



Rapport annuel 2019

Doctors *for* Madagascar

Chers amis, bénévoles et donateurs de Doctors for Madagascar,

L'extraordinaire beauté de Madagascar avec ses forêts tropicales et ses plages tropicales, sa faune et sa flore endémiques ainsi que la gentillesse et l'ouverture de la population locale constituent un contraste manifeste avec la pauvreté et les inégalités qui ralentissent le développement économique du pays.

Chaque année, le sud de l'île, où notre association est active depuis près de dix ans, est particulièrement frappé par des cyclones, des sécheresses ou des insectes ravageurs. Ces cataclysmes constituent des terreaux favorables aux maladies telles que la peste, la tuberculose ou la rougeole. Lors de l'épidémie de rougeole de l'an dernier, qui a fait 98 000 malades et causé de nombreux décès, nos équipes ont apporté leur soutien dans le domaine de la logistique, du transport et des aides-soignants aux établissements de santé et aux campagnes de vaccination. Cela n'a été possible que grâce au grand engagement de nos employés sur place.

Notre équipe locale est composée de plus de 50 employés malgaches dans quatre régions du pays, dont des sages-femmes et des médecins, des techniciens de laboratoire, des logisticiens, des ingénieurs et des chauffeurs dont plus d'une centaine d'agents de santé communautaire qui voyagent en notre nom dans les grands et petits villages. Tous, ils garantissent un accès à des soins de santé abordables et de qualité pour les personnes dans le besoin ou donnent des formations dans le domaine de la santé. Notre équipe en Allemagne a également considérablement grandi : nous avons davantage de médecins, d'épidémiologistes et des développeurs informatiques et optimiseurs de processus ainsi que des spécialistes des sciences sociales et des sciences humaines ; tous sont soutenus par de nombreux bénévoles.

Grâce à cette structure, le projet «mTOMADY», financé par la *Else Kröner-Fresenius-Stiftung*, a pu être solidement ancré et élargi. Grâce à ce portefeuille de santé mobile, les femmes enceintes peuvent mettre de l'argent de côté en vue de l'accouchement simplement, en utilisant leur téléphone portable.

La réussite de la mise en œuvre de ce projet a été récompensée : «mTOMADY» a remporté le concours d'idées «Nouvelles idées pour la santé mondiale» du *Global Health Hub Germany*.

Autre fait marquant de l'année écoulée : notre projet contre la tuberculose continue de croître grâce à «l'Initiative des partenariats cliniques» de la *GIZ* et de la Fondation *Nord-Süd-Brücken*. Il existe désormais huit centres mobiles de diagnostic et de thérapie «en brousse» et un système de référence pour les patients atteints de tuberculose multirésistante.

Lisez à ce sujet et bien plus sur les pages suivantes.

Suivez-nous à Madagascar !

Table des matières

mTOMADY – portefeuille de santé mobile pour une protection contre la pauvreté 4

Une grossesse toute en sécurité 10

Évaluation de projets scientifiques 14

«Sauver des vies» – Prise en charge des coûts de traitement en cas d'urgence 16

Une fille de Mandiso 18

Approvisionnement en eau potable 20

Service de radiologie dans la brousse 22

Formation continue pour le personnel médical 24

Il y a 132 ans ... 26

41° à l'ombre 28

Merci 30





mTOMADY – portefeuille de santé mobile pour la protection contre l'appauvrissement

Il n'y a pas de traitement sans argent. Malheureusement, c'est souvent le cas à Madagascar, car très peu ont une assurance maladie. Environ 70% de la population malgache doit vivre avec le risque d'être ruiné financièrement en raison des frais de traitement médicaux. Cela empêche de nombreuses personnes de consulter un médecin. De plus, presque personne ne dispose d'un compte bancaire pour économiser de l'argent pour d'éventuels traitements. Et il y a d'autres obstacles majeurs pour les patients: les prix non transparents et le manque d'infrastructures entravent l'accès illimité aux traitements médicaux.

Le nombre d'utilisateurs de téléphones portables à Madagascar est monté en flèche ces dernières années. De nombreuses personnes utilisent désormais leur propre téléphone portable pour effectuer des paiements (communément appelés «argent mobile»), y compris lors d'une visite du médecin ou pour régler la facture d'un hôpital. C'est là que notre projet mTOMADY (malgache pour «sain») entre en jeu : le portefeuille de santé mobile est une solution logicielle qui permet aux utilisateurs de traiter les paiements des services de santé de manière transparente et sécurisée via un téléphone mobile.

