

***MISSION MÉDICALE ET DE
PRÉVENTION***

VILLAGE DE JDAID

OCTOBRE 2016

CHAPITRE 1 - INTRODUCTION

Cette **huitième mission humanitaire**, initialement prévue du **vendredi 07 octobre au jeudi 13 octobre 2016** a été réduite du **lundi 10 octobre au jeudi 13 octobre 2016** pour cause d'élections législatives au Maroc le vendredi 07 octobre 2016.

Les dates de cette nouvelle action se sont décidées en mai 2016 et l'organisation de l'équipe a été validée en juin 2016 suite à des demandes de candidatures.

Il a été décidé de regrouper en même temps la mission médicale dirigée par les **docteurs Marité ROUME et Philippe PARUCH** et la mission de prévention dirigée par les **docteurs Béatrice VILAIN et Roland MUZELLE**.

Nos actions étaient menées en collaboration avec **l'association locale « Igharman »**, dont le président est **monsieur Moha KARRAOUI**.

Comme nos précédentes actions, elle se déroulait dans la province d'Errachidia maintenant nommée **province de Drâa-Tafilalet**. Nous avons continué à travailler sur les villages de Jdaïd (au dispensaire et dans les locaux d l'association), de Taous (collège, école), El Begaa (école), Ramlia (école), Ouzina '(école).

Ci-dessous, voici les informations relatives à cette nouvelle province de Drâa-Tafilalet.

EVOLUTION DES PROVINCES AU MAROC EN 2015

En 2015, une réorganisation des régions au Maroc a été constituée. De 16 régions, il n'en reste plus que **12 régions**.

Lors de cette réorganisation la province d'Errachidia a été regroupée avec les provinces de Midelt, Tinghir, Ouarzazate et Zagora. Cette nouvelle province numéro 8 prend le nom de **province de Drâa-Tafilalet**

La **région de Drâa-Tafilalet** s'étend sur une superficie de **88.836 Km²**, soit 12,5% du territoire national et 46% de la superficie des zones oasiennes marocaines (les communes oasiennes de la région occupent 78.290 km²).

Le **chef-lieu de la région** est la **province d'Errachidia**.



Selon le Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2014, la région compte **1.635.008 habitants** dont 34,30% sont urbains, taux nettement inférieur au taux national (60,36%) ; la densité est de 18,4 habitants au km², très inférieure par rapport à la moyenne nationale (47,6 hab/km²).

La région Drâa-Tafilalet située à la lisière du Sahara, regroupe les unités géographiques des «Dir» de l'Anti-Atlas, la vallée du Drâa, la vallée de l'Oued Ziz, et le Tafilalet. Il s'agit d'un immense couloir pré-désertique, formé de deux grands ensembles :

- Le **Bassin du Drâa**, il correspond au haut bassin de l'Oued Drâa situé en amont du barrage Mansour Eddahbi et à la moyenne vallée du Draa irriguée à partir de ce barrage jusqu'au niveau de M'hamid.
- Le **Bassin du Ziz- Rhéris**, correspond aux bassins versants des deux oueds Ziz et Rhéris. Il est limité au Nord par le bassin de la Moulouya, au Nord-Ouest par le bassin de l'Oum-Rbia, à l'Ouest par le bassin du Drâa, à l'Est par le bassin de Guir et au Sud par l'Algérie. Cette unité est située en grande partie dans la province d'Errachidia. Seul le haut Todgha en amont de Tinjdad, fait partie de la Province de Ouarzazate.

CHAPITRE 2 - L'EQUIPE DE LA MISSION

L'équipe de la mission était constituée au mois de juin 2016 suite à une demande de candidature auprès des adhérents lancée en mai 2016.

L'équipe médicale était constituée par les **docteurs Marité ROUME et Philippe PARUCH** et l'équipe de prévention par les **docteurs Béatrice VILAIN et Roland MUZELLE**.

Le groupe était initialement composé de 31 participants. Après trois désistements, l'équipe finale se compose des **28 membres** suivant :

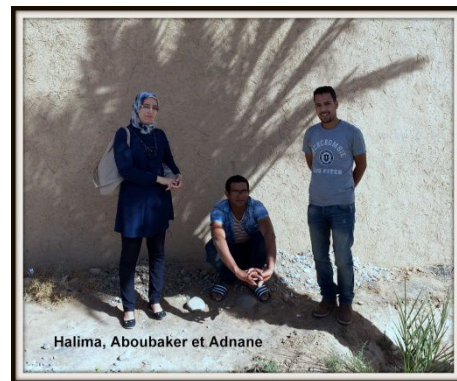
- **Médecins :** Alain DEFOUR, Roland MUZELLE, Philippe PARUCH, Marité ROUME
Christiane DEYDIER (Gynécologue), Roselyne EFFANTIN (Gynécologue), Béatrice VILAIN (Gynécologue)
- **Chirurgien-dentiste :** Frédéric SIRVENT, Christian VIGUIER
- **Infirmières :** Anne BLASCO, Ghislaine CHAUSSENDE-LARGIER, Marie- Françoise GOBRON, Christiane JOASSARD, Valérie SIRVENT, Catherine VIGUIER
- **Pharmacienne :** Françoise DRY
- **Kinésithérapeute :** Odile ERIAU, Thierry EXBRAYAT
- **Logisticiens :** Daniel CALICHON, Simone CAMPOLI, Karen DEFOUR, Lucette DEMUYTER, Monique DURIEU, Pierre JOASSARD, Guy LAUGIER, Philippe LUGAN, Chantal MUZELLE, Michel REMOND

Nous avons malheureusement eu le désistement de 3 participants un médecin, le docteur Véronique NICOL, un logisticien Alfred BONJOUR et une préparatrice en pharmacie et interprète Fatim.



Nos Interprètes

Pour nous aider dans notre action, nous avons eu l'aide de nos amis marocains : Halima, Naima, Adnane, Aboubaker...



Et pendant deux journées, Houda, infirmière française d'origine tunisienne est venue renforcer notre équipe. Ils nous ont aidés à traduire auprès de la population locale nos questions et nos messages et nous ont traduit le message des personnes que nous rencontrons. Leur rôle est essentiel pour une bonne cohésion entre nous et la population marocaine.

CHAPITRE 3 - PREPARATION ET VOYAGE

La préparation de la mission a duré **cinq mois**.

1- **LA PRÉPARATION**

Cette préparation a débuté au mois de mai 2016. Les différentes étapes sont :

1/ Préparation de l'équipe de mission

Cette équipe de 28 participants a été constituée pour pouvoir assurer des consultations, des soins et une prévention auprès de la population marocaine que nous suivons. Pour découvrir cette équipe, il faut se référer au « chapitre 2 – l'équipe de mission ».

Pour participer à cette action humanitaire, les personnes recrutées devaient répondre à plusieurs critères d'inclusion. Elles devaient :

- ✓ Etre majeures
- ✓ Adhérentes à l'association « Une Goutte d'Eau »
- ✓ A jour de leur cotisation à l'association
- ✓ Avoir un passeport à jour
- ✓ Pour les médecins, dentistes, infirmières : fournir leur diplôme de praticien.

2/ La médicale et la Prévention

Chaque organisateur doit programmer l'action qu'il doit faire durant ces 6 jours de mission. Le type d'action, les lieux d'intervention en coordination avec les structures locales comme l'association « Igharman », les écoles, le collège de Taous, le Ministère de l'éducation nationale «(MEN) ...

3/ Préparation de notre conditionnement médicamenteux

Pour pouvoir réaliser une mission médicale, il faut un approvisionnement en médicaments adapté.

Ce conditionnement est possible grâce à deux modes de recueil de médicaments :

- ✓ Le premier est un don de notre association partenaire depuis plus de 10 ans. C'est **l'association française « Tulipe »**. Elle nous donne gratuitement six malles de médicaments. Ces malles sont adaptées aux besoins nécessaires pour des missions humanitaires.
- ✓ Le second moyen de recueil est l'achat de médicaments directement auprès des officines marocaines de la ville de Rissani.

