

EDITORIAL

Depuis quelques temps, Madagascar fait parler de lui dans les médias. Les nouvelles qui arrivent de ce pays ne sont souvent pas réjouissantes.



Monsieur Paul Grossrieder, ancien directeur du CICR, nous donne un éclairage sur la situation politique et économique dans le pays.

INCERTITUDE À MADAGASCAR

Selon toutes les sources d'information, Madagascar continue de connaître une situation des plus floues, tant au plan politique qu'institutionnel. La crise aiguë a duré de décembre 2008 à mars de cette année lorsque, le 17, le président en place, Marc Ravalomanana, annonça qu'il se retirait et transférait tout pouvoir à un triumvirat militaire. Pourtant, quelques heures auparavant, le même président avait déclaré qu'il ne démissionnerait pas et qu'il combattrait jusqu'à la mort. Mais le triumvirat fut rapidement arrêté et «persuadé» de remettre le pouvoir à Andry Rajoelina (34 ans), le populaire maire d'Antananarivo et ancien disc-jockey.

Comment Madagascar en est-il arrivé à cette crise? Tout a commencé en décembre 2007 avec la victoire aux élections locales de Rajoelina sur le candidat du président. Depuis 1999, année où il entra en politique, jamais Ravalomanana et son parti n'avaient perdu une élection. Toute opposition avait été soigneusement et systématiquement mise à l'écart. Mais Rajoelina ne se résigna pas: plus il était contesté par le président et plus sa popularité augmentait. En janvier 2009, les manifestations dans la capitale pour demander la démission de Ravalomanana connurent un plein succès, mais dès la fin du mois, alors qu'elles avaient été jusque là pacifiques, elles tournèrent au vinaigre. Au moins 100 manifestants furent tués. Début février, le président renvoya le jeune maire d'Antananarivo. Quelques jours plus tard, plusieurs milliers de ses supporters marchèrent sur le palais présidentiel, ce qui amena la garde présidentielle à ouvrir le feu et à tuer 28 manifestants. Par ailleurs, les tentatives d'arrestation de Rajoelina échouèrent. Puis les événements se précipitèrent jusqu'au 14 mars. Ce jour-là, Rajoelina sortit de sa cachette et annonça que le président, le gouvernement et les leaders des deux chambres étaient démis de leurs fonctions. Très rapidement, la cour constitutionnelle de Madagascar «valida» le transfert de pouvoir à M. Rajoelina qui dispose maintenant, selon les neuf juges de la Cour, de «tous les attributs du président tels que déterminés par la Constitution.»

Malgré tout, la situation reste instable. L'armée a connu des mutineries et est divisée. L'ancien chef d'Etat-Major général a été déposé et le colonel André Ndriarijaona s'est autoproclamé son successeur. Les «légalistes» (partisans



SOMMAIRE

- Rénovation des toits de l'hôpital
- Le paludisme, un fléau à Madagascar
- Commentaires sur les comptes 2008 de la Fondation Action Madagascar



de Ravalomanana) continuent d'organiser des manifestations. A l'ambassade malgache d'Afrique du Sud, il y a eu fin avril des désordres entre partisans de l'ambassadeur en poste et partisans de celui nommé par Rajoelina.

Rajoelina gouverne avec la Haute Autorité de Transition (HAT). Un calendrier pas encore très clair a été établi pour de nouvelles élections nationales, probablement en octobre 2010. Des assises nationales se sont déjà tenues sous la présidence de la HAT, alors que le TIM (parti du président chassé) tenait un Congrès parallèle.

L'économie pose des problèmes à la HAT, car le plus grand groupe alimentaire du pays, TIKO, est propriété de M. Ravalomanana. D'un autre côté, des soupçons de corruption à grande échelle pèsent sur le président débouté: des stocks de bois précieux frappés d'une interdiction de sortie du territoire ont été retrouvés cachés dans des entrepôts de TIKO. Sur la seule année 2008, la banque centrale aurait par ailleurs utilisé ses avoirs en devises afin de constituer des réserves à l'étranger, à hauteur de 220 milliards d'aryarys (127 millions de francs suisses) pour le compte d'entreprises appartenant à M. Ravalomanana, sans compter que ce dernier aurait vidé les coffres de la banque centrale, y inclus ceux des agences provinciales, peu avant son départ.