Le portefeuille de santé mobile est disponible dans la capitale Antananarivo depuis 2018 et permet aux femmes enceintes d'économiser en vue de l'accouchement. Ce budget ne peut être dépensé que pour les services de santé. La femme enceinte s'inscrit avec sa carte SIM au centre de santé ou à la clinique de référence – un téléphone ou internet n'est pas nécessaire. Le règlement est vérifié et validé, et l'argent économisé est ensuite envoyé à l'établissement médical.

L'assurance qualité est également garantie : les cliniques qui utilisent le portefeuille de santé mobile sont certifiées selon les normes médicales.

Le soutien généreux de la *Else Kröner-Fresenius-Stiftung* et l'étroite coopération avec le *Berlin Institute of Health* et *ThoughtWorks Allemagne* rendent ce projet possible. Nous voudrions à cet endroit vous présenter nos plus vifs remerciements.



Nous soumettons des factures, transmettons des données médicales et recevons nos paiements - grâce à mTOMADY. Cela nous fait gagner beaucoup de temps et d'efforts, que nous pouvons utiliser pour prendre soin des patients.



Employé d'un centre de santé à Antananarivo



Je dépose de l'argent dans mon portefeuille de santé mobile chez un revendeur proche. Ma famille et mes amis me soutiennent également afin que je puisse me permettre le traitement dont j'ai besoin. Je suis rassurée que l'argent soit sûr et disponible quand j'en ai besoin et que l'hôpital ne m'escroque pas avec des factures excessives.



Schwangere Frau in Antananarivo



29 Centres de Santé de Base partenaires

2743 femmes enceintes utilisent le portefeuille de santé mobile pour des soins pré- et post nataux

30 239 traitements facturés via le livret électronique d'épargne santé

5905 consultations téléphoniques sur la grossesse et l'accouchement

Pour le premier enregistrement à le portefeuille de santé mobile il est nécessaire de soumettre une photo, afin qu'il n'y ait pas de confusions.



Expérience avec le portefeuille de santé mobile mTOMADY

Quand un jour une équipe mTOMADY s'est présentée dans notre clinique, ma première pensée a été la suivante : un autre projet qui ne nous apporte rien, sauf des heures supplémentaires ! Je venais de voir tellement de projets aller et venir qui n'avaient aucun effet durable. Mais j'ai changé d'avis rapidement lorsque j'ai réalisé à quel point le système était facile à utiliser. Et lorsque les femmes ont commencé à se rendre à notre clinique pour l'accouchement, je leur suis venue en aide afin d'utiliser leur portefeuille de santé mobile.

Ce qu'il faut retenir est que le portefeuille de santé mobile présente de grands avantages non seulement pour les femmes enceintes, mais aussi pour notre clinique : dans le passé, nous avons toujours dû faire face à un nombre élevé de créances irrécouvrables - en particulier lorsqu'il s'agissait de traitements inattendus et coûteux, comme une césarienne. Après l'introduction de mTOMADY, l'administration de la clinique a pu constater après seulement quelques mois que les créances avaient considérablement diminué. Notre chef de clinique, le professeur Hery Rakotovao, a souligné les avantages de mTOMADY et a demandé à tous les employés d'encourager chaque femme enceinte à utiliser le portefeuille de santé mobile. Le professeur Rakotovao a fait de moi la principale personne de contact mTOMADY

pour tous les médecins, sages-femmes et femmes enceintes de notre clinique. Depuis, travailler avec le portefeuille de santé mobile fait partie de mes tâches quotidiennes. Cela me rend très fière !

Eldin Razafitiana, agent administratif



Eldin Razafitiana est agent administratif au Centre Hospitalier Universitaire de Gynécologie-Obstétrique de Befelatanana à Antananarivo.

◀ *Un nouveau-né avec son arrière grand-mère à l'entrée de la clinique.*

Sécurité pendant la grossesse

Depuis quatre ans maintenant, nous nous engageons à réduire la mortalité maternelle et néonatale élevée à Madagascar - avec succès !