4/ Obtenir les autorisations de cette action humanitaire

Comme chaque année, une demande d'autorisation auprès des autorités marocaines et françaises est nécessaire pour pouvoir effectuer notre action. Cette demande est faite, par courrier, par fax ou par mail, deux mois avant la mission auprès :

- ✓ Ministère de la Santé du Maroc à Rabat avec lequel nous avons une convention signée en 2001 qui autorise tous nos praticiens à pratiquer leur compétence sur le territoire marocain.
- ✓ Direction Régionale de la Santé de la Province de Drâa-Tafilalet
- ✓ Délégation Provinciale de la Santé de la Province d'Errachidia
- ✓ Médecin chef du SIAAP de la province d'Errachidia
- ✓ Walid (ou Gouverneur) de la Province Drâa-Tafilalet
- ✓ Direction du Médicament et de la Pharmacie
- ✓ Ministère de l'éducation nationale (MEN)
- ✓ Mairie de Rive de Gier
- ✓ Douanes françaises

Pour nous aider dans cette démarche, nous avons sur place monsieur Lahcen BANI, trésorier de l'association « Igharman »

5/ Logistique

Notre équipe logistique durant cette préparation a un rôle très important :

- ✓ Récupérer les médicaments auprès de l'association « Tulipe » à Paris.
- ✓ Récupérer du matériel comme des échographes, des tables d'examen...
- ✓ Conditionner les médicaments et le matériel qui doit être amené au Maroc
- ✓ Demander les autorisations auprès du directeur de l'administration des douanes et impôts au Maroc pour le matériel.
- ✓ Charger tout ce matériel dans les véhicules de transport
- ✓ Organiser le voyage des missionnaires par avion auprès de la société « Royal Air Maroc » (RAM)

- ✓ Demander la gratuité des péages pour notre équipe logistique. Et beaucoup d'autres actions ...

2- **LE VOYAGE**

1/ La carte

Pour commencer, voici la carte du Maroc et quelques points stratégiques de notre mission



Notion de distance et de temps de trajet au Maroc

TANGER / RABAT	246 km - 3h00	RABAT / MEKNES	146 km - 2h00
MEKNES / TANGER	259 km - 4h30	LARACHE / TANGER	85 km - 1h30
LARACHE / ERRACHIDIA	506 km - 8h30	ERRACHIDIA / JDAID	180 km - 4h00

2/ Le voyage de l'équipe logistique

Départ de Rive de Gier le lundi 26 septembre pour un retour le vendredi 21 octobre 2016. Il s'effectue par voie routière et par bateau de Sète à Tanger pour rejoindre Jdaïd le samedi 01 octobre après 3 jours de difficultés administratives à la douane de Tanger.

Vous trouverez toutes les informations relatives à ce voyage dans le rapport de l'équipe logistique.

3/ Le voyage du reste de l'équipe

Plus de la moitié de l'équipe soit 18 personnes rejoignent Jdaïd par avion. Le départ est le mercredi 05 octobre 2016 en fin d'après-midi vers 17h00 des aéroports de Lyon Saint-Exupéry et de Toulouse Blagnac. Après une escale à l'aéroport de Casablanca Mohamed V, l'équipe arrive à Errachidia vers 23h00 locale (décalage horaire de 1h00 avec la France).

Toute l'équipe dort à l'hôtel TINIT puis repart le lendemain pour l'auberge ItraneSahara.

Le retour se fera de l'auberge à Errachidia le vendredi 14 octobre 2016. Le samedi 15 octobre 2016, tout le monde reprend l'avion pour rentrer en France.

Le reste de l'équipe ne partant pas par avion ou avec l'équipe logistique s'est organisé pour rejoindre l'auberge à la date du jeudi 06 octobre 2016.

Toute l'équipe s'est retrouvée à l'auberge ItraneSahara, le **jeudi 06 octobre 2016** pour pouvoir commencer la mission.



Nous logerons à l'**auberge ItraneSahara** pendant toute la mission. Cette auberge, située à 4km du village de Jdaid, est gérée par la famille KARRAOUI dont Moha (le président de l'association « Igharman ») est le représentant et gestionnaire principal.

Si vous souhaitez connaître notre lieu de séjour, visiter le site

www.itrane.sahara.com

CHAPITRE 4 – LA MISSION MEDICALE

Cette **huitième mission humanitaire médicale**, était initialement prévue sur 6 jours du **vendredi 07 octobre au jeudi 13 octobre 2016** mais elle a été réduite à 4 jours du **lundi 10 octobre au jeudi 13 octobre 2016** pour cause d'élections législatives au Maroc le vendredi 07 octobre 2016.

Elle était gérée par les **docteurs Marité ROUME et Philippe PARUCH.**



Après 3 jours de tourisme à cause de l'annulation de notre action du 07 au 09 octobre, toute l'équipe s'est préparée à débiter les consultations et les soins. Mais dès le lundi 10 octobre et le début des consultations, les autorités marocaines ont stoppé notre action sous l'ordre du Wali alors que Philippe, notre président était convoqué chez monsieur le Wali à Errachidia

1- **RENCONTRE AVEC LE WALI**

Philippe, notre président était convoqué le lundi 10 octobre 2016 au Waliya de Draa-Tafilalet à Er-Rachidia avec Moha KARRAOUI, le président de notre association partenaire marocaine « Igharman ».

Cette rencontre se fera finalement à Er-Rachidia avec le remplaçant du wali qui est en poste pour un mois. Le **wali, monsieur Mohamed FANI**, était en pèlerinage à la Mecque.

Il voulait nous rencontrer pour nous expliquer que nous n'avions pas « Les autorisations nécessaires » pour faire une caravane médicale alors qu'il nous avait donné son accord une semaine plus tôt. Il a stoppé notre action en cours et nous demande de revoir le **Directeur Régional de la Santé d'Er-Rachidia**, le **docteur Abderrahin ECHOUAIBI** et l'ordre nationale des médecins de Rabat pour qu'ils nous redonnent cette autorisation d'effectuer une caravane médicale.

Malgré notre surprise et celle du Directeur Régional de la Santé, qui nous avait déjà donné son accord, nous avons refait tous les dossiers nécessaires et finalement réobtenu l'autorisation en fin de journée.

La mission pouvait enfin reprendre

2- **L'ÉQUIPE MÉDICALE**

Les généralistes : Alain, Philippe, Marité

Les gynécologues : Christiane, Roselyne

Les dentistes : Frédéric, Christian

Les infirmières : Anne, Ghislaine, Marie-Françoise, Valérie, Catherine

La pharmacienne : Françoise

Le kinésithérapeute : Thierry

Les logisticiens : Karen, Lucette, Monique, Pierre, Guy, Philippe, Michel

3- **LES CONSULTATIONS**

Comme chaque année les consultations médicales de généralistes, gynécologues étaient accompagnées par des soins infirmiers et de kinésithérapie. La pharmacie était organisée proche des généralistes.

Malheureusement, nous n'avions pas pu compter sur l'aide précieuse de nos échographistes.

Suite aux multiples péripéties administratives et aux annulations des journées de consultations, nous avons finalement réalisé **3 jours et demi de consultations** sur le dispensaire de Jdaïd

Le dispensaire de Jdaïd

Ces consultations se réalisaient dans le dispensaire de Jdaïd, flambant neuf et inauguré, le 11 avril 2016, par les villageois et les associations conceptrices et réalisatrices autour de **l'association française « Eausoleil » d'Ambérieu en Bugey.**

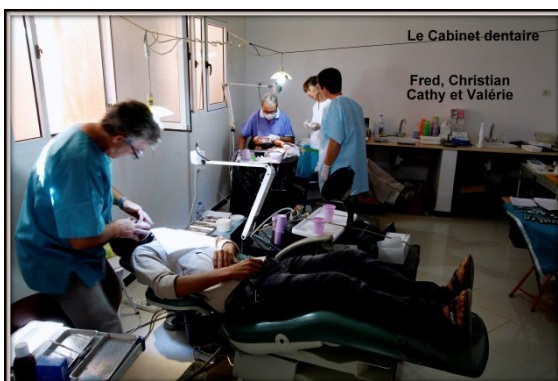
Il nous accueille pour la deuxième année consécutive. C'est un local adapté à nos consultations. Il est propre, équipé de **5 salles aménagées**. Il a 2 points d'eau et un WC

Nous avons réparti les salles ainsi

- Le hall extérieur pour le bureau des entrées
- La 1^{ère} salle de passage et attente avec le kinésithérapeute
- La 2^{ème} salle avec un point d'eau pour les dentistes
- La 3^{ème} salle avec les WC pour l'infirmerie
- La 4^{ème} salle est très grande et à un point d'eau. On y a installé les deux cabinets médicaux et la pharmacie
- La 5^{ème} salle fermée à clé accueillait la gynécologie et l'échographie gynécologique.

