66	MISSION DOMONI (ANJOUAN COMORES) Nombre de participants : 36 Nombre de malades : 7690	du 25 mars au 2 avril 2013
67	MISSION TSIROANOMANDIDY (Madagascar) Nombre de participants : 40 Nombre de malades : 14 422	du 3 au 13 novembre 2014
68	MISSION MANJAKANDRIANA (Madagascar) Nombre de participants : 21 Nombre de malades : 1805	du 14 au 20 novembre 2014
69	MISSION MORONDAVA (Madagascar) Nombre de participants : 43 Nombre de malades : 11 943	du 31 mars au 9 avril 2015
70	MISSION AMBANJA (Madagascar) Nombre de participants : 43 Nombre de malades : 11 205	du 2 au 11 novembre 2015
71	MISSION MAROANTSETRA (Madagascar) Nombre de participants : 40 Nombre de malades : 11735	du 21 au 29 avril 2016
72	MISSION MAHANORO (Madagascar) Nombre de participants : 47 Nombre de malades : 11 597	du 17 au 26 octobre 2016
73	MISSION MORAMANGA (Madagascar) Nombre de participants : 51 Nombre de malades : 11 863	du 1 ^{er} au 11 mai 2017
74	NOSY-BE (Madagascar) Nombre de participants : 48 Nombre de malades : 10 967	du 9 au 18 octobre 2017
75	MAROVOAY (Madagascar) Nombre de participants : 52 Nombre de malades : 9 562	du 19 au 28 juin 2018
76	MANANJARY (Madagascar) Nombre de participants : 51 Nombre de malades : 11 770	du 8 au 18 octobre 2018
77	IHOSY (Madagascar) Nombre de participants : 52 Nombre de malades : 13 052	du 1 ^{er} au 10 avril 2019
78	FORT DAUPHIN (Madagascar) Nombre de participants : 51 Nombre de malades : 13 052	du 1 ^{er} au 10 octobre 2019
79	BRICKAVILLE (Madagascar) Nombre de participants : 53 Nombre de malades : 11 838	du 27 juin au 6 juillet 2022
80	AMBOSITRA (Madagascar) Nombre de participants : 53 Nombre de malades : 13 089	20 février au 1 ^{er} mars 2023
81	FENERIVE-EST (Madagascar) Nombre de participants : 55 Nombre de malades : 13 849	du 5 au 14 octobre 2023
82	AMBOVOMBE (Madagascar) Nombre de participants : 54 Nombre de malades : 12 505	du 1 ^{er} au 10 mai 2024
83	FORT DAUPHIN (Madagascar) Nombre de participants : 52 Nombre de malades : 17235	du 11 au 22 novembre 2024
84	VATOMANDRY (Madagascar) Nombre de participants : 51 Nombre de malades : 13 325	Du 22 au 31 mai 2025

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)
M. Frédéric Corbasson - Fondation OneSight EssilorLuxottica (Charenton-le-Pont)
Mr Philippe ODOUX Ideal Media (Gentilly)
Mr BACHIR MAMOUDJEE (Paris)
Mr MAMODE MOUSSA (Santes)
Mr NOURALY AMDJEE (Paris)

A L'ÎLE DE LA RÉUNION :

Mr Cyrille MELCHIOR, Président du Conseil Departement de La Réunion
Mr RADJ, KOURESH, DEV & SALIM KOYTCHA (St Denis)
Mr ISMAEL KAKAL (Ile Maurice)
Mr NAZIR RAVALIA (La Réunion)
Mr THIERRY MUSSARD M-ENVIRONNEMNT (St PAUL)
Sté COSADIA TRANSPORT EXPRESS (Le Port)
Dr VALLY & Mme ETRAYEN (St- André)
Mr Osman MOLLA - Sté ARES (St Denis)
Mr MEHBOOB CSK SARL (St Benoît)
Dr Jaffar BANDJEE (CHU Felix GUYON) Saint-Denis
Holding ADAMALY (Saint- Benoît)
Mr Marc JOLY (Réunion)
Mr Patrick MENEGUZZY - A.S.F. Réunion (St-Denis)
Dr Firose IBRAHIM (St-André)
Mr Michel MOUNAWARALY (St Denis)
Mr Rafick KOYTCHA (Saint-Paul)
Mr Michael INGAR (Ile Maurice)
Service Anatomo-pathologie (C.H.U. Félix Guyon St Denis)
Direction C.H.U. de La Réunion (St Denis)
Pharmacie Clinirun (St Denis)
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, Dr MONIRA MANAGNA, 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 SAFIR & HASSAN BALLOU (Groupe MADECASSE)
Mr SAÏD & ZOEB Quincaillerie SAMABATRA (Tana)
Mr GALIB Quincaillerie 2000 (Tana)
Mr Sheik MOÏSE & ses fils (Toamasina)
Mr Housseny KESSARIA Tranombarotra Kessaria (Toamasina)
Dr Akbar KARMALY IPEONE (Tana)
Mr SALIM BADABAY Quincaillerie Firasana (Tana)
Mr BERGAMIN VALLIAME CIDEXOI (Tana)
Mr Saïfee & Adam ANJARY (Antananarivo)
Dr MAMODE AMINE (Tana)
Dr MAMY TIANA Laboratoires SALAMA (Tana)
Mme LALAO HOTEL CASADORO (Vatomandry)
Mme Léontine RAHAZANIA ECAR Epicsopat (Antananarivo)
Mr Salim ANJARY - Hôtel Anjary (Antananarivo)
DrYASMINA , secretariat general (Ministère de la Santé)
Dr RAKOTOMALALA Dimby, service du partenariat (Ministère de la Santé)
DrTANTELY, médecin-chef de l'hôpital de Vatomandry

NOTES



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

NOTES

[illegible]

NOTES

Handwriting practice lines consisting of 30 horizontal dotted lines.



BON DE SOUTIEN



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

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

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

Je fais un don d'un montant de :

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

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

Signature :

Fait à : Le : / / 20.....

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

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

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

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

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

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

☐ Melle ☐ Mme ☐ M.

Prénom :

Nom / Raison sociale :

Adresse / Siège social :

Code postal : Ville :

e-mail :

SIREN : N° TVA intracommunautaire :



im.editions
l'édition, autrement

LE PARTENAIRE ÉDITEUR
DES COLLECTIVITÉS
ET DU MONDE ASSOCIATIF

contact@im-editions.com



Idéalement durable et solidaire

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

01 75 43 82 65

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



Prestoprint.fr
by Ideal Media

**L'impression de
vos solutions**

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

09 74 76 26 99

www.prestoprint.fr
contact@prestoprint.fr



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)