Les maladies et complications responsable de la plupart des décès des mères ou des nouveau-nés peuvent être identifiées et traitées rapidement grâce à des examens préventifs ou celles-ci peuvent être évitées grâce à une médecine obstétrique qualifiée, des césariennes et une planification familiale préventive. Chaque femme et chaque homme devraient savoir cela ! C'est exactement là que nous commençons : nous fournissons des informations détaillées sur les options de soins préventifs et les signes d'alerte pendant la grossesse, avec un grand nombre d'agents de santé communautaires dans plus d'une centaine de villages dans quatre régions du pays. Nous assurons l'équipement de base avec des instruments et des médicaments pour les centres de santé et

formons des sages-femmes et des médecins lors de cours pratiques. Afin de reconnaître les complications de la grossesse en temps utile, des équipes munies d'échographes mobiles effectuent également des examens préventifs dans les villages les plus reculés. Et en cas d'urgence, à 4 endroits, des ambulances quatre roues motrices sont disponibles pour emmener les femmes et les nouveau-nés à la clinique la plus proche.

Un concert spécial aura lieu pour le site d'Ejeda : le chanteur et guitariste local Ebera a écrit et composé une chanson qu'il interprétera sur les marchés. Contenu de la chanson : Sécurité pendant la grossesse.

Toutes ces activités ne seraient pas possibles sans le généreux soutien de la *Else Kröner-Fresenius-Stiftung* et de la fondation *ALTERNATID*. Nous vous remercions du fond du cœur.

365 campagnes de sensibilisation / groupes de discussion

144 événements de sensibilisation au planning familial

65 949 consultations prénatales

23 807 femmes qui ont participé à une campagne de sensibilisation / à un groupe de discussion



103 agents
communautaires de
santé en service

9 772 accouchements
sans complication

61 nouveau-nés
traités (< 1 mois)

7 hôpitaux de référence

31 centres de santé partenaires
(des ambulances sont disponibles
pour 12 autres centres de santé
en cas d'urgence)

1 264 traitements pour
les complications graves
de la grossesse

501 évacuations
d'urgence par
ambulance

Évaluation de projets scientifiques

Enquêtes d'une agent communautaire à Antananarivo.

Notre intérêt à examiner scientifiquement les défis et les effets de nos projets ne cesse de croître. L'an dernier, quatre doctorants, dont deux originaires de Madagascar, ont notamment traité les questions suivantes :

Le livret de santé électronique est-il accepté par les femmes enceintes et les hôpitaux?

Afin d'obtenir des réponses, sept enquêteurs ont défié la saison des pluies et recherché avec persévérance des participants à l'étude ; ces derniers avaient été précédemment sélectionnés au hasard dans la mégapole chaotique d'Antananarivo. Quel défi dans un pays qui ne connaît pas toujours d'adresses fixes !

Grâce aux efforts inlassables, plus de 400 personnes ont été interrogées : le compte

d'épargne santé est-il compris et accepté? Quels en sont les avantages ? Où faut-il apporter des améliorations ? Comment la santé et les comportements d'épargne changent-ils chez les femmes enceintes? Et qui utilise réellement le livret d'épargne santé? Les résultats de l'enquête nous aident à adapter les activités du projet aux besoins de chacun.

Dans quelle mesure les patients sont-ils satisfaits des traitements médicaux dispensés dans les centres de santé ruraux?

La satisfaction des patientes est également une priorité du projet «Vohoka leren Doza - la sécurité pendant la grossesse» (voir p. 10-13) dans le sud du pays. Nos enquêteurs ont interrogé 1 180 femmes l'année dernière au sujet

de leurs expériences avec le système de santé. De cette façon, nous pouvons garantir que les problèmes de soins de maternité ne passent pas inaperçus «dans la brousse» et que des solutions pour des améliorations soient trouvées et mises en œuvre.

Notre équipe a reçu un soutien technique actif de l'*Institut für Global Health* de l'Université d'Heidelberg et de l'hôpital *Charité* de Berlin - un grand merci à toutes les personnes impliquées et sympathisantes!

Vous souvenez-vous de notre dernier rapport annuel? Avant le démarrage du projet de livret d'épargne santé mTOMADY, fin 2017, plus de 400 femmes enceintes et 20 experts de la santé à Madagascar ont été interrogés sur leur avis et leur expérience des systèmes de paiement mobile dans le secteur de la santé. En 2019, nous avons pu publier une deuxième partie des résultats. Curieux? Voilà: doi.org/10.1371/journal.pone.0228017

«Sauver des vies» – protection contre la pauvreté

Comme il n'y a pas d'assurance maladie générale dans le sud de Madagascar, les malades ne se rendent souvent dans une clinique qu'en cas d'extrême urgence. Les gens ont peur d'être ruinés par les coûts de traitement. Parce qu'il arrive encore et toujours que les patients doivent emprunter de l'argent, qu'ils sont obligés de vendre du bétail ou des terres pour payer leurs factures d'hôpital. Cela pousse des familles entières qui vivent déjà dans la pauvreté vers une pauvreté encore plus profonde.

