



Association suisse des Amis
de Sœur Emmanuelle

19, rue du Rhône
1204 Genève
T: +41 (0)22 311 20 22
F: +41 (0)22 310 21 93
info@asase.org

www.asase.org

CCP 12-5593-0

LE PROGRAMME MÉDICAL

En 1990, notre partenaire au Soudan, la Société Saint Vincent de Paul (SVDP) a mis en place un programme d'assistance médicale aux populations des camps de déplacés qui n'ont pas les moyens de se faire soigner.

Fuyant le Sud déchiré par la guerre civile, ces déplacés sont arrivés à Khartoum considérablement affaiblis et souffrant de malnutrition.

67% n'ont pas accès à l'eau. 92% vivent sans aucune installation sanitaire.

Étant donnée l'omniprésence des déchets dans l'environnement de ces populations, il y a aussi très souvent des blessures causées par des éclats de verre et autres objets métalliques contondants, qui, non traitées, peuvent entraîner de graves infections.

Dans ces conditions, rester en bonne santé relève du miracle. Les déplacés restent aujourd'hui sujets à de nombreuses maladies : diarrhée, bilharziose, malaria, bronchite, tuberculose, infections parasitaires, SIDA et autres maladies sexuellement transmissibles.

A Khartoum, une consultation de base (hors examens approfondis et prescription) d'un généraliste dans un hôpital public, coûte environ 2€ -3CHF-, et environ 7€ dans une clinique privée ; pour un spécialiste, les tarifs peuvent atteindre 32€.

Or le salaire moyen mensuel est de 56€ (84 CHF), et les populations qui bénéficient de ce programme sont les plus pauvres, n'ayant souvent pas de quoi acheter un ticket de transport. Elles apprécient donc énormément l'action de notre programme médical, qui contribue à rendre leurs conditions de vie un peu moins pénibles.

Le programme mobilise une équipe d'une centaine de personnes, toutes Soudanaises :

- 17 médecins (dont 7 à plein temps)
- 5 pharmaciens (tous à temps partiel)
- 7 assistants (dont un à plein temps)
- 18 infirmiers et infirmières (dont 7 à plein temps)
- 7 laborant(e)s (2 à plein temps)
- 5 sages-femmes (dont 2 à plein temps)
- 20 employés administratifs (15 à temps plein)

En 2009, ces équipes médicales ont donné près de 50 000 consultations et traité 25 types de maladies.

Les populations visées n'ayant pas les moyens de se déplacer, c'est SVDP qui vient à elles, avec des cliniques mobiles ou des centres de soins installés dans leurs camps.

Chaque dispensaire dispose de son propre laboratoire, permettant ainsi aux médecins d'optimiser leurs soins.



Tous les médicaments sont achetés dans le pays, ce qui est bon pour l'économie locale.

→ **Nos deux cliniques mobiles** nous permettent d'atteindre les populations des camps les plus éloignés.

Jusqu'en 2007, les camionnettes médicalement aménagées fournissaient notamment des soins dans les 78 écoles primaires et secondaires de l'Archevêché de Khartoum, cinq jours par semaine. Le retour d'un certain nombre de déplacés dans leur région d'origine, au Sud, explique pour partie la réduction du nombre d'écoles à 34 en 2009 (soit **41 000 élèves potentiellement bénéficiaires de ces soins**).

L'action de ces cliniques mobiles suit deux axes :

- les soins préventifs : au bénéfice des consultations sont prodigués des informations et conseils aux étudiants à propos des maladies infectieuses.

- les soins curatifs : cela va des conseils d'hygiène aux soins médicaux. Ils sont donnés par un médecin assisté d'un infirmier ; ils travaillent en collaboration avec un laborantin, ce qui permet de confirmer certains diagnostics avant d'initier les traitements.



Les deux médecins affectés à chaque clinique mobile soignent une centaine de patients par jour et par école. Les cliniques se rendent d'école en école, et font ainsi plusieurs tours dans l'année, ce jusqu'aux grandes vacances.

En 2009, le nombre total de patients traités par ces cliniques mobiles a été de 11 600 (+10% par rapport à 2008, +33% par rapport à 2005). 44% des patients sont des hommes.

Un quart des patients sont traités pour des infections pulmonaires ou parasitaires ; 9% pour la malaria. Si l'on admet avec l'Organisation Mondiale de la Santé qu'un enfant meurt de malaria toutes les 30 secondes, on peut juger de l'importance du travail accompli.



→ **Nous disposons aussi de quatre dispensaires ambulatoires**, appelés « **cliniques du vendredi** », parce qu'ils ouvrent le vendredi. Le vendredi étant le jour de repos pour les musulmans, les médecins peuvent quitter les hôpitaux de Khartoum dans lesquels ils exercent pour se consacrer bénévolement au programme. Ces cliniques sont très appréciées des populations et fonctionnent à plein régime. **Elles ont donné 7656 consultations en 2009 (+30% en un an !)**.