Enfin après quelques réparations de « tuyauterie », nous utilisons les toilettes des locaux de l'association pour nos besoins personnels.

Galerie photos du dispensaire





4- **LES STATISTIQUES**

Les statistiques des 3 jours et demi de missions sont les suivantes.

Du lundi 10 octobre au jeudi 13 octobre 2016

Nombre de patients consultés : 302
Nombre de nouveaux patients : 196 (65%)
Nombre de nouveaux patients : 106 (35%)

Nombre de patients consultés : 302
Nombre de femmes : 193 (64%)
Nombre d'hommes : 109 (36%)

Nombre de patients par journée (1 patient peut consulter plusieurs spécialités)

Lundi 10 octobre 52 patients
Mardi 11 octobre 104 patients

Mercredi 12 octobre 79 patients
Jeudi 13 octobre 67 patients

Répartition selon les âges

Nombre d'enfants de moins de 14 ans :	garçons	33	(11%)
	filles	55	(18%)
Nombre d'adultes de 14 à 60 ans :	hommes	60	(20%)
	femmes	118	(39%)
Nombre d'adultes de 60 à 75 ans :	hommes	12	(04%)
	femmes	17	(06%)
Nombres d'adultes de plus de 75 ans :	hommes	4	(01%)
	femmes	3	(01%)

5- **ORIGINE DES PATIENTS CONSULTÉS**

Les patients venus en consultations se répartissaient ainsi

Jdaid	87	(30%)	Erfoud	13	(04%)
Merzouga	56	(19%)	Ouzina	05	(02%)
Taous	37	(13%)	Alnif	04	(01%)
Ramlia	26	(09%)	Tafraout	01	(0.5%)
Rissani	23	(08%)	Goulmina	01	(0.5%)
El Begaa	21	(07%)	Errachidia	01	(0.5%)
Hassilabiad	16	(05%)	Tazouliat	01	(0.5%)

- On constate que 30% des patients viennent de Jdaid, que 61% proviennent des villages que nous devons suivre (Jdaid, Ouzina, Taous, El Begaa, Ramlia).
- On note très peu de consultations en provenance d'Ouzina (02%).
- 24% des patients venaient de Merzouga ou Hassilabiad et 23% de Rissani.

6- **CONSULTATIONS PAR PROFESSION**

1/ Les généralistes

Marité et Alain ont consulté durant cette mission. Ils ont bénéficié de l'aide de Ghislaine et Marie-Françoise, nos infirmières. Chaque binôme a réalisé des consultations de médecine générale et de pédiatrie. Ils ont été parfois épaulés ou relayés par Philippe.

Ils ont consulté dans deux cabinets séparés à proximité de la pharmacie. Ils étaient équipés d'une table d'examen, d'un pèse personne par médecin, d'un pèse bébé. Ils ont amené leur matériel personnel (tensiomètre, stéthoscope, otoscope...)

Ils ont consultés **141 patients de 3 mois à 80 ans.**

Les pathologies principales rencontrées sont rhumatologies (arthrose vertébrale, gonarthrose ...), digestives (gastrite, colite, parasitoses, trouble fonctionnels...), infectieuses (angine, bronchite...), pneumologique (asthme...), cardiologie (HTA..),

endocrinologie (diabète, thyroïde ...), ophtalmologie (cataracte, conjonctivite...), ORL (otite, surdité...), pédiatrique (retard de croissance, carences, énurésie...), urinaire (prostatite, cystite...).

Ils ont sélectionné 11 patients nécessitant une consultation spécialisée. Ces dossiers sont remis à Marie-Odile de l'association « Le Sourire d'Houda » qui organisera les consultations de ces patients Les problèmes étaient :

- ORL (2 surdités)
- Ophtalmologique (3 cataractes)
- Gynécologique (prurigo avec risque de fausse couche chez une patiente enceinte)
- Digestif (masse abdominale, lithiase vésiculaire, hernie inguinale, rectorragie)
- Orthopédique (ménisque).

Alain a même accompagné en maternité une jeune patiente enceinte porteuse d'un prurigo récidivant qui lors de sa dernière grossesse avait provoqué une fausse couche. Il souhaitait un avis spécialisé rapide gynécologique qu'il a eu et dermatologique qui a été reporté à la semaine suivante.

Voici son récit de cette expérience : **« Madame O 32 ans, sans enfant (ATCD de fausse couche tardive vers 5 à 6 mois de grossesse) est venue consulter pour un prurit diffus avec des lésions de grattage sur l'ensemble du tronc alors qu'elle est enceinte de 5 mois. Les démangeaisons ont débuté dès le premier mois tout comme lors de la précédente grossesse qui n'a malheureusement pas abouti. Après concertations, nous avons décidé de l'emmenager à Errachidia pour (c'était notre espoir) la faire « bilanter ». Vendredi, après 3 heures de « route », arrivés à la maternité, une sage-femme nous a finalement écoutés. Je lui ai fait part de mes inquiétudes pour le bon déroulement de cette grossesse ».**

Elle a pris en charge la patiente, alors qu'Alain a rejoint le groupe pour le repas de midi.

« Revenus dans l'après-midi après avoir été mangé, nous avons dû attendre longtemps pour pouvoir obtenir quelques explications données par une autre sage-femme et qui se sont résumées à : A ce stade de la grossesse, le fœtus n'est pas viable ... Il n'y a donc pas lieu de mettre l'enfant au monde maintenant La patiente se gratte elle doit donc voir le dermatologue qui décidera du bilan mais qui, malheureusement, ne consulte que le mardi. Madame O. devra donc revenir mardi. Heureusement pour la patiente, elle a un cousin à Errachidia qui pourra le loger 4

jours dans l'attente de l'avis éclairé du spécialiste, malheureusement pour nous, nous n'en saurons pas plus.

Philippe, médecin généraliste et président de l'association fait la remarque suivante après cette nouvelle expérience : « **Cette expérience révèle les difficultés de prise en charge des patients que nous consultons. Même dans une situation « d'urgence » comme c'était le cas de cette patiente et malgré la présence d'un médecin de notre association qui l'accompagne, nous ne pouvons pas avoir accès à un avis spécialisé par un confrère à l'hôpital. »**

NOS GENERALISTES



2/ Les Gynécologues

Christiane et Roselyne ont consulté en collaboration. Comme nous n'avions pas d'échographiste lors de cette mission, Roselyne a réalisé les échographies gynécologiques.

Elles ont regretté l'absence d'une sage-femme du dispensaire de Merzouga cette année.

Concernant cette situation, Christiane note dans son rapport :

« En arrivant, nous avons fait un arrêt à la maternité de Merzouga pour apprendre que Nadia, « ma sage-femme », part en congé et que nous n'aurions aucune sage-femme pour nous accompagner et traduire. A la place, une charmante personne – future professeure de français, mais qui est très gênée face à la nudité et aux propos que nous tenons avec les femmes mariées, divorcées ou célibataires en demande de contraception ou de sexualité à travers leurs douleurs, pertes, démangeaisons etc... »

Il n'était malheureusement pas possible qu'elle nous aide **« pour faire de l'information ici ou là pour notre clientèle générale. »**, notre jeune interprète a donc trouvé un autre poste de consultation durant cette mission où elle était plus à son aise. Et une autre interprète a aidé nos gynécologues. Un rôle très difficile mais essentiel d'être interprète en gynécologie.