La communauté internationale dans son ensemble, en particulier l'Union Africaine (surtout l'Afrique du Sud), l'Allemagne et la Norvège, défend l'ancien président. La SADC (Southern African Development Community) a pris officiellement la décision le 30 mars, lors de son sommet au Swaziland, d'exclure momentanément Madagascar de ses rangs « jusqu'au retour de l'ordre constitutionnel » et exigé que le président déchu revienne au pouvoir. Cependant, la France semble opter pour une position pragmatique qui permettrait à Paris de conserver son influence sur la Grande Ile. La Suisse, quant à elle, a une position ambiguë: elle serait prête à collaborer avec la HAT, mais en

même temps elle dit aligner sa position sur celle de l'UE, qui est divisée. L'ONU, par la voix de son Secrétaire général, a invité les deux rivaux à trouver une entente entre eux.

L'avenir de Madagascar est incertain et Ravalomanana ne semble pas encore avoir dit son dernier mot. Pour sa part, la HAT muselle les médias (fermeture de télé Mada et de radio Mada), signe de sa fragilité. En outre, Rajoelina aurait de la peine à satisfaire l'appétit de toutes les factions de l'opposition anti-Ravalomanana, qui veulent leur part du gâteau. Enfin, le nombre de manifestants en faveur de l'ancien président prend de l'ampleur. Il est donc trop tôt pour savoir qui va l'emporter. Espérons surtout que le pays réussisse à ne pas dériver vers des violences généralisées qui ne feraient que porter préjudice à la population et à celles et ceux qui luttent pour son bien-être.

Paul Grossrieder
1er mai 2009

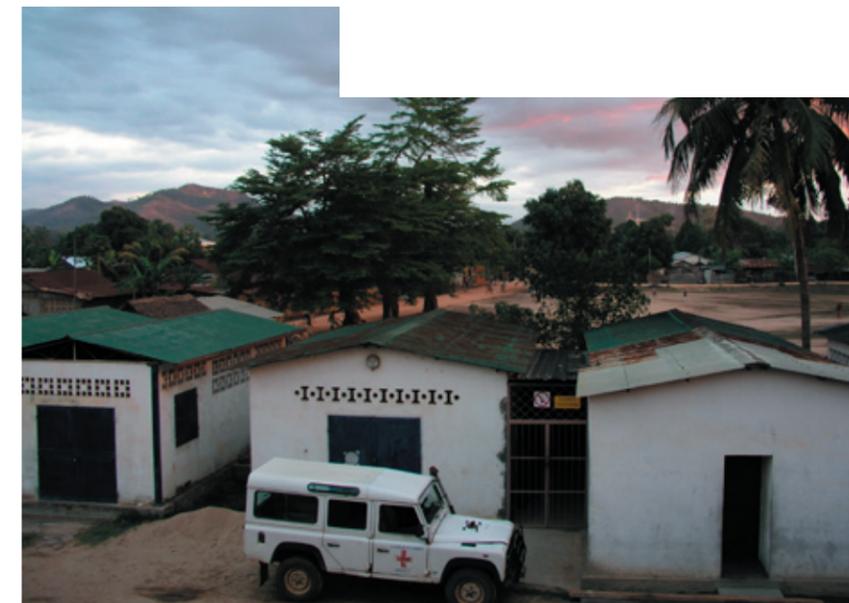
Rénovation des toits de l'hôpital

Vous n'aurez aucune peine à imaginer l'état d'un toit datant d'il y a 20 ans, mis à contribution par le soleil de Madagascar, la saison des pluies et parfois les cyclones... Sinon, la photo ci-dessous (les photos ?) vous donnera (donneront) une idée de l'état actuel des toits de l'hôpital St-Damien, certains datant de son ouverture en 1989.

