

anamed : comment tout a commencé

Une contribution à résoudre le problème des soins de santé dans les pays en développement

Une nuit comme un collaborateur médical, 1988, au Zaïre

Trois fois je suis déjà réveillée cette nuit : Tata Mvungi, (père Hirt), il est temps de sauver ma femme, finalement a commencé... Depuis 14h l'homme sait que sa femme a des problèmes post-natal, qui peut conduire à la mort dans un court laps de temps. L'hôpital le plus proche est à 55 km de distance. Pourquoi ne vous la pas emmener à l'hôpital immédiatement dans l'après-midi, j'ai reproché mon frère Africain. Vous pourriez y être par maintenant. Maintenant, au milieu de la nuit, le seul médecin de l'hôpital pour environ 250 000 personnes sera trop fatigué pour être en mesure de se réveiller. En plus, j'ai renvoyé mon chauffeur, J'ai moi-même une crise de malaria; il pleut ce qui signifie que je vais être coincé dans la boue pendant des heures ou des jours, en fonction de la durée de la pluie. L'Etat ne paie pas encore les travailleurs routiers. Dimanche dernier, j'ai averti la population que je ne transporterai plus les gens à l'hôpital si elle ne répare pas les routes volontairement. Personne n'a bougé. Personnes sous-alimentées sont difficiles à obtenir pour le travail d'équipe. Pour réduire, une longue histoire: je ne conduit pas, mais je suis accusé : c'est votre faute si mon épouse meurt!

C'est notre situation ici, et je ne suis sûrement pas le seul en Afrique : un système moderne de soins de santé qui ne fonctionne plus faute d'infrastructure, pas des personnels, pas d'argent pour acheter des médicaments et aucun dispensaires. Mais l'histoire continue. Deux jours plus tard, je ne peux pas en croire mes yeux, je rencontre cette même femme sur son chemin de travailler sur sa champ! Comment est-ce que c'est possible, je la demande et moi-même aussi? Sa réponse: Vous savez, nous sommes allés à une sage-femme traditionnelle qui a recueilli des herbes dans la forêt.

Je suis très étonné. Chimiquement nous avons tenté tout ce que notre système moderne propose comme médicament! Est-ce qu'il y a les herbes qui sont plus efficaces? Et, dans l'affirmative, pourquoi ne l'avons-nous pas été dit à leur sujet? J'obtiens la réponse : Vous savez, vous les blancs considèrent ça sorcellerie !

Antipathie et préjugés

Est-il possible de montrer plus clairement comment antipathie détruit la relation entre la médecine moderne et la médecine traditionnelle? Durant la période coloniale, médecine africaine a été totalement dévalué sans doute par les autorités coloniales, il a été appelé traditionnel, signifiant démodé comparé à l'ouest qui est médecine moderne. Et d'ailleurs: Henry Stanley a non seulement exploré le Kongo en 1877, mais en plus il a rasé 28 villages conçu à terre. Il est facile de comprendre que les conquérants féronciers avaient également provoqué la méfiance dans l'étrange méthodes dans le domaine médical. Jusqu'à aujourd'hui, par exemple au Kenya et de la Côte-d'Ivoire les guérisseurs traditionnels ne sont pas autorisés à pratiquer.

Il y a trente ans l'OMS a suggéré la reconnaissance et l'intégration des remèdes traditionnels dans le système de santé des pays respectifs. Aucun succès? Il y a peut-être quelques universités africaines ou écoles de formation infirmière où les effets de la camomille ou la menthe poivrée européenne est enseigné, mais la mise en œuvre locale la plus efficace de plantes juste provoque un rire. Kongo (ancien Zaïre) exporte des tonnes de plantes médicinales à l'Europe, mais l'agriculteur local ou l'infirmière ne savait pas leur domaine d'application. Produits importés sont plus appréciées que les produits locaux : en fonction de la quantité de médicaments importés le prestige des Eglises locales augmente avec la popularité des aveux respectifs.

Et cette histoire indique quelque chose d'autre : la peur qui domine dans les relations entre les infirmières et infirmiers, des guérisseurs et des patients. En nomant quelques-unes des faiblesses particulières.

Un guérisseur, un analphabète qui prend ses connaissances et son expérience à la tombe et qui n'a aucun ou seulement idée minimale sur le dose correct de ses produits ou leur conservation. L'infirmière qui veut être payé même si le patient ne pas guéri ou même meurt (quelque chose que les Africains ne veulent pas comprendre), et qui ne veut pas contacter les ancêtres même s' ils sont à l'origine de la maladie et de la guérison selon les croyances local. Et il y a le patient avec les maux de tête qui reçoit d'un charlatan une injection d'eau de la rivière et le lait en poudre dans son front. Il consulte également le magicien, ensuite, une herboriste et finalement ou en même temps qu'il voit une infirmière mais sans dire à personne au sujet des concurrents.