Il est certain que les sages-femmes qui consultent avec nous sont non seulement utiles pour leur connaissance des femmes de la région qu'elles connaissent mais aussi pour une communication plus adaptée aux consultations gynécologiques. De plus, nos gynécologues forment les sages-femmes et leur apportent leur connaissance et leur expérience.

Statistiquement, Christiane et Roselyne ont consulté **45 femmes**. Voici les différentes informations de ces consultations :

- Quelques grossesses dont une femme en début de grossesse qui a déjà perdu 3 enfants et qui doit consulter rapidement à Errachidia.
- Une hyperplasie de la muqueuse utérine qui a pu être explorée grâce à l'échographie
- Une découverte de masse tumorale 5cm x 8 cm qui n'est pas d'origine gynécologique.
- Confirmation d'une vésicule lithiasique chez une patiente de 56 ans qui avait déjà fait une échographie à Rissani mais qui n'avait pas organisé sa chirurgie. Elle a été adressée à l'association « Le Sourire d'Houda » pour sa prise en charge chirurgicale. La gynécologie mène à la médecine générale...
- Une cystite chez une jeune mariée

- Une femme avec des pertes rouges lors des rapports sexuels qui nécessite un bilan.
- Un contrôle de stérilet posé à Rissani. Un dispensaire « **Où les sages-femmes ont été formées à leur pose. Celles de Merzouga (plus proche de Jdayd) n'ont fait que le stage de surveillance et elles attendent qu'on les convoque pour la session de la mise en place du stérilet.** » Comme le signale Christiane.
- De nombreuses traces de brûlures sur les zones douloureuses. « **Nous tentons de leur expliquer l'inefficacité et la dangerosité de ces méthodes...** »

Avec les consultations, une information préventive était donnée. « **Nous prendrons le temps d'expliquer la pochette que nous remettons sans texte (elles sont toutes analphabètes) mais avec des dessins pour leur montrer la palpation des seins à faire et à enseigner autour d'elle, l'anatomie des organes génitaux internes et externes.** »

NOS GYNECOLOGUES



Cette photographie nous montre Christiane et Roselyne dans leur salle de consultations en compagnie d'Hasna, l'épouse de Moha, président de l'association « Igharman » et responsable de l'auberge ItraneSahara qui nous hébergeait. Elle venait aussi comme interprète à nos consultations.

3/ Les dentistes

Voici le compte rendu de la mission dentaire de Fred et Christian assistés de Valérie et Catherine.



NOS DENTISTES

Quantitativement et qualitativement, il nous donne une idée de l'activité dentaire.

Nombre de patients : **138 soit 20 patients par demi-journée** à deux praticiens. Le cout estimé est de l'ordre de 4.5 euros par patient en chirurgie et parfois jusqu'à 12 euros pour les soins conservateurs par patient

Nouvelles recrues et première mission pour Christian et Catherine, dont l'état d'esprit humanitaire et l'intégration à l'équipe sont irréprochables. Ils ont rejoint Fred et Valérie, déjà présents pour leur 3^{ème} mission. Une très bonne ambiance dans le cabinet dentaire grâce aussi à « l'empathie nécessaire pour nos amis Marocains et un esprit d'équipe très facilitant » comme le signale Fred.

Fred note que « **Le nombre de deux praticiens et deux assistantes semble être le bon et si nous avons eu six jours de travail ,nous aurions pu lisser tous ces patients sur la durée de façon à adoucir nos journées qui ont été trop chargées. »**

« L'installation des dentistes a été vraiment soignée grâce à nos logisticiens et à notre pugnacité. Le local occupé était bien rempli et suffisant, Nos conditions techniques de travail ont été poussées au maximum de ce qui était possible cette année. Nous tenons à remercier tous ceux qui y ont contribué. Vous comprendrez qu'avec les problèmes électriques résolus, nous pourrions aller encore plus loin dans l'avenir. »
(Rapport de Fred)

« Le rythme de travail n'est pas un problème, cependant si nous avons une radiographie. Beaucoup d'actes en seraient plus faciles et bien mieux vécus par les praticiens. Un gain de confort de temps et de qualité. » (Rapport de Fred)

« Prospection : Nous abordons nos patients avec notre plateau technique qui oriente les solutions cliniques. Les praticiens en ont accepté les frustrations, mais nous restons limités pour des raisons d'inertie clinique. Nombre d'actes nécessitent plusieurs semaines avant d'aboutir et en restant sur le schéma actuel d'interventions ponctuelles d'une semaine, une à deux fois par an, nous ne permettrons pas à cette population d'accéder à tous les soins possibles .Il en va de même de notre investissement financier qui reste limité. » (Rapport de Fred)

« Nos objectifs : Jusqu'à présent et philosophiquement, mon rôle de chirurgien-dentiste dans une campagne humanitaire n'est pas de combler la difficulté d'accès aux soins d'une population dans sa globalité mais bien de permettre à une population défavorisée de ne pas subir les effets secondaires de troubles bucco dentaires sur l'état général. Eradiquer les foyers infectieux chroniques comme objectif premier, tout en jouant sur les actes de préventions accessibles et faciles à contrôler. Dans ce sens, toute campagne de prévention auprès des jeunes, même si cela n'est pas mesurable à moyen terme me semble être une réponse appropriée indispensable et en cohérence avec nos objectifs. » (Rapport de Fred)

LES DENTISTES ET LEURS INSTRUMENTS



« Conclusion

Nous avons tous à nous mettre au travail pour répondre au mieux à la mission que nous confie l'association

Pour nous praticiens, se munir d'un système de radiographie nous apporterait un plus indéniable dans nos diagnostics et le choix de nos gestes thérapeutiques.

Pour votre information ,sachez que les chirurgiens-dentistes intervenant dans l'association sont les premiers à investir financièrement dans le coût des soins et il n'est pas évident de pérenniser ces missions dans ces conditions ,c'est pour cela que nous avons fait financer les anesthésiques, hémostatiques et aiguilles par l'association pour la première fois en trois années de mission .

Toutes nos démarches généreuses doivent être présentées à chacun dans la globalité -afin que le choix arrêté par l'association soit en corrélation avec les moyens nécessaires. » (Rapport de Fred)

« Epilogue

Merci à l'association et aux logisticiens de nous permettre de pratiquer notre spécialité dans le confort que nous avons trouvé cette année. Vive la prochaine mission. » (Rapport de Fred)

4/ La Pharmacie

Françoise a dirigé la pharmacie. C'était sa première expérience. Elle était épaulée par Anne, notre infirmière.

Elle avait un petit comptoir disposé à proximité de chaque pole de consultation.



L'an dernier, nous avons eu la désagréable surprise de ne pas bénéficier de la dotation de « Tulipe » deux mois avant le début de notre mission. Nous avons dû réduire notre action en nous concentrant sur les consultations pédiatriques et gynécologiques et supprimant les consultations de médecine générale et nous avons acheté nos médicaments directement au Maroc. Cela avait nettement affaibli notre action et notre budget pour envisager d'autres projets.

Elle bénéficiait de **6 malles de médicaments** correspondant à la dotation « Tulipe » et de quelques médicaments achetés à la **pharmacie de Rissani**.

Le conditionnement « Tulipe » nous assurait au moins 80% des traitements mais nous avons besoin de compléter notre dotation avec des collyres en ophtalmologie (antiallergique, antibiotique), des pulvérisateurs en ORL (spray nasal), des pansements digestifs ...

Pour cette mission médicale, nous avons une dotation suffisante pour traiter les patients consultés.

Pour les missions à venir, il serait souhaitable de travailler non seulement avec l'association « Tulipe » mais de rechercher un centre pharmaceutique humanitaire comme celui du PHI de Nîmes.

LA PHARMACIE



Françoise était très déçue de la durée limitée de la mission à 3 jours et demi mais elle garde une belle impression de cette expérience qu'elle souhaite renouveler dans des conditions normales.

5/ L'infirmierie

Anne, Ghislaine et Marie-Françoise étaient nos infirmières lors de cette mission. Elles avaient une petite salle de soins avec un point d'eau et au contact des WC. Leur pièce était au centre du dispensaire au contact des autres salles de consultations.

Elles ont fait des soins variés comme des pansements, des lavages d'oreilles, des injections, faire des ECG.