Afin de contrer ce cycle fatal, le projet «Sauver des vies» a démarré il y a cinq ans à la clinique

de Manambaro. Le projet couvre les coûts de traitement des patients gravement malades qui ne sont pas en mesure de couvrir eux-mêmes les coûts des traitements médicaux. Le niveau de soutien est décidé individuellement en fonction du revenu et de la propriété du foyer de patients respectif.

Des centaines de patients ont été aidés depuis le lancement du projet – grâce au généreux soutien de la fondation *Ein Zehntel* et de nombreux donateurs privés impliqués dans ce fonds d'aide.

Pour **61** patients, les frais d'hospitalisation ont été supportés proportionnellement ou en totalité

Une chambre de patient à la clinique Manambaro. Les proches soignent et accompagnent leurs patients pendant leur séjour.

28 femmes
12 hommes
21 enfants

33 patients
ont été opérés



Une fille de Mandiso

Une fillette de sept ans dans le village de Mandiso, au sud-est de Madagascar. Son nom est Kristy.

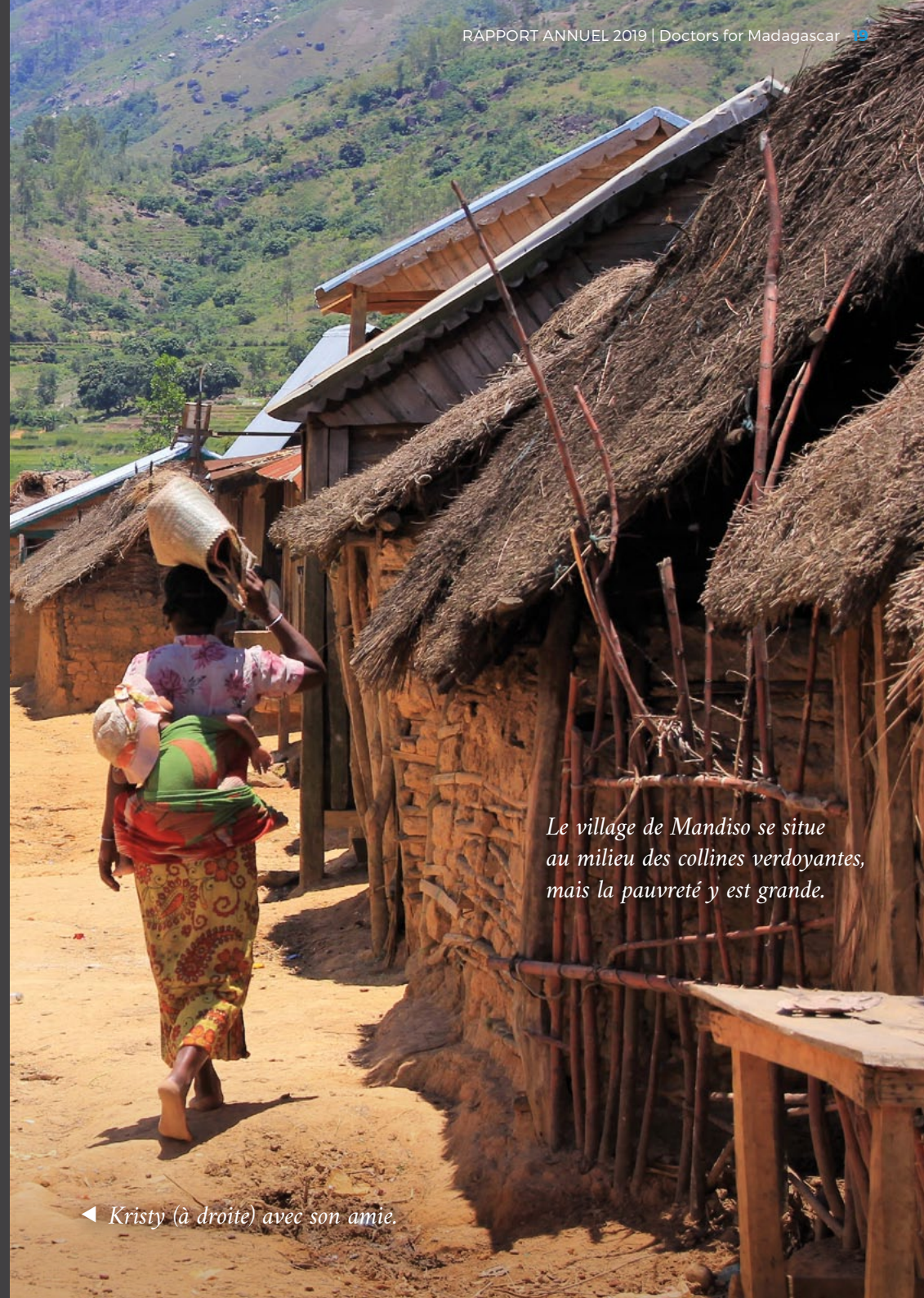
Elle vit dans une maison en argile avec un toit en tôle ondulée. La maison se compose d'une seule petite pièce avec un sol en terre battue. La mère de Kristy prépare le repas familial dans un grand chaudron en aluminium au-dessus d'un feu ouvert devant la porte. Quelques poules amaigries courent partout, elles appartiennent à la famille. Tout comme un petit terrain à l'extérieur du village où l'on cultive du riz et du manioc. La récolte n'est pas abondante, mais elle suffit à nourrir la famille. La part de la récolte que les parents peuvent également vendre sur le marché local est minuscule.