La Fondation Action Madagascar a donc décidé de soutenir le projet de rénovation des toits de l'hôpital et ces travaux seront réalisés en trois étapes par une entreprise d'Amboanja. La première étape a débuté au mois de mai, afin que les travaux soient terminés avant la prochaine saison des pluies. Grâce à la générosité de nombreux donateurs, nous sommes heureux de pouvoir financer la première étape des travaux, prévue en 2009, et qui s'élève à Fr. 30'000.--.

Un grand merci à tous nos donateurs qui contribuent à la réalisation de cet important projet, car à côté des envois de médicaments et matériel médical, il ne faut pas négliger l'entretien des bâtiments et du matériel afin que le travail de toute l'équipe médicale se fasse dans les meilleures conditions possibles. La continuité reste donc au centre de notre soutien et cela depuis plus de 20 ans !

Martine Conus





le paludisme. un fléau à Madagascar

Dr. Baptistine et Dr. Joséphine, les 2 femmes médecins-généralistes de St-Damien, se relaient pour assurer la consultation dans le petit cabinet installé à l'entrée de la clinique. Les malades font la queue à l'extérieur jusque dans la rue, et ce dès l'aube, déjà bien avant l'ouverture de la consultation. Après un passage à la réception pour l'enregistrement, chacun prend place dans le hall d'entrée qui sert de salle d'attente, muni de son numéro de passage, et attend patiemment son tour. Le médecin appelle un patient après l'autre, parfois un couple, souvent une mère avec ses enfants, parfois toute une famille, de la grand-mère au dernier-né. Et la première question posée, toujours la même « misy la fièvre ? » ce qui signifie « y a-t-il de la fièvre, as-tu de la fièvre ? » reçoit presque inmanquablement une réponse positive...Et là, tout va très vite, le diagnostic est posé d'un simple coup d'œil au patient, la plupart du temps pas besoin d'examen de laboratoire ; il s'agit vraisemblablement du paludisme... Quelques minutes plus tard, le patient ressort muni de son ordonnance pour la chloroquine, qui reste à St-Damien, malgré les résistances, le médicament de premier choix contre la malaria. La perfusion de quinine reste réservée aux cas les plus graves qui seront admis à la clinique.

Qu'est-ce que le paludisme ?

Le paludisme, appelé aussi malaria, est une parasitose transmise par la piqûre de la femelle d'un moustique, l'anophèle, provoquant des fièvres intermittentes.

Avec 300 à 500 millions de malades, le paludisme demeure la parasitose tropicale la plus importante. 80 % des cas sont enregistrés en Afrique subsaharienne, où ils concernent majoritairement les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes. Au moins un million d'enfants en meurent chaque année dans le monde.

Nous connaissons 4 espèces de parasites, mais le Plasmodium falciparum est la cause la plus commune des infections. Il est responsable d'environ 80% de tous les cas de paludisme ainsi que de 90% des décès.

Comment se développe le paludisme ?

Les moustiques ingèrent le parasite pour la première fois lorsqu'ils se nourrissent du sang d'un sujet humain infecté. A l'intérieur du moustique, les parasites subissent tout un cycle de maturation qui aboutit au stade de sporozoïtes, qui peuvent infecter un nouvel hôte humain.

L'altitude et la température sont des facteurs importants pour la transmission du paludisme. En effet, la plupart des moustiques ne peuvent guère vivre au-dessus de 1.000 m d'altitude et la maturation du parasite à l'intérieur du moustique ne peut s'opérer que dans une fourchette de température ambiante allant de 16 à 35 C°.

Les parasites injectés à l'homme circulent rapidement dans le sang pour ensuite infecter les cellules du foie. Dans l'espace de une à trois semaines, les parasites se multiplient pour produire des dizaines de milliers de mérozoïtes. Ceux-ci se multiplient à l'intérieur des cellules rouges ; les cellules sanguines éclatent. Ce sont ces éclatements brutaux et synchrones qui sont à l'origine des accès de fièvre.