Le matériel de l'infirmierie était suffisant pour pouvoir faire les soins nécessaires.

Elles ont refait le pansement d'une patiente que nous avons vue l'an dernier pour une volumineuse tumeur

maligne du visage. Elle avait été opérée et revient pour nous montrer son pansement.



Elles ont été très disponibles et ont participé aux consultations des médecins généralistes, aidé à la pharmacie et assuré de la logistique dans un réel esprit humanitaire et de partage.

NOS INFIRMIERES



6/ Le kinésithérapeute

Thierry était installé à proximité de l'entrée. Sa salle de consultation était équipée d'un lit électrique, d'un bureau.

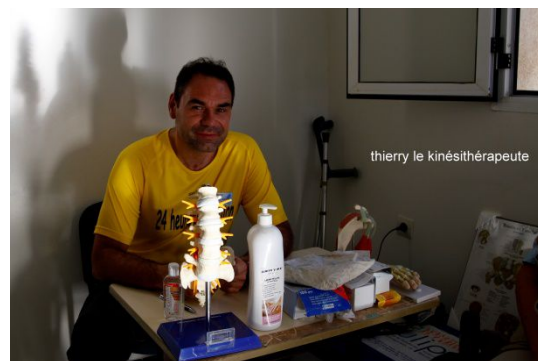
Selon le rapport de thierry : « **Sur 3 j 1/2 de consultations, j'ai vu 52 patients (soit 15 patients par jour= /j)**

60 % de rhumatologie avec une forte proportion de genou varum, pied plat et valgus

40% douleurs lombaires sur fortes lordoses surtout chez les femmes mais aussi des troubles musculo-squelettiques de la femme qui travaille).

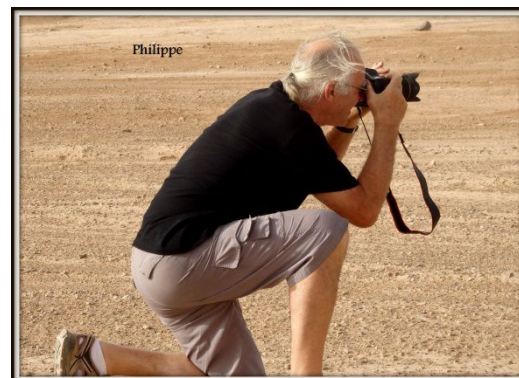
**Quelques traumatismes légers des poignets, Coudes, chevilles (entorses)
4 patients que j'ai revus dans le cadre d'un suivi d'une année sur l'autre (1 patient suite à un accident de moto, et 1 patient suite à une chute de l'arrière d'un camion
Pas de bébé, mais une fille de 8 ans qui présentait des douleurs aux genoux (sur chute) »**

Thierry a consulté régulièrement des patients porteurs de problèmes vertébraux (lombalgie voire de lombosciatique), des problèmes d'épaule bloquée ... il retrouve les soins qu'il a l'habitude de gérer dans son cabinet.



7/ Les logisticiens

Au nombre de sept. Ils ont géré toute la logistique de la mission. Du transport du matériel et des médicaments, de l'installation des praticiens dans le dispensaire, de la gestion des problèmes rencontrés (électricité, fuite d'eau, cabinet dentaire...), de la gestion des déchets, en passant par l'organisation et la cohésion de la « chaine des soins » (transport des praticiens de leur auberge au village de Jdaïd, bureau des entrées, orientation des patients...), ils ont été sur tous les fronts. Toujours très dynamiques et soudés, ils sont les garants de la bonne réalisation de notre action.



Voici le rapport de l'équipe logistique :

« Traversée Sète – Tanger Med »

Les logisticiens se rendant au Maroc par bateau ont rendez-vous le 26/10 à 12H00 au Port de Sète. Les opticiens Michel et Éric (association O.L.S.F) se joignent à nous avec leur 4x4 (et leur matériel). Avec les deux 4x4 et la camionnette de la Goutte d'eau cela fait une petite caravane.

Nous arrivons à Tanger Med le mercredi 28 septembre vers 8H30.

La douane à Tanger Med

Les deux 4X4 de la Goutte d'eau passent sans encombre, comme des touristes. Les opticiens sont inspectés et après avoir fourni quelques documents, passent la douane, sans autre problème.

La camionnette (chargée de matériel et de caisses de médicaments) est bloquée et reste consignée en douane.

Les opticiens nous quittent et se rendent à Marrakech.

Après quelques heures d'attente, nous prenons la route pour Jdayd. Nous faisons halte à Meknès, où nous arrivons le 28/09 vers 22h30.

Le lendemain matin, nous apprenons que Lahcen BANI (de l'association « Igharman ») est à Meknès, nous en profitons pour vider le pickup chez ses amis au cas où nous devrions l'utiliser pour récupérer les malles de médicaments à Tanger. Puis nous nous rendons à Rabat pour rencontrer les différentes administrations du

commerce extérieur et de la santé. La décision est prise qu'une partie des logisticiens partira sur Er-Rachidia.

Rabat (29/10)

Nous rencontrons d'abord le directeur régional de l'administration des douanes et impôts (Alila Mohamed) à 12h30 il nous donne le document autorisant la sortie du matériel.

L'après-midi, nous allons au ministère de la santé pour rencontrer Mme. Meyriem El Beghdadi qu'en fait se trouve être la secrétaire de la DMP (Direction du Médicament et de la Pharmacie), et après une attente de 4h, nous dit que le dossier est prêt, mais qu'il manque la demande d'introduction au Maroc d'un don de médicaments par la délégation de la santé d'Er-Rachidia.

Nous demandons aux logisticiens qui sont à Er-Rachidia, de se rendre le vendredi matin à la délégation de la santé d'Er-Rachidia, afin d'obtenir cette « demande de don de médicaments ». Cette demande a été établie et transmise par le Dr. Amira Hijiza au délégué régional de la santé (Dr. Abderrahim Echouribi) qui a signé, tamponné et transmis à Mme. El Beghdadi « de la Direction du Médicament et de la Pharmacie » avant 16h. Cette personne, avec ce document, doit renvoyer l'accord du passage des médicaments aux douanes.

Il est 18h, nous sommes toujours à Rabat, nous décidons d'aller dormir afin d'être en douane de bonne heure le lendemain matin.

La douane à Tanger Med (30/09)

Arrivée à la douane vers 9h. Nous rencontrons le responsable de la Douane qui, après avoir examiné le dossier et les documents, nous affirme que tout est en ordre et demande à son coursier de nous conduire à l'endroit où est stationnée la camionnette.

Cette dernière est envoyée au scanner puis retour au parking, vidée partiellement, passée au chien anti-drogue et inspectée. On nous dit que tout va bien (il est midi).

Nous allons pouvoir partir.

Mais il manque la photocopie des statuts de l'association et il faut prendre la navette du port pour aller 3km plus loin faire ces photocopies. Nous fournissons ces documents vers 15h.

Mais il faut aller faire tamponner la « demande d'importation temporaire du véhicule. Puis une attente aussi improbable qu'incompréhensible nous est imposée, nous sommes épuisés lorsqu'à 20H00 (Tanger s'endort) nous pouvons reprendre, enfin, une collation et reprendre la route. Nous avons passé 3 jours à la douane !!!

En route vers Jdaïd (01/10)

Nous faisons, enfin, route vers Jdaïd nous passons par Meknès pour récupérer le matériel laissé chez des amis de Lahcen, nous arrivons à Errachidia vers 18h30.

Arrivée à l'auberge ItraneSahara (02/10)

Départ d'Errachidia et, dans la journée, nous rejoignons l'Auberge ItraneSahara.

Dispensaire de Jdaïd (03/10 et 04/10)

Déchargement du matériel et des médicaments au dispensaire. Préparation des locaux pour les docteurs, préparation du local de réception des patients, nettoyage etc...

L'électricité fonctionne et nous pouvons tester les différents matériels (fauteuil du dentiste, lits médicalisés). Nous vérifions les prises et les robinets.



Avant de rentrer à l'Auberge, nous décidons de visiter la dernière installation de distribution d'eau pour le village de Jdayd (pompes, forages, château d'eau). Cette distribution d'eau a été étendue également au village de Jdayd 2.