Depuis début 2004, le centre de Haj Youssif (ci-contre) ouvre tous les vendredis

dans le quartier Block n°9 et a donné près de 3500 consultations en 2009.

Le dispensaire de Wad El Bashir intervient dans un des camps de déplacés de la région d'Omdurman, près de Khartoum. Outre un laboratoire, une unité pharmaceutique et un centre de consultations (plus de 1300 en 2009, dont un tiers d'enfants), le centre dispose d'une unité de soins prénatals qui fonctionne tous les jeudis. Dirigée par une sœur, cette unité assure une quinzaine d'accouchements par semaine.

Le dispensaire de Gabarona a été ouvert en même temps que le précédent, dans la même région, mais dans un autre camp de déplacés. Il dispose des mêmes infrastructures et offre les mêmes services à autant de personnes (plus de 1400 en 2009), mais principalement des adultes. Ces deux dernières cliniques sont d'une aide cruciale pour les populations déplacées de cette région. Bénéficiant de traitements de qualité et beaucoup moins chers qu'ailleurs, elles peuvent conserver le peu d'argent qu'elles ont pour leur alimentation et leurs frais de transport.

Enfin, un quatrième dispensaire a été ouvert début 2008 à Gebel Awlia qui a donné 1422 consultations dans l'année.

→ SVDP a mis en place une action **d'assistance médicale dans les prisons**, avec 4500 consultations en 2009. Par exemple, tous les dimanches, une femme médecin se rend bénévolement dans la prison pour femmes d'Omdurman. Ces femmes sont souvent emprisonnées avec leurs enfants en bas âge pour des fautes bénignes (fabrication et vente de *mérissa*, du millet fermenté)

→ **Nous avons enfin mis en place 6 dispensaires permanents qui ont donné près de 20000 consultations en 2009.**

Trois dispensaires sont situés dans nos fermes : deux dans les fermes de Gebel Awlia, et un dans la ferme de Haj Youssif (à 15km au Nord de Khartoum). Ces dispensaires hébergent chacune un assistant médical ou un médecin : les adolescents ont ainsi accès aux soins à tous moments. Pour les cas graves, ils sont évidemment emmenés dans les hôpitaux ou centres médicaux les plus proches.

Depuis 10 ans, la clinique Massalma, située à Omdurman, dans un quartier où résident des déplacés et une population très pauvre, est ouverte 5 jours par semaine. En 2009, 1450 consultations y ont été données.

Depuis 2008, SVDP a pris en charge un autre dispensaire à Haj Youssif, le Comboni Heath Center. En 2009,

une équipe médicale de 24 personnes a donné 11 249 consultations (+11% en un an).

En 2009, le dispensaire de Kalakala Guba (Sud de Khartoum), auparavant administré par un prêtre, a été repris par SVDP qui paie la moitié du salaire du médecin). 6 346 consultations y ont été données.



→ Par ailleurs, un des médecins réside à Mayo, et s'occupe depuis 2006 des consultations données aux enfants de nos **deux foyers de Mayo**. Ce médecin est également chargé des consultations des enfants dans les prisons pour femmes, ainsi que la clinique Massalma certains jours de la semaine.

→ En 2009, **SVDP a mis en place, avec l'ONG anglaise « Together for Sudan », et sous le patronage du Ministère de la Santé, une consultation spécialisée dans les soins ophtalmologiques.**

360 patients en ont bénéficié à Gabarona, Gebel Awlia et Wad El Bashir, ce qui porte le nombre de personnes soignées pour maladies des yeux à 942 en 2009 (+61%).

→ **Enfin 718 patients ont pu bénéficier d'opérations bénignes pratiquées par les médecins bénévoles de SVDP.**

→ **Assistance aux femmes enceintes.** SVDP s'est aussi attelé au grave problème des enfants nés hors mariage : les mères qui donnent naissance à des enfants « illégitimes » sont, selon la loi islamique en vigueur, passibles de lapidation ou de prison à perpétuité. SVDP a contribué à sauver plusieurs femmes de ce destin funeste en leur procurant une assistance juridique.

Mais la peur pousse de nombreuses femmes à avorter ou à accoucher clandestinement, dans des conditions atroces et parfois fatales. Il arrive que les bébés soient abandonnés dans les poubelles, livrés aux chiens errants.

Depuis deux ans, SVDP dispose d'une ambulance spécialement dédiée au suivi des femmes enceintes. Six jours par semaine, une sage-femme fait le tour des différents centres SVDP et camps de déplacés de la capitale et ses environs. **Ces consultations ont triplé cette année pour atteindre 4130.**



Le coût total du programme en 2009 a été de 169 621 € (254 432 CHF), en baisse de 9% par rapport à 2008 (mais légèrement supérieur à 2007).

Le coût d'un traitement, médicaments inclus, a été le plus bas depuis plusieurs années.