Les symptômes du paludisme incluent la fièvre, des tremblements intermittents, des arthralgies (douleurs articulaires), des nausées et vomissements, de l'anémie, des convulsions, la splénomégalie (grossissement de la rate), des céphalées sévères (maux de tête), l'hépatomégalie (grossissement du foie), l'hypoglycémie, ainsi que des problèmes rénaux. Le paludisme grave est causé quasi exclusivement par les infections de Plasmodium falciparum et survient généralement 6 à 14 jours après l'infection. Ce type de paludisme peut entraîner le coma et la mort s'il n'est pas traité.

Soigner le paludisme

La méthode de diagnostic la moins onéreuse, la plus fiable et la plus répandue est l'examen au microscope optique d'un frottis sanguin et d'une goutte épaisse de sang. Le frottis permet d'identifier les caractéristiques uniques de chacune des quatre espèces du parasite.

La chloroquine a longtemps été administrée en priorité pour soigner les patients. C'est un médicament qui

présente de nombreux avantages, notamment son faible coût et le peu d'effets secondaires. Aujourd'hui, malheureusement, les soins à base de chloroquine échouent à plus de 25% dans la plupart des pays africains touchés par le paludisme. Or, on continue, malgré tout, à les employer. Là où la chloroquine n'a plus d'effet, on utilise un médicament appelé «médicament de 2ème intention» : la sulfadoxine-pyriméthamine. Cette molécule contourne la résistance à la chloroquine. Cinq ans seulement ont suffi pour que des souches résistantes apparaissent. On adapte alors le traitement en recourant à un «médicament de 3ème intention» : la quinine. Mais on se rend compte maintenant que ce traitement est lui aussi confronté à de nouvelles résistances.

Prévention / Protection

Deux modes de prévention sont appliqués dans les pays concernés. Ils visent d'une part à protéger les populations contre les piqûres de moustiques et, d'autre part, à éliminer ces derniers par la mise en place de moyens divers. Le but principal de cette prophylaxie est de limiter la population de moustiques vecteurs de la maladie et ainsi de tenter d'éradiquer ce fléau. Dans les années 1960, la principale méthode utilisée pour éradiquer les moustiques était l'utilisation massive d'insecticides. Le plus utilisé était le DDT (Dichloro-Diphényl-Trichloréthane). Cette méthode porta ses fruits dans de nombreuses régions où le paludisme fut totalement éradiqué. Malheureusement, l'utilisation intensive du DDT a favorisé la sélection de moustiques résistants. En outre, il peut engendrer intoxications et maladies dans la population.

Parmi les méthodes utilisées pour se protéger des moustiques, nous pouvons citer: l'installation de moustiquaires (mailles inférieures à 1,5mm) imprégnées de répulsifs, l'installation de grillages moustiquaires aux fenêtres, la pulvérisation d'insecticides dans les habitations (chambres à coucher), l'installation d'air conditionné dans les habitations pour faire baisser la température et brasser l'air (le moustique a horreur des déplacements d'air qui le perturbent dans ses déplacements et dans sa faculté sensorielle à trouver sa cible), le port de vêtements amples, longs et de couleur claire après le coucher du soleil et l'abstinence d'alcool, l'application de crème répulsive sur la peau ou les vêtements.

Malheureusement, à Madagascar comme dans beaucoup d'autres pays d'Afrique, les moyens de prévention et de traitement manquent encore là où le besoin s'en fait le plus sentir. En effet, les nouveaux médicaments anti-paludéens, contre lesquels il n'existe encore que peu de résistances, restent réservés, par leur prix élevé, aux habitants des pays industrialisés, qui les utilisent comme prophylaxie lors de voyages dans les zones contaminées. Il n'existe à l'heure actuelle aucun vaccin contre la malaria. Mais, leur d'espoir, de nombreuses fondations et firmes pharmaceutiques s'engagent à combattre la malaria, en mettant à disposition des populations les plus nécessiteuses des moyens de prévention (distribution de moustiquaires) ainsi que des traitements (distribution de médicaments au prix de revient) avec pour but l'éradication de ce fléau aux alentours de 2015...