Nous apprenons que cette installation n'est pas ou peu utilisée car cette eau provoque des maux de ventre aux habitants de JDAID et ils la trouvent également trop salée. Des prélèvements d'échantillons pour analyses sont décidés.

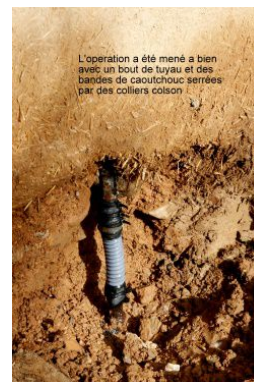
Jdaïd (06 au 08/10)

06/10 - Repos. Quatre 4x4 et la camionnette sont utilisés pour aller

chercher, à Er-Rachidia, les membres de la mission arrivés la veille en avion de Saint Etienne.



07 et 08/10 - Réparation du tuyau d'arrivée d'eau des toilettes du centre social.
Mise en place du deuxième fauteuil de dentiste, aménagements divers



Rissani (09/10)

Ballade au Souk de Rissani et repas au restaurant.

Jdaïd (10 au 13/10)

10/10 - Début de la mission médicale. Cette dernière est stoppée car l'autorité marocaine pense que cela peut perturber les élections législatives.

11 au 13/10 - Mission médicale. La logistique est en charge de l'accueil des patients

13/10 - Après les consultations nous rangeons toutes les malles et le matériel. Nous remettons le dispensaire en état.

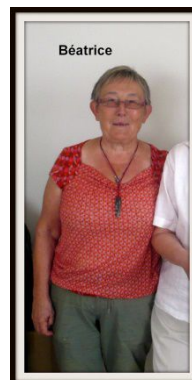
Retour (14 au 21/10)

Retour des logisticiens par Agadir, Essaouira, Larache et Tanger. Med. Retour en bateau ver Sète le mercredi 19 octobre et arrivée en France le vendredi 21 octobre 2016.

Soit un périple de 26 jours et 4000km

CHAPITRE 5 - MISSION DE PREVENTION

Elle était dirigée par les docteurs
Béatrice VILAIN et **Roland MUZELLE**.



Elle se déroulait sur le site de Jdaïd, le collège de Taous, les villages de Remlia, Ouzzina, El Begaa.

1- **L'EQUIPE DE PREVENTION**

Le généraliste : Roland
La gynécologue : Béatrice
Le dentiste : Frédéric
L'infirmière : Christiane
Le kinésithérapeute : Odile
Les couturières : Simone, Chantal
Les logisticiens : Daniel, Guy, Karen, Monique

Pour la prévention, c'était la 5^{ème} mission : Depuis avril 2014, l'équipe a pris le temps de rencontrer les femmes du village, de réfléchir avec elles sur leurs attentes, leurs besoins ; c'est ainsi que se sont développées en premier lieu des actions autour du pain, des tapis, de la couture à la recherche d'un « début de revenu » et c'est une action de longue durée.

Cette fois ci, a été possible une prévention autour de la santé et une rencontre avec les hommes du village

Parallèlement, nous avons entrepris des actions au niveau de la garderie-école maternelle à Jdaïd, des écoles et collège du secteur. Nous nous inscrivons là aussi dans le long terme avec nos partenaires marocain

2- **RAPPORT DE LA MISSION DE PREVENTION**

« **Encore une belle « mission »** à Jdaïd avec une équipe de prévention plus élargie associée cette fois à une équipe médicale et dentaire importante.

1/ Au près des femmes de Jdaïd

C'est toujours le plaisir des retrouvailles, aussi bien pour elles, entre elles que pour nous voici le moment des bilans, des avancées, des projets ; la réunion de démarrage comme celle de fin de mission, aura réuni une quarantaine de femmes, toujours aussi partantes mais à leur rythme que nous apprenons à entendre et à respecter..

Le pain : c'est en attente : les camions ne montant plus à la mine, les clients se font rares, la qualité et le prix du pain sont discutés...Il semblerait que la barytine va reprendre... à suivre donc.

Les tapis : le mois de septembre a été peu propice à la reprise des tapis et pendant la mission ont manqué les 2 grands métiers..., là aussi le travail devrait reprendre.

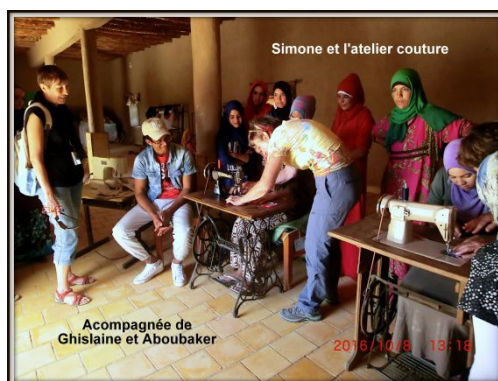
Une commande spécifique de 10 tapis de 2m x 1m50 (tapis à petits nœuds dits «boukharak ») a été faite par la kasbah Nomade au prix de 250 à 400Dh selon la qualité. La qualité des tapis s'améliore régulièrement. Quelques-uns ont été commandés par les personnes de la mission. L'argent que les femmes avaient donné en avril pour M Bahou, leur a été rendu vu l'annulation de la formation ; au lieu pour chacune de le récupérer, elles ont collectivement acheté de quoi faire un grand couscous pour les personnes venant de loin se faire soigner...

Merci à elles de ce bel exemple de solidarité.

La couture : ” **A cette mission nous étions 2 animatrices, Chantal et Simone. Le groupe de l'atelier s'est agrandi avec quelques débutantes. Le résultat du travail collectif effectué affiche un progrès dans la maîtrise de la couture (coupe et assemblage) et la connaissance du fonctionnement de la machine. Nous avons pu utiliser les deux machines électriques pour la première fois. “**

Belle nouvelle : Fatima T. et Aicha N. ont accepté d'aller, à partir de novembre 2016, au centre d'Hassilabiad, trois jours par semaine. Après cette formation elles pourraient prendre en charge l'animation de l'atelier. Un plan d'apprentissage pour elles et ensuite pour les femmes de Jdaïd, va être mis en place avec la monitrice sur place et le concours de **monsieur Lhou Bourchok, secrétaire de l'Association AHL.**

Qu'ils soient tous remerciés. Cela nous permet d'espérer enfin une avancée pour la couture.





La garderie-école maternelle : Nous avons pu signer un contrat avec Aicha B. qui reprend la garderie pour les 3-6 ans pour les 9 mois à venir.

Pour rappel, les « motards stéphanois » de passage à Jdaïd en avril 2016 ont pris en charge une année de salaire. Nous avons pu trouver un arrangement pour les mois non payés de 2015.

Nous souhaitons plus soutenir Aicha dans son travail et envisageons une action ciblée pour la prochaine mission.

Des cours d'alphabétisation pour 30 femmes du village doivent démarrer en novembre, grâce à la présence de Jo T., jeune fille du village qui repasse son bac en candidat libre et va participer 3 jours par semaine à ce projet de développement proposé par **l'Association d'Hassilabiad** qui prend en charge le salaire, la formation de Jo, les fournitures et la mise en place du programme.

Des moments informels de prévention médicale (hygiène, alimentation, gynécologie, «les choses de la vie » comme le disent les femmes) ont eu lieu à plusieurs reprises avec des jeunes, avec des femmes.

-

Les jeux Nutricartes (hygiène et alimentation) ont été l'élément « accrocheur » bien apprécié par tous. Une belle réunion a eu lieu dans la 2^{ème} salle de l'école avec une vingtaine de femmes suite à l'intervention que nous avons eue avec les grandes filles. Ce sont ces moments dans l'écoute et la confiance qui donnent tout son sens à notre implication sur place et nous semblent être témoins que les choses avancent et bougent.