Coût d'un traitement	2006	2007	2008	2009
En €	3,50	4,33	3,72	3,44
En CHF	5,80	7,20	5,95	5,15

Le poids du coût des médicaments est en baisse continue depuis 2006 où il représentait près de 60% du total des coûts du programme, contre 19% en 2009. Ceci est dû à trois facteurs :

- les efforts de SVDP pour se fournir en médicaments à des prix réduits (soit en pharmacies, soit auprès du Ministère de la Santé) ;

- la croissance des frais de transport (qui ont doublé en 2009) consécutive à la croissance de l'activité des cliniques mobiles et de l'ambulance pour femmes enceintes dans un contexte de hausse du prix du carburant ;
- la limitation de la distribution de médicaments au strict nécessaire pour s'adapter à la baisse générale des dons.

Les médicaments distribués via les cliniques mobiles sont donnés aux enfants des écoles et aux populations vivant dans les camps isolés. Aux autres patients, dans la mesure de leur possibilité, est demandée une participation d'environ 0,50 €. Par exemple, dans la clinique de Massalma, située dans un quartier très pauvre, la consultation est payante (1,8 € en moyenne), mais les médicaments prescrits sont gratuits. Le coût de 32 675 € (49 014 CHF) affiché en 2009 pour les médicaments est le coût net.

Après deux années de forte augmentation, **les frais de personnel ont été stabilisés cette année : ils représentent le poste le plus important, avec 44% des coûts totaux.** Cette augmentation est due notamment à l'administration depuis deux ans du Comboni Health Center.

La rémunération mensuelle des médecins employés à temps plein varie entre 135 € (200 CHF), pour un docteur en charge des enfants de nos foyers et 460 € (700 CHF) pour un docteur en charge du Comboni Health Center.

Les deux sages-femmes reçoivent un salaire mensuel de 200 € (300 CHF).

Enfin les coûts de maintenance ont été divisés par deux. L'année dernière, la mise en route de la clinique du vendredi de Gabarona avait entraîné des frais exceptionnels.



Quelles perspectives ?

Les autorités souhaiteraient que les cliniques « du vendredi » deviennent ouvertes quotidiennement. Une étude de faisabilité est en cours.

Notre programme manque encore de fournitures et d'équipements médicaux, qui permettraient aux équipes de SVDP de travailler dans de meilleures conditions. SVDP aimerait notamment pouvoir effectuer des tests HIV.

Un témoignage

Le diacre Robert Ferrua, bénévole de Caritas Monaco, a visité les programmes en mars 2010 :

« Mercredi matin, nous partons tôt en direction du Comboni Health Center, du nom d'un des deux saints Soudanais fondateur de la congrégation des Comboniens. Après une traversée animée dans les rues très fréquentées de Khartoum nous sortons de la ville, direction le désert. Après quelques kilomètres nous quittons la route goudronnée pour prendre sans aucun panneau indicateur une piste dans le désert qui va nous amener au milieu d'un camp de réfugiés du Darfour.

Quelle misère, c'est bien en dessous du niveau de pauvreté... Une multitude de maisons, si on peut se permettre de les appeler comme cela, faites en briques de sable du désert, mouillées et mélangées avec de la paille et laissées séchées au soleil. Rez-de-chaussée uniquement, avec presque toute un mur d'enceinte. Il est bon de signaler quand même que la durée de vie de ces abris pour ces sous-pauvres gens est très courte, et qu'il faut sans cesse les refaire car il n'y a aucune solidité. Ça et là quand même quelques tentes des derniers arrivés, faites de bouts de bois, de cartons d'emballage récupérés et de sacs de jute pour toit.

Le panneau Saint Vincent de Paul Comboni Health Center nous informe que nous sommes arrivés, après avoir croisé de petits chars tirés par des ânes et avec souvent dessus des anciens bidons d'huile qui servent désormais pour le transport de l'eau.

Le directeur du centre, diplômé d'une université roumaine nous accueille. Jeune, distingué et très compétent, il fait un travail merveilleux avec très peu de moyens.

Le centre malgré la pauvreté des équipements est très proprement tenu et ordonné. Près de 12 000 malades y sont soignés chaque année. Le centre est pourvu d'une ambulance. Il est assez complet, et divisé en petites pièces pour les différentes consultations :

- SIDA (30 personnes par jour),
 - vaccination pour enfants,
 - nutrition (ou plutôt malnutrition),
 - gynécologies (plus de 1500),
 - soins dentaires,
 - ophtalmologie (avec pour matériel un seul tableau avec les différents formats de lettres),
 - petite réserve de pharmacie tenue par Sœur Charleen, une religieuse,
 - petites opérations,
- car si une grosse opération est nécessaire, après les premiers soins l'ambulance les conduit vers l'hôpital de Khartoum.*



C'est un des 12 centres de soins gérés par Saint Vincent de Paul Soudan que nous avons ainsi visité. Il dessert une population de plus de 500 000 personnes. »