

La Fondation Damien aux Comores

Le programme

L'Union des Comores est composée de trois îles dans l'océan Indien, à mi-chemin entre Madagascar et le Mozambique. Ngazidja (Grande Comore), Anjouan et Mohéli sont à l'abri de la plupart des cyclones, mais pas à l'abri des forces politiques qui ravagent régulièrement ce pays depuis une trentaine d'années. Un calme semble néanmoins s'être installé et, nous l'espérons, garantira le développement des services de santé.

Le programme est entièrement géré par du personnel local, sauf à Anjouan. Sur les trois îles, l'intégration des programmes de lutte contre la lèpre et la tuberculose dans les structures de santé de base pose problème, ce qui a bien entendu des effets sur le dépistage des malades et sur les résultats.

Trois îles bien différentes...

Malgré la proximité et la petite taille de ces trois îles, elles sont bien différentes au point de vue de la population, de l'économie, du niveau de développement, mais aussi de la présence de la lèpre et de la tuberculose. C'est surtout Anjouan qui abrite le plus de lépreux, tandis que la tuberculose est plus présente à Ngazidja. Cela demande bien entendu une approche différente, taillée sur mesure.

Vu l'existence d'une diaspora de la population et de l'intelligentsia en France, à Madagascar et dans les îles proches, cela pose un problème important tant du point de vue de la disponibilité de personnel qualifié que de celui du suivi des patients sous traitement. Mais la diaspora contribue aussi au développement par l'envoi de fonds.

Un couteau à double tranchant...

Notre soutien

La Fondation Damien est l'une des rares ONG étrangères qui continue à s'investir aux Comores. Nous y soutenons le programme de lutte contre la lèpre depuis 1979. Le programme de lutte contre la tuberculose fut intégré neuf ans plus tard. Le soutien de la Fondation Damien est financier et technique, tant sur le plan médical que sur celui de la gestion des programmes lèpre et tuberculose.

Succès majeurs et défis

Malgré tout, les taux de dépistage et de guérison sont satisfaisants, tant pour la lèpre que pour la tuberculose, ce qui est à considérer comme un succès car les difficultés sont multiples. Bien entendu, les défis ne manquent pas. Les efforts de décentralisation et d'intégration devront être multipliés et doivent débiter là où les structures de santé sont fonctionnelles.

Le suivi des patients qui émigrent est également un problème et des contacts avec les programmes de lutte contre la tuberculose à Madagascar et à Mayotte doivent être développés.

Finalement, une bonne gestion du personnel de santé devrait contribuer à la limitation de l'exode de celui-ci vers d'autres lieux.

En résumé

Début du projet	1979
Nature du projet	Entamé avec la lèpre Depuis 1988 : lèpre et tuberculose
Population couverte en 2005	575.660 personnes
Patients détectés et traités en 2005	Tuberculose (nouveaux cas): 112 Lèpre (nouveaux cas): 133
Dépenses en 2005	84.599 euros