2/ Auprès des enfants des écoles

Cette année, l'équipe de prévention a pu se rendre dans toutes les écoles primaires du secteur : Taous, El Begaa, Ouzina, Ramlia, Jdaïd. *

Dans les écoles de Ramlia et Ouzina, il y a eu une séquence de prévention d'hygiène bucco-dentaire suivie d'une distribution de dentifrice et brosse à dent pour chaque élève. Pour les écoles de Jdaïd, El Begaa et Taouz la séquence d'hygiène bucco-dentaire a été suivie d'une partie ludique en petits groupes de 10/12 avec les cartes 'Nutricartes' sur les notions d'hygiène générale et de sécurité. Au total, près de 200 enfants ont suivi ces interventions.



Les enseignants, non seulement nous ont chaleureusement accueillis, mais ils se sont investis avec nous dans l'accompagnement, la traduction, le déroulement du jeu. L'idée d'adjoindre une séquence ludique autour d'un thème de santé sans dépasser une heure nous a paru intéressante.

La rencontre avec le **directeur de toutes ces écoles à Taous, Monsieur Kadiri**, a été riche et pleine d'avenir. C'est un directeur très ouvert, prêt à poursuivre une collaboration. Vous verrez les photos des murs peints de son école.

Ces interventions dans le primaire, ont été menées sous l'autorité du Dr Roland Muzelle, avec Christiane Joassard, Monique Durieu, Karen Defour et Daniel Calichon.

A Jdaïd, avec les plus grandes filles, nous avons aussi travaillé sur la puberté et les règles et avons pu prolonger ce moment le lendemain avec les mamans et les femmes volontaires. Loubna, l'institutrice nous a servi d'interprète.

3/ Auprès des jeunes du collège de Taous

Une rencontre avec le directeur du **MEN (Ministère de l'Education Nationale)** à notre arrivée à Errachidia nous a permis à nouveau de présenter notre projet. L'accueil a été chaleureux, ouvert. Notre travail est reconnu et accepté dans la mesure où il se fait à partir du collège et de son projet, ce qui paraît bien sûr essentiel.

Comme convenu avec le collège, nous avons renouvelé l'expérience de promotion de la santé avec les classes de 3^{ème}. Le thème choisi a été l'adolescence dans son sens le plus large. Nous avons travaillé en groupes séparés garçons et filles, avec des interprètes, sans la présence des enseignants pour que la parole soit libre.



Au total, nous avons vu 102 jeunes : 63 filles et 39 garçons en 6 groupes, Les échanges ont été riches et variés (la puberté, les règles, la grossesse, le mariage, la violence, les pulsions.) Nous avons abordé les notions de respect, de tolérance, de confiance, de dialogue et de non-violence.

Les jeunes se sont dits satisfaits et nous espérons poursuivre avec les mêmes groupes lors de la mission d'avril. Ces interventions se sont faites en accord avec l'équipe administrative et pédagogique du collège et avec les parents d'élèves que nous avons rencontrés avant et après les séances. Les parents d'élèves aimeraient aborder avec nous les relations parents-adolescents lors d'une prochaine mission.

Le Dr Fred Sirvent, chirurgien-dentiste, a pu examiner l'ensemble des 330 élèves du collège et 45 d'entre eux ont pu être soignés à Jdaïd lors de la mission médicale les 11, 12 et 13 octobre. L'organisation au collège (accord des parents, transport à Jdaïd) a été parfaite.

Une distribution de brosses à dents et dentifrice a pu être réalisée pour tous les élèves.

4/ Auprès des hommes du village

Une 1^{ère} réunion a été proposée aux hommes de Jdaïd ; elle a réuni une quinzaine de personnes avec Roland, Guy Daniel et Adnane.



Des échanges et des questionnements ont permis de lister des points sur lesquels une réflexion ou un projet vont pouvoir se mettre en place (transport scolaire des enfants du collège de Taous, l'achat d'une ambulance, terrain de foot, arrivée de l'électricité avec la possibilité de conserver les légumes, la viande, attente de l'internet associé à l'électricité, désir d'un projet collectif (communautaire ?) autour des cultures en jardin (évocation de l'irrigation)

Tous ont dit leur satisfaction du travail entrepris par et avec les femmes .Ils soutiennent leurs projets.

5/ Au près des Associations

Nous avons décidé avant la mission d'essayer de rencontrer les associations travaillant aussi sur le secteur. C'est difficile. Chacun a l'habitude de travailler dans son coin au risque de doublons dans les actions...

C'est toujours notre intention, il faut du temps. Beaucoup de recherche et de contacts en perspective...

Une belle rencontre à Errachidia avec Lhou Bourchok, secrétaire de l' AHL (Association Hassilabiad pour l'environnement, le développement et la coopération), nous encourage dans cette démarche. Des rencontres pourraient être organisées par Lhou Bourchok avec les Associations sur la région pour partager nos savoirs, nos projets. Ces associations ont déjà des formations en commun, nous pourrions les rejoindre. C'est grâce à LAHL que le projet d'alphabétisation voit le jour à Jdaïd, que les femmes vont aller se former à Hassilabiad en couture.

Une brève rencontre avec **Hrou Abouchrif, ingénieur agronome**, Vice-Président APMM-Maroc, (Association des Populations de Montagne et du Monde) investi dans le développement durable du sud est marocain à Tinghir en particulier, nous ouvre des perspectives d'aide et de réflexion sur les cultures possibles à Jdaïd. Moha Karraoui devait prolonger cet échange.

6/ Perspectives

Quelques brèves nouvelles pour finir :

Les poteaux électriques commencent à fleurir, elle arrive enfin l'électricité ...

Fin 2016 ou 2017 ?

Le projet pour l'ambulance et le minibus pour le transport scolaire reste d'actualité.2017 ?

Les opticiens (OLSF) nous ont succédé à Jdaïd et installent leur matériel avant d'entamer la formation prévue.

Le projet internet devrait avancer avec l'arrivée de l'électricité.

Ce résumé ne dit pas tout, mais vous dira un peu, nous l'espérons, sur le vécu partagé avec les habitants de Jdaid. Il ne dit pas non plus tout le travail fait par la mission médicale et dentaire. »

CHAPITRE 6 – NOS RENCONTRES ET REMERCIEMENTS

1-

1- **RENCONTRES**

Bien sûr, rien de tout cela n'aurait été possible sans l'aide de tous.

Durant notre séjour, nous avons eu le plaisir d'effectuer plusieurs rencontres qui nous ont apporté les informations suivante :

L'association « Igcharman »

Mohamed KARRAOUI, son président et **Lahcen BANI**, son trésorier, nous ont fortement soutenus au niveau logistique et par leurs actions multiples.



Nous les avons énormément sollicités et les remercions de leur soutien énergique et indispensable pour que nous puissions agir.

Merci à Moha, Président de l'Association IGHARMAN pour sa ténacité et son enthousiasme pour "son village",
Merci à Lahcen qui a tant fait pour nous tous ...
Merci aux membres de l'Association Igharman

Les villageois de Jdaïd

Merci à tous les habitants de Jdaïd : hommes, femmes, enfants.
Comme chaque année, ils nous aident et nous accueillent chaleureusement dans leur village. Ils sont aussi accueillants pour les autres villageois qui viennent à nos consultations.

La population des villages consultés

Merci à tous les habitants des villages consultés et aux populations marocaines qui viennent à nos consultations/ Ils nous font confiance. Ils font parfois un périple de nombreux kilomètres, des heures d'attente pour avoir quelques minutes de consultations. Malgré ces conditions, ils sont très patients et très respectueux.

L'auberge ItraneSahara

Merci à tous les habitants d'ItraneSahara pour leur accueil toujours si chaleureux et l'excellence de la table. A l'auberge, on se retrouve à chaque fois pour un moment de bonheur !

Merci à nos cuisinières pour leurs excellents repas.



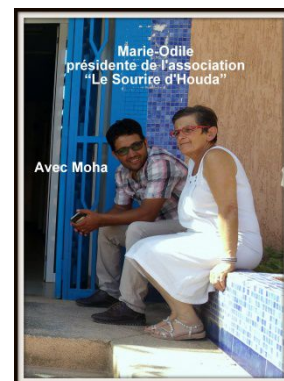
Nos interprètes

Merci aux interprètes : Naima, Adnane, Halima, Boubakar. Leur implication dans ce travail difficile nous est précieuse.