L'année dernière, la mère de Kristy a eu une grossesse extra-utérine à la clinique de Fort Dauphin. L'opération s'est déroulée sans complications et elle s'est rapidement rétablie. Cependant, les coûts de traitement représentaient 20 fois le revenu familial mensuel. Sans le soutien financier d'amis, de voisins et d'autres membres de la famille, les parents de Kristy n'auraient pas pu payer la facture.

Une deuxième déconvenue quelques mois plus tard : la petite Kristy a une forte fièvre. Elle était fatiguée et épuisée. Lorsque son état a empiré, les parents ont emmené Kristy au centre de santé local. Le gardien en charge lui a recommandé de se rendre à la clinique de Manambaro, l'un des hôpitaux partenaires des Doctors for Madagascar. N'ayant pas les moyens de s'offrir une bicyclette ou un chariot à bœufs, les parents ont porté à pieds la fille le jour de Noël sur 30 km à travers la chaleur torride jusqu'à Manambaro. Dr. Mireille a constaté que l'enfant extrêmement affaibli souffrait de paludisme et d'une infection pulmonaire. Le traitement médicamenteux par perfusion a immédiatement commencé et la fille a été sauvée.

Le coût de ce traitement a été entièrement pris en charge par Doctors for Madagascar. Une grande aide, car les dettes encourues par les frais de traitement de la mère continueront de peser sur la famille de Kristy pendant longtemps.



Le village de Mandiso se situe au milieu des collines verdoyantes, mais la pauvreté y est grande.

◀ Kristy (à droite) avec son amie.

Approvisionnement en eau potable –

Depuis environ deux ans, nous accompagnons nos centres de santé partenaires dans l'amélioration de la propreté et de l'hygiène afin de limiter au maximum les risques d'infection pour les patients et le personnel.

Dans la savane poussiéreuse et venteuse, dans les vieux bâtiments qui sont à peine protégés contre la poussière, le manque d'eau est un défi majeur. De longues distances jusqu'au prochain puit ne font qu'aggraver la situation d'hygiène.

Avant : le puit à Agnavoha était ouvert. À l'aide de cordes et de bidons, 100 litres par jour ont pu y être pris.

risque d'infection réduit et meilleures conditions de travail

En 2019, nous avons pu construire deux puits avec l'aide de l'Association *Fanajana* et de la *Fondation Dräger*. Ceux-ci sont situés à proximité immédiate des centres de santé d'Agnavoha et de Lazarivo (région de Fota-drevo). Depuis lors, les deux centres de santé sont alimentés en eau potable par un château d'eau avec une pompe solaire. Cela garantit que les gens puissent se laver les mains régulièrement et que les appareils médicaux puissent être aseptisés conformément aux règles d'hygiène requises.

Un effet supplémentaire majeur : un robinet public a également été installé pour que la population du village ait accès à l'eau potable.

