

EDITORIAL

QUAND CHŒUR RIME AVEC CŒUR



En ce début d'année 2011, Action Madagascar a vécu au rythme de la musique. Non seulement pour fêter dignement les 25 ans de la Fondation, mais également pour accompagner le Père Stefano, chirurgien et directeur de la Clinique St Damien à Ambanja, durant son séjour en Suisse.



En effet, nous avons partagé d'intenses moments de générosité musicale. Le Sinfonietta de Lausanne et son directeur, Jean-Marc Grob, se sont pris d'amour pour nos actions et ont donné à Lausanne et à Bulle deux concerts de grande qualité. L'église de Corpataux

a accueilli un public enthousiaste pour écouter le Quatuor NOV'ars et Jérémie Conus. Pierre-Georges Roubaty a invité ses amis et ceux de la Fondation à une magnifique prestation des Chœurs de St Nicolas et de Villars-sur-Glâne.

Que de voix, que de cœurs pour faire honneur à nos déjà 25 ans de fidélité envers nos amis malgaches et pour permettre quelques recettes supplémentaires en faveur de nos nombreux projets.

Nous pourrions ainsi finaliser la réfection de dispensaires de brousse, optimiser les visites de villages en terme de prévention pour les femmes enceintes et améliorer le parc des voitures. Après plus de 20 années d'utilisation, nous allons mettre en chantier la rénovation des salles opératoires, et nous concentrer sur des projets concernant les énergies, que nous aimerions renouvelables. Sans oublier notre participation à La Maison des Enfants, fierté de Stefano, accueillant maintenant 23 enfants.

La musique aura aussi permis d'élargir notre réseau de sympathisants et de créer notamment un pont d'amitié avec un groupe de Lausanne qui s'est engagé dans nos actions. Et qu'elle donne un nouvel élan à la Fondation Action Madagascar pour encore 25 autres années...!

Entre Chœur et Cœur, il n'y a qu'une lettre de différence, mais tellement d'espoir et tellement d'attente.

François Perriard, président de la Fondation



SOMMAIRE

- Editorial: Quand chœur rime avec cœur
- Artemisia annua: une plante contre le paludisme
- Commentaires sur les comptes 2010 de la Fondation Action Madagascar
- Projet d'évaluation des facteurs de risque cardiovasculaire dans la région d'Ambanja.
- Des nouvelles de Lausanne





Artemisia annua : une plante contre le paludisme

Introduction

Artemisia annua L. (Asteraceae) ou quinghao («plante verte»), plante décrite pour la première fois en Chine en 168 avant J.C., est utilisée depuis des siècles dans la médecine traditionnelle chinoise contre la fièvre, pour faciliter les règles, mais aussi contre le paludisme.

Le paludisme (ou malaria) est une affection caractéristique des pays tropicaux et subtropicaux, mais il sévit aussi dans les régions tempérées. Cette maladie s'observe principalement dans les régions marécageuses, les deltas des fleuves et les territoires inondés.

La malaria existe manifestement de très longue date, car elle est déjà décrite dans les ouvrages médicaux les plus anciens. Depuis des siècles, elle a fait de très nombreuses victimes. Les plus importantes épidémies survenues au vingtième siècle ont touché l'union soviétique en 1923 (cinq millions de malades et 60'000 morts), Ceylan en 1934/1935 (trois millions de malades et plus de 80'000 morts) et l'Ethiopie (trois millions de malades et 150'000 morts). On estime qu'aujourd'hui que 500-700 millions de personnes sont encore atteintes de la maladie et que trois à cinq millions en meurent chaque année (TDR' 1989).

Pour lutter contre la maladie, les médecins utilisaient, jusqu'au dix-neuvième siècle, les méthodes les plus diverses: racines, herbes médicinales, griffes de taupe, cœurs de serpent, purgatifs à doses toxiques, accompagnés de lavements et de saignées, etc.

Un moine augustin, Antonio de la Calancha, utilisa pour la première fois l'écorce de quinquina pour traiter le paludisme. Cependant, par la suite,

les besoins en quinquina augmentèrent tellement que les réserves sud-américaines furent bientôt insuffisantes pour répondre à la demande. Au milieu du siècle dernier, on commença à cultiver le quinquina en Inde et à Java. Malheureusement, la prophylaxie par la quinine, tirée du quinquina, n'évitait ni la contamination ni le pouvoir infectant de l'agent de la maladie. L'apparition des antipaludéens de synthèse mit un terme au monopole javanais et, en même temps, marqua la fin de la prédominance de ce remède. Mais la situation pour le paludisme est extrêmement alarmante. On ne dispose pratiquement plus de médicaments très efficaces. Des souches de *Plasmodium falciparum*, espèce responsable des cas de paludisme mortels et souvent résistante aux médicaments habituels sont signalées, de même que des souches d'anophèles, moustiques vecteurs du parasite, sont rebelles aux insecticides. La chimiorésistance s'étend dangereusement et la situation continue de se dégrader, et bientôt le paludisme s'étendra au-delà des zones actuelles. Dans quelques années, on risque de voir la maladie de nouveau installée dans des régions où elle avait complètement disparu.

