

NOUVELLES DU DISPENSAIRE TAHADDI – OCTOBRE 2005

Le dispensaire Tahaddi continue d'assurer le suivi médical de plus de 2000 personnes du bidonville de Hey el Gharbé. Le personnel comprend 3 médecins de famille (Agnès et deux jeunes médecins libanais, Marouan et Dany, à temps partiel) qui assurent des consultations de médecine générale chaque jour ; et un dentiste qui vient 2 fois par mois pour assurer les soins de base. Notre assistante, Zeina, après un bref congé de maternité en mai, a repris son service efficace d'accueil des patients. Cette année, une infirmière hollandaise, Cora, s'est jointe à l'équipe deux jours par semaine. Son zèle au travail, ses compétences et sa bonne connaissance de l'arabe sont très précieux et nous espérons qu'elle pourra rester dans l'équipe.

Le quartier change peu et ne semble pas touché pour l'instant par l'évolution politique du pays. La solidarité sociale ne semble pas être la priorité des changements actuels et cette population reste laissée pour compte. L'accès aux soins est coûteux et souvent de mauvaise qualité dans ces quartiers. Aucun de nos patients ne bénéficie d'assurance médicale. Certains qui ont des papiers d'identité libanais en règle peuvent, au prix de formalités administratives compliquées, recevoir une aide du ministère de la santé pour les hospitalisations. Certains médecins privés profitent de la crédulité et de l'ignorance des patients pour les abuser par des examens ou traitements coûteux injustifiés.

Nous avons continué, en 2005, à mettre l'accent sur la prise de responsabilité des patients. Nous voulons évoluer de l'assistantat total à la prise en charge juste et responsable des patients. Ainsi, la moitié environ des médicaments fournis ne sont plus gratuits, mais vendus à bas prix. Nous continuons à donner gratuitement les médicaments reçus en donation au dispensaire, ce qui permet de minimiser le prix total d'un traitement. Par exemple, un diabétique devra acheter chaque mois 2 flacons d'insuline que nous nous procurons « soldée » auprès d'un fournisseur local et revendons à prix coûtant. Il aura en outre besoin de vitamines, de paracétamol pour ses douleurs, éventuellement de traitement pour la tension, que nous lui fournissons gratuitement afin que le coût total reste accessible à son budget très limité.

Pour ces malades chroniques, nous encourageons un suivi mensuel avec rendez-vous, afin de diminuer les consultations intempestives supplémentaires souvent non justifiées médicalement. Nous essayons ainsi de garder du temps pour ceux qui sont vraiment malades en limitant ceux qui viennent trop régulièrement pour recevoir quoi que ce soit de gratuit. Certaines familles sont réellement si démunies qu'elles ont à peine de quoi survivre, avec la mendicité comme unique source de revenu. Doit-on les exempter de participation aux frais de traitement ? Comment discerner celui qui dit vrai de celui qui ment ? Comment accepter que les enfants subissent l'irresponsabilité de leurs parents ? C'est une tension constante, où nous tâchons de discerner le plus justement possible quelle conduite adopter. Dans ces conditions, une bonne coordination avec les membres de l'équipe est essentielle ; nous devons garder un front commun devant les tentatives de manipulation de certains patients.

La plupart des familles sont reconnaissantes et admettent, apprécient même, notre système de prise de responsabilité. Nous insistons sur la ponctualité aux RV, et nous-mêmes œuvrons à ne pas faire attendre les patients de 15 mn en salle d'attente. Malgré le peu de structure de leurs journées et le désœuvrement fréquent des hommes en particulier, nous leur montrons ainsi que nous les respectons, et nous les sentons très avides de cette dignité.

Nos locaux sont bien entretenus et bien équipés, et nous faisons de notre mieux pour que la qualité des soins ne soit pas différente de celle que l'on trouve dans les quartiers plus riches.

Le dispensaire est aussi un lieu d'écoute et parfois de prière et nous prenons en charge chaque année de façon plus globale quelques familles en grande difficulté : ainsi Samira, cette veuve kurde dont nous avons placé 5 enfants cette année dans des maisons d'accueil tout en suivant de très près et en fournissant parfois jusqu'à l'alimentation de ceux qui restaient encore au domicile précaire de cette famille.

Notre action va continuer dans cet objectif de responsabilisation des patients. Notre prière reste que Dieu nous envoie du personnel médical missionnaire ou local qui travaille à nos côtés puis prenne peu à peu le relai de notre vision et de notre action.