Commentaires sur les comptes 2008 de la Fondation Action Madagascar

Depuis plus de 20 ans, la Fondation Action Madagascar prend en charge une partie des frais de fonctionnement du centre médico-chirurgical Saint-Damien, en finançant l'achat de médicaments et de matériel par exemple. La clinique emploie environ cent collaborateurs et disposent d'une centaine de lits. Son budget de fonctionnement total se monte à approximativement EURO 300'000.- par an.

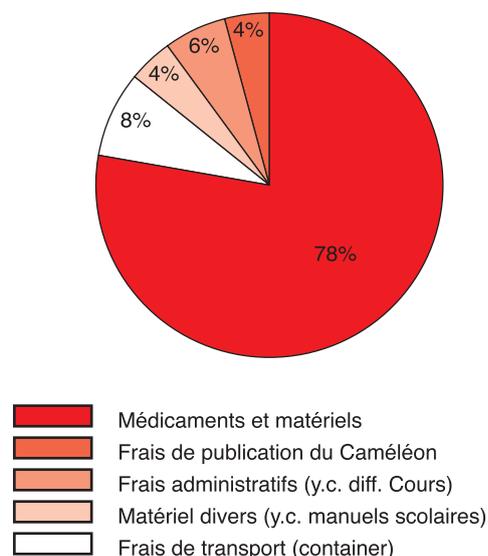


Les comptes de la Fondation Action Madagascar pour l'exercice 2008 bouclent avec un excédent de charges de CHF 46'040.60. Ce résultat s'explique par le versement de CHF 78'000.- pour le remplacement de la radiologie de l'hôpital qui a été financée en partie par de généreux donateurs pour un montant de plus de CHF 32'000.-, le solde ayant été prélevé dans les fonds propres de la Fondation.

Compte de pertes et profits de la Fondation :

	Charges	Produits
Dons et actions diverses		88'070.25
Dons pour médicaments		20'000.00
Dons d'une autre Fondation		20'000.00
Quêtes lors de messes		16'660.80
Dons d'associations diverses		16'300.00
Produits des intérêts et dividendes		7'032.60
Médicaments pour la clinique	70'445.20	
Matériel pour le laboratoire	30'970.65	
Frais de transports d'un container	10'666.35	
Remplacement de la radiologie	78'019.70	
Matériel – installation	3'612.80	
Frais de manuels scolaires	1'850.00	
Frais d'impression et d'envoi du Caméléon	5'694.90	
Frais administratifs	6'309.85	
Différence de cours	6'534.80	
Pertes de l'exercice	46'040.60	
Total	214'104.25	214'104.25

Répartition des dépenses par genre :



Il est intéressant de relever que les montants versés par nos généreux donateurs permettent de payer en grande partie les fournitures de médicaments et de matériel pour le laboratoire de la Clinique St-Damien à Ambanja. Un tout grand merci à ces donateurs !

André Schafer

Action Madagascar m'intéresse

- Je suis disposé-e à soutenir son travail en Suisse (secrétariat, recherche financière, animation).
- Je désire soutenir la fondation par un don de Fr.
- Je souhaite verser un soutien régulier de Fr. par mois ou par an
- Je souhaite recevoir régulièrement les informations de la fondation.

Nom:
 Prénom:
 Adresse:

 Téléphone:
 E-mail:



A découper et retourner à:
 Fondation Action Madagascar
 Rue de Morat 16
 CH-1700 Fribourg

Banque Cantonale de Fribourg
 1701 Fribourg
 CCP: 17-49-3
 Compte n° 01 10 400.997-02
 IBAN CH86 0076 8011 0400 9970 2

www.actionmadagascar.ch
 info@actionmadagascar.ch