Les travaux effectués en Chine entre 1967 et 1971 sur *Artemisia annua* montrent que l'extrait de cette plante possède un effet antimalarique. En 1979, la structure du composé responsable de cette activité a été déterminée et il lui a été donné le nom de ginghamosu ou artémisinine. Il s'agit d'une lactone sesquiterpénique active dans le cas de paludisme résistant aux médicaments habituels.

L'artémisinine est une molécule très difficile à synthétiser. La seule source de cette molécule est l'*Artemisia annua*. Les feuilles renferment la plus grande quantité de cette molécule juste avant la floraison.

Utilisation d'*Artemisia annua*

Les études scientifiques confirment la propriété curative de l'artémisinine contre diverses souches de plasmodiums résistants aux médicaments actuels. Des résultats acceptables sont obtenus avec des cures sous forme de tisanes, en l'utilisant au moment des fièvres. Un litre d'eau bouillante a été versé sur 5 g de plante. Cette quantité est suffisante pour un jour de traitement. En général l'efficacité de guérison est de > 90% après une semaine de traitement. Comme l'artémisinine est très peu soluble à l'eau, selon certaines études, son efficacité est potentialisée par les autres molécules présentes dans la plante comme les flavonoïdes.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) encourage des programmes de soins et de culture d'*Artemisia annua*, mais déconseille l'utilisation de tisane, car cette approche pourrait favoriser la résistance du parasite à la molécule d'artéméthér (dérivé semi-synthétique de l'artémisinine). Bien que l'application du principe de précaution soit louable de la part de l'OMS, certains font remarquer qu'aucune forme de résistance à l'artémisinine n'a été enregistrée en Chine, alors que cette tisane est utilisée seule

depuis 2000 ans. L'incertitude récemment apparue découle de la possibilité d'une utilisation systématique et d'une application en masse de traitements à base d'artémisinine de qualité plus ou moins variable sur une très nombreuse population.

La production des feuilles d'*Artemisia annua* à Madagascar destinées à l'extraction pourrait être très intéressante pour la population locale. Presque aucune culture agricole ne donne autant d'argent aux producteurs que la production d'armoise annuelle. L'achat des feuilles est fait par une usine d'extraction à Fianarantsoa où on produit un extrait mou avec 10-12% d'artémisinine. Cet extrait est destiné à l'exportation et on en isole l'artémisinine pure. Cette dernière est utilisée pour la production d'anti-malariques semi-synthétiques modernes. S'il s'avérait que cette plante puisse être facilement cultivée dans la région d'Ambanja (des essais sont actuellement en cours), on pourrait fournir une source de revenus intéressante aux habitants de la région et, pourquoi pas, imaginer un jour d'extraire l'artémisinine sur place.

Ivan Slacanin, laboratoire Iliis



Commentaires sur les comptes 2010

Les comptes de l'exercice 2010 de la Fondation bouclent avec un excédent de produits de CHF 19'087.25. Ce résultat s'explique par les versements de nos généreux donateurs et par la dissolution d'une réserve pour la radio de CHF 28'000.00. Comme l'année dernière, ces dons ont permis de financer l'achat de médicaments et de matériel pour le laboratoire à hauteur de CHF 80'200.00, l'achat d'un nouveau véhicule 4x4, la participation aux frais de gasoil, la réfection des toits du lycée et la fourniture de manuels scolaires.

Le compte de pertes et profits de la Fondation se présente comme suit :

	Charges	Produits
Dons et actions diverses		58'129.85
Dons pour médicaments		10'000.00
Dons d'une autre Fondation		35'000.00
Dons pour réparation des toits		7'950.00
Quêtes lors de messes		22'102.75
Dons d'Associations diverses		21'063.00
Produits extraordinaires		28'000.00
Produits des intérêts et dividendes		6'815.45
Médicaments pour la clinique	50'046.25	
Matériel pour le laboratoire	30'182.50	
Véhicule tout terrain	47'068.15	
Participation aux frais de gasoil	13'572.00	
Frais de réfection des toits du lycée	6'200.00	
Manuels scolaires pour le lycée	5'775.00	
Matériel de bureau pour le CMC	1'003.50	
Frais de visite du Père Stefano et autres	4'860.00	
Frais d'impression et d'envoi du Caméléon	7'557.50	
Cotisation + projet Fribourg - Solidaire	700.00	
Frais de bureau et marketing	735.00	
Frais bancaires et postaux	1'155.30	
Différence de cours	1'118.60	
Excédent 2010	19'087.25	
Total	189'061.05	189'061.05

L'excédent de l'exercice 2010 est ajouté au fonds de la Fondation pour garantir le financement de projets futurs. Il est agréable de relever le soutien permanent de nos généreux donateurs sans lesquels le bon fonctionnement du Centre médico-chirurgical d'Ambanja ne pourrait être assuré. Un grand merci à tous ces donateurs.

André Schafer, caissier de la Fondation



Projet d'évaluation des facteurs de risque cardiovasculaire dans la région d'Ambanja.