Certes il y a la crainte de nos - le peuple blanc - propre, crainte d'une médecine sans livres, du manque de ce qui est incerer dans le paquet que le créateur des plantes médicinales a oublié de croître avec la plante.

Quand les soldats d'Alexandre le Grand ont utilisé les branches des lauriers-roses à rôtir de viande ils sont décédés : sûrement plutôt le diable a été tenue pour responsable au lieu de l'ignorance propre sur le toxique de l'Afrique ou plantes médicinales! **L'ignorance entraîne un gaspillage de ses possibilités propres.**

Mais si un pays est bloqué dans une telle crise économique dramatique comme les pays d'Afrique, de sorte que beaucoup trop de personnes meurent de maladies les plus communes, puis l'ignorance devient un gaspillage de connaissances qui auraient pu sauver des vies.

Est-il permis d' ignorer tout simplement les médicaments locaux?

Est-il permis de les remplacer par des médicaments étranger, à des fins de publicité et avantage économique de l'industrie européenne?

Réponse : Oui, apparemment !

Car, à partir de la première journée de travail dans les pays en développement vous êtes prisonnier de pressions. Le médecin Allemand devrait être aussitôt et aussi longtemps que possible dans la salle d'opération; l'infirmière provenant d'Allemagne ou dans un autre pays occidental devrait dirriger autant de patients que possible à l'hôpital, à côté de son ou sa prétendue travail, il ou elle devrait en plus acheter du gaz, réparer des voitures, bref, toutes les attentes d'un système devrait être remplie, un système que nous n'en croyons pas complètement encore.

Par les promesse que, si seulement tout le monde avait accès à des médicaments et traitement a bas prix il serait en bonne santé, les colonies ont été couverts avec un large réseau de dispensaires par ex. stations de distribution dans le passé. Les chansons de publicité à la radio pour publier l'Aspirine, le Chloramphénicol et la Tétracycline goûtant comme le chocolat, tout cela à seulement nourri l'espoir que nous pouvons atteindre ni financièrement ni personnellement, ni au plan organisationnel aujourd'hui. Pire encore : les frontières du tiers monde sont encore un bastion pour le mouvement vert qui se passe dans les pharmacies européennes. Même bien éduqués africains se demande avec étonnement incrédule sur le fait que, dans l'Europe des centaines de différents mélanges de tisanes sont offerts.

De nombreux expatriés travaillant dans le domaine de santé n'ont pas seulement le temps pour la médecine traditionnelle, mais sont en plus contraires d' elle. Est-ce qu' une telle connaissance secrète ne donne pas beaucoup de possibilités aux charlatans? Comment les guérisseurs

standardisent leurs médicaments, comment les préserver? (En climat tropical même un thé à la menthe de l'Allemagne goûts comme la paille après six mois). Ne sont-ils des méthodes des sage-femmes traditionnels par exemple pas scandaleusement insalubres (par ex. pour mettre la bouse de vache sur la nef d'un nouveau-né pour la guérison)? Et les noms des plantes divergent d'un village à l'autre.

Il y a un autre soupçon : est-il l'intérêt de l'OMS dans la médecine traditionnelle peut-être une astuce pour garder les gens par les moyens de la médecine traditionnelle à une santé du niveau minimum en retenant le confort de la médecine occidentale?