Après : Le puit a été approfondi à la main de 4 mètres. Le centre de santé est maintenant desservi en eau potable, la population peut s'y servir.

Service de radiographie dans la brousse

«Quel genre de pièce est-ce ?» Je demande au Dr Justin, chirurgien et médecin-chef à la clinique Ejeda. «C'est l'ancienne salle de radiographie», répond-il et ouvre la porte. L'odeur renfermée est frappante. Dans la pièce, il y a une machine à rayons X obsolète, un canapé et plusieurs boîtes en bois, toutes recouvertes d'une couche de poussière grise et le sable toujours présent d'Ejeda. Je me sens transporté dans un temps lointain, tout semble si «poussièreux» ici.

Cette expérience remonte à deux ans. Depuis son entrée à la clinique, docteur Justin souhaitait un service de radiographie moderne qui fonctionne. À l'été 2019, un appareil de radiographie numérique pour la clinique a été acquis dans le cadre d'un projet GIZ de l'«Initiative Partenariats hospitaliers» et en coopération avec l'organisation américaine *Global Health Ministries*. Un assistant local aux rayons X a formé deux des employés de la clinique sur le nouvel appareil pendant trois mois.

Une cinquantaine de patients sont désormais examinés chaque mois avec la nouvelle machine à rayons X, la seule dans un rayon d'environ 150 km. Un grand pas pour Ejeda et la région, et ce entièrement «sans poussière».

Etienne Lacroze, chef de projet pour le projet de l'«Initiative Partenariats hospitaliers» à Ejeda



Un patient est préparé pour la radiographie.

Formation du personnel médical

La formation continue du personnel spécialisé (médical) reste l'un des piliers de notre travail. Des connaissances et un savoir-faire théorique et pratique bien fondés sont des atouts importants. Ils augmentent la confiance en soi et la motivation des employés et sont en fin de compte les conditions préalables à un traitement de meilleure qualité des patients et à des diagnostics plus fiables.

Deux exemples de formation continue en 2019 :

Le technicien de laboratoire Fabrice Maharavony a pu accompagner et former des techniciens de laboratoire à la Clinique Ejeda tout au long de l'année dans le cadre d'un projet GIZ mené par l'«Initiative Partenariats

hospitaliers». Au début, les conditions dans le laboratoire étaient préoccupantes : une mauvaise hygiène, des connaissances inadéquates et des soins inadéquats avaient conduit à des erreurs potentiellement mortelles. Grâce à la formation, les processus et analyses de laboratoire sont aujourd'hui standardisés et leurs résultats sont fiables.

La formation de sage-femme par la sage-femme Claudia Schweppe-Unruh et le gynécologue Dr. Martin Frank est une réussite. Avec leur compréhension des conditions locales et un sens de l'humour, ils savent transmettre leurs connaissances et leur riche expérience aux participants à la formation et ainsi contribuer à l'amélioration de l'obstétrique dans la capitale et les régions du sud.

Formation continue dans un centre de santé à Antananarivo

Formation du personnel:

- 126 sages-femmes/infirmières et infirmiers/médecins (obstétrique)
- 4 techniciens de laboratoire
- 2 techniciens en radiologie
- 80 spécialistes (médicaux) ayant une formation en hygiène
- 468 x agents communautaires de santé (grossesse/obstétrique)
- 26 agents communautaires de santé (tuberculose)

Il y a 132 ans ...

... Robert Koch a présenté sa découverte de l'agent pathogène de la tuberculose *Mycobacterium tuberculosis* à Berlin. Malgré les progrès importants réalisés depuis lors en matière de traitement, la tuberculose (TB) reste l'une des dix principales causes de décès dans le monde. Plus de 95% des décès surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, dont Madagascar.

Nous avons élargi notre soutien à la lutte contre la tuberculose en 2019 et étendu le projet Tomati à INTUBAA (soins intégrés contre la tuberculose dans la région d'Atsimo-Andrefana). Le but de nos activités était et est d'améliorer durablement la qualité des soins aux patients tuberculeux et l'accessibilité des soins antituberculeux. Nous avons pu former 26 agents de santé communautaire d'endroits tels qu'Ankilimivory, Amborompotsy et Vohitany sur le thème de la tuberculose (détection des cas suspects, conseil et suivi des

malades) et équiper deux équipes TB à Ejeda et Ampanihy de motos, de vêtements de protection et de matériel de diagnostic mobile. Un microscope à LED a été installé dans le laboratoire TB d'Ejeda, ce qui facilite la lecture des échantillons et améliore la qualité des résultats. Au total, 99 missions mobiles ont été effectuées dans huit sites éloignés et dans une prison, plus de 2 300 tests ont été effectués et le traitement a commencé sur plusieurs centaines de patients. En outre, de nombreux enfants en contact avec des personnes atteintes de tuberculose pourraient être traités de manière préventive conformément aux directives de l'Organisation mondiale de la santé.