Nous sommes très respectueux de leur travail et de leur implication dans notre action humanitaire. Ils peuvent être très fiers de ce qu'ils ont fait et ce qu'ils font.

L'association « Le Sourire d'Houda »

Merci à **Marie-Odile BILLAMBOZ**, sa présidente, et **Danielle**, sa secrétaire, nous ont aidés dans la prise en charge et la gestion des patients nécessitant des consultations et soins spécialisés.



L'association « AMDAM »

Nous avons rencontré un membre de l'association, un neurochirurgien qui nous a expliqué que l'association avait changé de président et qu'il serait intéressant pour chacune de nos associations de se rencontrer pour travailler ensemble.

MEN (Ministère de l'Education Nationale)

Monsieur Abdelrazak GHAZAoui, directeur du MEN, a rencontré notre équipe de prévention. Au cours d'un accueil chaleureux, les échanges ont été fructueux autour de projets sur les collèges et écoles sollicités. « Il nous a assuré de son soutien ».

Les écoles et collèges

Merci aux enseignants pour leur disponibilité, Merci à Loubna pour sa traduction délicate avec les femmes de Jdaïd.

Merci en particulier à Omar qui, par sa disponibilité et son travail, nous a permis de mettre en place cette action auprès du collège de Taous.

L'association AHL

Merci à **monsieur Lhou Bourchok, secrétaire de l'AHL** (Association Hassilabiad pour l'environnement, le développement et la coopération), Il envisage d'organiser des rencontres avec les Associations sur la région pour partager nos savoirs, nos projets. Ils ont mis en place le projet d'alphabétisation à Jdaïd et la formation des femmes en couture à Hassilabiad.

Ingénieur agronome

Merci à **monsieur Hrou Abouchrif, ingénieur agronome**, Vice-Président APMM-Maroc, (Association des Populations de Montagne et du Monde) investi dans le développement durable du sud est marocain à Tinghir en particulier, nous ouvre des perspectives d'aide et de réflexion sur les cultures possibles à Jdaïd. Culture du cumin, dattiers...

Le rotary club de Rabat

de retour de mission dans l'avion, une rencontre nous a permis d'avoir un contact avec **monsieur Georges DUBUISSON**, cousin d'un membre du rotary club de Rabat, **monsieur Medhi MARSILE**. Nos premiers contacts permettent de penser qu'une action commune sera possible autour de projets à définir (chirurgie ophtalmique, autour des enfants : carences..., dentaire....).

CHAPITRE 7 – CONCLUSIONS ET QUESTIONS

Il est temps maintenant de faire des conclusions sur cette mission et de se projeter sur l'avenir

1- **CONCLUSIONS**

Cette nouvelle mission nous aura apporté de multiples enseignements.

1-A/ LES POINTS NÉGATIFS

L'incompréhension de se voir refuser 2 jours et demi de mission pour des raisons politiques et électorales alors que nous n'apportons que des soins et n'avons aucune action politicienne dans nos missions

Le questionnement sur l'intérêt que portent certaines autorités sur nos actions auprès de leurs populations que nous souhaitons aider.

Des questions se posent sur l'organisation administrative de nos missions et leurs manquements. Malgré nos 16 ans d'expérience dans l'organisation de nos actions, nous nous apercevons que nous faisons encore des erreurs administratives ? Il faut encore progresser.

Le désarroi d'avoir réalisé seulement 3 jours et demi d'action alors que nous avons prévu 6 jours. Le fait que nous n'avons pas pu assumer comme nous le souhaitions notre mission auprès de la population marocaine que nous suivons.

La probable incompréhension des villageois qui nous attendent comme chaque année pour avoir des consultations et des soins qui leur manquent.

Les difficultés récurrentes administratives pour le passage en douane de notre matériel et de nos médicaments. L'an dernier, notre matériel était resté en douane à cause de ces démarches administratives. C'est une galère !!!

Chaque année, nous rencontrons des difficultés administratives nouvelles et parfois incompréhensibles qui parasitent notre préparation et nous mettent en difficulté dans nos actions.

L'organisation de la mission : nous avons été privés de 2 jours et demi de mission pour des raisons électorales. Entre le Ramadan et les élections, il est parfois difficile de trouver la bonne date de mission et notre coordination avec nos partenaires locaux n'a pas été efficace dans ce domaine.

1-B/ LES POINTS POSITIFS

Le bonheur et la fierté de rencontrer une population qui adhère à notre action et est présente pour nous aider. L'accueil, l'organisation des locaux.

Le dispensaire construit par les villageois. C'est un local propre, bien agencé pour permettre une activité de soins et de consultations.

Toutes les rencontres que nous avons eues et qui nous encourage dans la poursuite de notre action.

Le travail de l'équipe de prévention auprès des villageois pour la couture, le pain, l'alphabétisation.... Et auprès des écoles et collèges.

L'électrification en cours du village

2- **QUESTIONS ET PERSPECTIVES**

Comment organiser le transport du matériel et des médicaments ?

Il serait souhaitable que notre équipe logistique ne transporte plus de matériel (nous avons pratiquement tout ce dont on a besoin sur place), ni de médicament.

Nous devons réfléchir à l'acheminement par un transporteur international de notre matériel

Comment organiser notre dotation médicamenteuse ?

Actuellement, l'association « Tulipe » est notre généreux donateur pour les médicaments.

Il est nécessaire de continuer avec l'association « Tulipe » et de travailler avec PHI de Nîmes (Pharmacie Humanitaire Internationale) qui peut nous offrir une dotation médicamenteuse à bas prix et assurer le transport de nos médicaments sur place.

Comment gérer les difficultés administratives ?

Chaque année, de nouvelles contraintes administratives nous sont ajoutées. Il faudra maintenant par excès envoyer à chaque administration une demande d'autorisation pour notre caravane médicale.

Travailler avec les associations ?

Les associations locales nous ouvrent de plus en plus leurs portes et souhaitent travailler avec nous.

En France, nous avons la chance de connaître des associations partenaires comme « Une Goutte d'Aigue », « EauSoleil », « Le Sourire d'Houda », « AMDAM », « Tulipe », auxquelles se rajouterons en 2017 « PHI de Nîmes »//Il faut que nous nous retrouvions et nous nous organisons autour de projets communs.

Electrification de Jdaïd ?

L'an prochain, Jdaïd devrait être électrifié. Un énorme progrès pour tous. Communication, meilleure utilisation du matériel en particulier médicale (dentaire, échographie, voire à l'avenir radiologique, biologique...)

Quid du dispensaire de Jdaïd ?

Il a été inauguré par les villageois le 11 avril 2016.

Actuellement, il est essentiellement utilisé par notre association et les « opticiens sans frontière » et par d'autres associations qui le souhaitent. Y aura-t-il un jour un plateau de soins (médecin, infirmière, dentiste...). Sous quel mode de gestion (national ou privé). Nous attendons le résultat des dossiers posés par l'association « EauSoleil » pour avoir les autorisations de fonctionnement.

Chacune de ces questions et propositions sera retravaillée au conseil d'administration et dans les commissions médicales et de prévention....

Pour finir, on peut dire que cette mission médicale et de prévention a été très mouvementée, frustrante pour nos participants qui espéraient réaliser une action plus complète et pour les villageois qui ont été privés de soins. Mais cela ne doit pas nous détourner de ce que nous voulons tous : apporter des soins et du soulagement aux difficultés de la population que nous rencontrons.

**“L’homme raisonnable
s’adapte au monde ;
l’homme déraisonnable
s’obstine à essayer d’adapter
le monde à lui-même. Tout
progrès dépend donc de
l’homme déraisonnable.”**



De George Bernard Shaw



De *PAUL-EMILE VICTOR*

« LA SEULE CHOSE PROMISE
D'AVANCE À L'ÉCHEC, C'EST
CELLE QUE L'ON NE TENTE
PAS. ».....

**MERCI A TOUTES LES PERSONNES QUI PAR LEUR
PARTICIPATION A CETTE ACTION ONT PERMIS AUX
POPULATIONS MAROCAINES CONSULTÉES
D'AVOIR ACCES AUX SOINS**

FIN DE MISSION