Des chercheurs du groupe de Prévention Communautaire de l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive de Lausanne prévoient de réaliser une enquête épidémiologique sur les facteurs de risque cardiovasculaires dans la région d'Ambanja, en collaboration avec des cardiologues suisses, les membres d'Action Madagascar ainsi que le père Stefano et son équipe du Centre médico-chirurgical de Saint-Damien à Ambanja. L'évaluation des facteurs de risque des maladies non transmissibles (ou chroniques), et leur évolution dans le temps, dans les pays à revenu bas et modéré est une étape importante pour la planification des soins et la mise en place de programmes de prévention et de mesure pour lutter contre l'arrivée en force de ces maladies. Les quatre principaux types de maladies non transmissibles sont les maladies cardio-vasculaires, le cancer, les affections respiratoires chroniques et le diabète.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime qu'en 2030, 23 millions de décès cardiovasculaires seront attribuables aux maladies non transmissibles et qu'environ 80% de ces décès auront lieu dans les pays les plus défavorisés économiquement, dont Madagascar fait partie. Les maladies non transmissibles, qui représentent la toute première cause de mortalité dans le monde, sont en augmentation constante dans les pays en voie de développement en raison du vieillissement de ces populations et des changements de mode de vie qui accompagnent l'amélioration de la situation socio-économique, un

meilleur contrôle des maladies infectieuses et une diminution de la malnutrition. Cette situation n'enlève rien à l'importance et à la gravité des maladies infectieuses, mais elle souligne le fait que de nombreux pays sont maintenant confrontés à un double fardeau, celui des maladies non transmissibles et celui des maladies infectieuses. Face à cette situation préoccupante, l'OMS a lancé un programme de lutte contre les maladies non transmissibles dans le monde. En effet, 80% des cas d'évènements cardiovasculaires précoces, des accidents vasculaires cérébraux (attaques cérébrales) ou de diabète peuvent être évités par des mesures de prévention appropriées.

Le tabagisme est la première cause modifiable de décès dans le monde, notamment les décès dus aux maladies cardiovasculaires, au cancer et aux affections respiratoires chroniques. Le gouvernement malgache a ratifié la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Afin de mettre en œuvre les mesures de santé publique adéquates pour contrôler l'épidémie de tabagisme, il est capital de disposer de données adéquates sur la consommation de tabac dans la population générale.

L'hypertension artérielle est un facteur de risque modifiable majeur pour les maladies cardiovasculaires, notamment les accidents vasculaires cérébraux et les cardiopathies. Des mesures de prévention et de traitement sont possibles à un prix abordable, même dans les pays à revenu bas et modéré. [suite>>>](#)



>>> L'obésité a tendance à augmenter un peu partout dans le monde, même dans des pays à revenu bas dans lesquels des problèmes importants de malnutrition existent. Ceci a pour conséquence, notamment, d'augmenter considérablement le risque de diabète. On estime que le nombre de diabétiques passera de 285 millions en 2010 à 439 millions en 2030. La détection et la prise en charge précoce du diabète permet souvent d'éviter et/ou de ralentir les complications de cette maladie.

A Madagascar, l'espérance de vie en 2008 était de 57 ans pour les hommes et de 61 ans pour les femmes. Cela souligne l'importance de se préoccuper des maladies non-transmissibles dans ce

pays, car ces maladies représentent la cause principale de décès chez les personnes d'âge moyen.

A l'heure actuelle, peu de données existent sur la prévalence des facteurs de risque des maladies chroniques à Madagascar et aucunes données de population ne sont disponibles dans la région du Nord de Madagascar, dans laquelle se situe l'hôpital de Saint-Damien. L'enquête planifiée vise donc à évaluer la présence de facteurs de risque cardiovasculaire comme la consommation de tabac, l'hypertension artérielle, le diabète et l'obésité dans la population générale de la région desservie par le Centre médico-chirurgical de Saint-Damien.

Murielle Bochud

des nouvelles de lausanne

Francine Tinguely, membre fondatrice d'Action Madagascar, a formé un groupe d'amis dans le cadre de ses relations médicales. Le comité peut ainsi compter sur de nouvelles forces pour décen-

traliser ses actions et trouver un appui supplémentaire bienvenu en Suisse Romande. Ce groupe a déjà contribué à soutenir la Fondation dans le cadre des concerts organisés à Lausanne et à Bulle.

Action Madagascar m'intéresse

- Je suis disposé-e à soutenir son travail en Suisse (secrétariat, recherche financière, animation).
- Je désire soutenir la fondation par un don de Fr.
- Je souhaite verser un soutien régulier de Fr. par mois ou par an
- Je souhaite recevoir régulièrement les informations de la fondation.

Nom:
Prénom:
Adresse:
.....
.....
Téléphone:
E-mail:



A découper et retourner à:
Fondation Action Madagascar
Case postale 580
CH-1701 Fribourg

Banque Cantonale de Fribourg
1701 Fribourg
CCP: 17-49-3
Compte n° 01 10 400.997-02
IBAN CH86 0076 8011 0400 9970 2

www.actionmadagascar.ch
info@actionmadagascar.ch