

Christian Seelhofer

2011: ma dixième année au Zimbabwe – et probablement la dernière

Voici dix ans, en 2001, Christian Seelhofer a remis son cabinet médical à son associé pour s'investir à plus long terme dans l'aide au développement. A plusieurs reprises, le bulletin de la Société de Médecine Générale de Suisse Orientale (OSGAM) et PrimaryCare ont publié le récit de ses expériences et de ses impressions. Le présent article reproduit celui du bulletin de l'OSGAM n° 91, de février 2011, où il a paru pour la première fois.

Ces années ont été très intenses. Activités dans deux hôpitaux d'une région d'Afrique faisant partie des régions les plus pauvres du globe. Le revenu moyen de la population, habituellement rurale, est de moins d'un dollar US par jour. Ce montant suffit à la plupart des familles pour assurer leur subsistance en cultivant un petit

Notre assistance a permis à un grand nombre d'êtres humains de survivre ou d'échapper à l'invalidité permanente.

champ de maïs et en élevant quelques chèvres et poules. Il suffit également à de nombreux hommes pour s'enivrer en fin de semaine d'une bière fabriquée sur place. Comme l'école doit s'autofinancer depuis quelques années, les familles ne peuvent la payer qu'aux enfants aînés. Les gens s'habillent

avec ce qu'il y a de moins cher sur le marché, usuellement des vêtements occidentaux de seconde main. Ils les portent jusqu'à ce qu'ils tombent en haillons. Rares sont ceux qui peuvent s'offrir de vraies chaussures. Les enfants courent pieds nus toute l'année. Plus tard, on leur achète parfois des tongs chinoises à 1 dollar dont le marché est inondé. Elles ne valent d'ailleurs pas beaucoup plus. Très vite, il faut les rafistoler avec des ficelles et du fil de fer, et je m'étonne parfois qu'elles puissent servir à marcher.

Les deux hôpitaux de Musiso et Silveira figurent aujourd'hui parmi les meilleurs de toute la province. Il arrive même souvent que l'hôpital de province (qui correspond chez nous à un hôpital cantonal) nous adresse des patients parce que nous offrons un meilleur traitement, ou que le bouche à oreille en fasse venir d'autres de régions éloignées. Nous avons nettement amélioré l'infrastructure des deux hôpitaux, notamment par la construction de nouveaux locaux pour les patients ambulatoires et pour la clinique du sida. Et les employés hospitaliers disposent désormais de quatre nouveaux appartements bâtis pour eux à Musiso et Silveira.

Nos hôpitaux disposent à présent d'un traitement qui fonctionne bien pour les nombreux patients atteints de sida, et nous sommes en train de l'étendre aux centres de santé ruraux. Il est bien clair que tout cela n'a été possible que grâce au soutien généreux de la Suisse, notamment de l'organisation SolidarMed et d'un grand nombre d'autres donateurs, et à la collaboration avec une population locale joyeuse et pleine de reconnaissance. L'hôpital ne peut pas se financer de façon autonome, car au vu de la mauvaise situation économique actuelle il ne faut pas s'attendre à une contribution de l'Etat, et seul un petit quart des patients peut s'acquitter des taxes hospitalières pourtant très modestes.

Ce qui m'a fait particulièrement plaisir, c'est d'avoir réussi à étendre l'aide, portée par la générosité des donateurs, au-delà de l'hôpital. Ce soutien a permis d'envoyer de nombreux enfants à l'école, d'agrandir deux écoles et d'y améliorer les conditions de travail, de construire un petit orphelinat et de le faire fonctionner. Nous avons aussi participé à la construction d'un orphelinat dans une autre province. Nous avons fait construire deux moulins à maïs assurant à cinq familles un revenu suffisant pour couvrir les frais de scolarité de quinze enfants au total. Et nous avons encore pu soutenir divers autres petits projets.

Je sais que l'aide au développement n'a pas toujours bonne presse. On n'est pas sûr qu'elle atteigne la cible. Dans les projets qu'elle soutient, la DDC (Direction du développement et de la coopération) prête une attention particulière à la durabilité, et on ne sait toujours pas définir ce concept avec précision. Ce qui importe à mes yeux, c'est d'avoir pu accompagner cette population pauvre dans des temps extrêmement difficiles. Notre assistance a permis à un grand nombre d'êtres humains de survivre ou d'échapper à l'invalidité permanente. De nombreuses personnes ont pu suivre une formation (scolaire ou professionnelle), et notre investissement leur a montré que nous considérons l'Afrique comme un partenaire, et pas seulement comme un fournisseur de matières premières. C'est notre devoir envers ce continent.

L'année en cours ne va pas être de tout repos. Il faut encore consolider ce que nous avons mis en place et démarrer quelques projets. A l'hôpital, nous voulons réaliser des rénovations et préparer l'arrivée d'un deuxième médecin indigène: à trois, il sera un peu plus facile de répartir la charge de travail.

Correspondance:
Dr Christian Seelhofer
seelhof@mweb.co.zw