Nos activités pour les personnes atteintes de tuberculose sont financées par la Fondation Nord-Süd-Brücken d'un projet GIZ de l'« Initiative Partenariats hospitaliers » – merci beaucoup pour votre soutien !



Dans le cadre de l'intervention mobile de diagnostic, les deux techniciens de laboratoire préparent un échantillon d'expectoration ; ce dernier sera fixé et coloré. Une fois retourné au laboratoire, l'échantillon d'expectoration sera examiné sous le microscope et un diagnostic sera posé.

41° à l'ombre

Il est difficile de s'imaginer qu'il y a quelques jours j'étais à Berlin sous une météo maussade. Ma circulation est mise à rude épreuve par la chaleur omniprésente, je recherche instinctivement de l'ombre. Aujourd'hui, j'accompagne l'équipe de médecins à Madagascar et les techniciens du laboratoire destiné à la tuberculose d'Ampanihy pour une mission mobile dans un endroit très reculé appelé Antaly. Alors que je m'oriente encore, mes collègues mettent déjà en place des tables et du matériel.

Ensuite, les événements prennent vite leurs cours : des gens de partout et de tout âge viennent sur la place. Ce qui attire particulièrement mon attention : Beaucoup d'entre eux sont très âgés – vous les voyez rarement dans

ce pays, un pays comme Madagascar ayant une population très jeune. Certains portent des chapeaux en laine ou même des vestes en duvet, ils sont transis de froid, car la tuberculose entraîne une perte de poids importante. Plus de 60 personnes se retrouvent rapidement dans l'espace initialement vide. L'équipe se disperse, prend des échantillons d'expectorations, pèse le patient, informe sur les effets secondaires possibles des médicaments et distribue de nouvelles rations médicamenteuses. Les patients acceptent avec gratitude le traitement gratuit. Je me rends compte que sans nos partenaires et nous, les tuberculeux d'ici n'auraient que peu de chances de se rétablir.

Nadine Muller, Chef de Projet Tuberculose (INTUBAA)



Paulin et Mosa expliquent aux patients potentiellement infectés comment les échantillons sont prélevés.

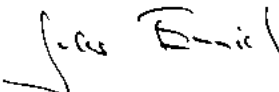


Un grand merci à vous !

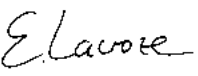
Sans vous, chers amis, bénévoles et donateurs, rien de tout cela aurait été possible et nous ne pourrions pas témoigner de ces histoires. Ce n'est que grâce à votre encouragement, l'engagement, l'échange qui nous a apportés inspiration et bien sûr grâce aux dons et au financements que vous avez apportés que ce travail a été rendu possible en premier lieu. Soyez assurés que nous utilisons les fonds en toute âme et conscience - toujours dans le but d'améliorer les soins de santé et donc les conditions de vie du plus grand nombre des habitants de Madagascar.

Restez à nos côtés, cette année encore.

Cordialement,
au nom de Doctors for Madagascar


Dr. med. Julius Emmrich


Amanda Hecktor


Etienne Lacroze


Nadine Muller

Médecins pour Madagascar

info@medecins-pour-madagascar.lu
Médecins pour Madagascar a.s.b.l.
9, an de Stucken
L-9753 Heinerscheid
Luxembourg

Doctors for Madagascar UK

8 Wrights Road
Bow, London
E3 5LD
+ 44 (0) 741 - 18 22 479
info@doctorsformadagascar.com

Ärzte für Madagaskar e.V.

Naunhofer Str. 22
04299 Leipzig
Tel. +49 (0) 341 - 91 85 85 80
info@aerzte-fuer-madagaskar.de

Doctors for Madagascar
Près Lot II Y 53bis, Rue Dr Rabenoro,
Andrainarivo, Antananarivo
Madagascar

+261 (0) 34 81 540 38
info@doctorsformadagascar.com
facebook.com/doctorsformadagascar



Notre équipe dans le sud de Madagascar.