Sage-femmes traditionnel et un jardin de plantes médicinales

Nous risquait néanmoins : depuis les événements initialement mentionné chaque femme enceinte est autorisée à porter avec elle une sage-femme traditionnelle de son village, qui est présent tout au long de l'accouchement. Depuis deux ans, nous avons des cours pour sage-femmes traditionnelles : un jardin de plantes médicinales sert les visiteurs pour les discussions; cours pour (mieux : avec, grâce aux) guérisseurs ont lieu régulièrement. Nous produisons une partie croissante de nos médicaments au moyens locaux. Qu'est-ce qui nous a motivé (et aussi l'église locale) à le faire? Les plantes médicinales sont facilement accessibles et à bon prix ou gratuits et même après les révolutions sont encore disponibles. Leur transformation en médicaments permet à l'argent gagné dans l'hôpital à retourner comme salaire au village (34% de la population employable dans le tiers monde est en chômage!). Qui vit en Afrique sait apprécier les valeurs suivantes : épargnement de devises, épargnement des droits de transport, la réduction de la dépendance de la réglementation douanière, les frais et les délais d'attente pendant des mois à la douane! Les guérisseurs traditionnels appellent les membres et la communauté du village pour leur responsabilité dans le processus de guérison. Nous avons aussi appris de religieux sur la relation respectueuse intense entre patient et guérisseur. Le guérisseur est aussi tenu aux ancêtres. Il ne peut déléguer sa responsabilité à un conseiller. Alors que le surintendant médical est inapprochable à l'hôpital et ensuite passe son temps libre dans sa maison bien clôturée, le guérisseur est au même niveau que le patient. Médecine traditionnelle ne dépend pas du harcèlement de la Banque mondiale, le paiement se fait par le troc (la circoncision d'un garçon coûte un poulet par exemple). Le guérisseur agit selon le système, ce qui signifie qu'il traite et empêche des conditions qui sont considérées comme graves par la population : infécondité, le chômage, la mauvaise récolte. Pourquoi le médecin est uniquement intéressés par quelques vers dans le ventre ? C'est un secret ouvert qu'un citoyen Allemand qui prend environ 800 comprimés une année n'est pas nécessairement en bonne santé. Jérémie 46:11 dit : *mais en vain tu multiplies les remèdes, il n'y a pas de guérison pour vous*. Peut-être est-ce la raison pour laquelle tant d'Européens tourne autour de traitements alternatifs qui sont enracinés dans des idées africaines. La santé et le bien-être ne sont pas attendus par les produits chimiques, mais par (ré)intégration dans une communauté harmonique.

Aide au développement commence par le respect de l'existant

Il n'y a pas de raison de comparé le médicament de l'ouest et du sud les un contre les autres. Nous ne devons pas oublier que la médecine traditionnelle en Afrique de l'époque précoloniale était pas moins développée que celle de l'Asie ou la Chine. L'art de la césarienne, de la suture un navire, de la prophylaxie des infections était là et on l'a perdu que parce qu'il n'était pas mis par écrit!

Qu'est-ce que les agents de développement peut faire pour sa réactivation?

1. Les personnels infirmiers autochtones devient familier avec l'effet des plantes médicinales déjà pendant leur formation; même s'il n'y a aucun des manuels, simplement par l'échange d'expériences, de discussions avec les patients et les guérisseurs.

2. Dans des comités en matière de santé des villages déjà existants, questions de thérapies avec des plantes peuvent être discutés: ceci offre la possibilité de poser des questions que le comité n'a pas l'impression qu'il est responsable jusqu'à maintenant (intoxications, la planification familiale, et ainsi de suite).
3. Invité par un collègue européen, les guérisseurs et femme-sages peuvent se réunir pour une formation approfondue (par exemple dans le domaine de l'hygiène) et l'échange d'expérience (p. ex. à propos des thérapies trop risquant).
4. L'agent bénévole de l'aide au développement ou missionnaire peut libérer un infirmier natif de remplir toutes les informations sur les plantes médicinales. En plus, il peut se procurer la littérature soit en Europe ou dans l'université locale.
5. Guérisseur et femmes-sage traditionnel porter secours financiers dans la promotion de la santé en passant les connaissances acquises sur les règles préventives aux autres gratuitement.
6. Mesures de conservation de la nature seront acceptés plus facilement en soulignant que les feux de brousse brûlent les plantes médicinales. Peut-être même de reboisement avec des plantes produisant de vitamine réussit presque gratuitement? (Organiser des concours: quel village, quel école par personne a planté plus des plantes produisant de vitamine?)
7. Un petit tube de pommade pour le traitement de pied d'athlète coûte dans la capitale le salaire mensuel d'un ouvrier (6 €); de nombreux taudis sont lacées avec les pharmacies. Les agences européenne de développement devraient avoir le courage d'employer les pharmaciens anti-pharmacie, au moins une personne par région, qui aide groupe ou organisation d'autochtones à réduire les dépendances externes.

Je crois que nous sommes encore loin de la postulation du pasteur Citoyen Paluku du Zaïre, en particulier dans le domaine du médicament:

le développement ne devrait pas être imposée mais à élaborer, à partir de l'intérieur du pays. Les vrais artistes de l'aide au développement sont les habitants eux-mêmes, qui connaissent leurs besoins ou sont devenus conscients de leur existence. Les techniques appliquées doivent être simples, pratiques et économiques. En d'autres termes, ils doivent être à la porte de la population qui a à les comprendre et à en tirer l'avantage.

Hans-Martin Hirt (Dr pharm.): études de pharmacologie