



## De la pastorale des malades dans les hôpitaux et cliniques de la ville d'Abidjan

Monseigneur Joseph AKE

### Introduction

#### Présentation de la Côte d'Ivoire et du visage sanitaire de la ville d'Abidjan :

Pays colonisé par la France, la Côte d'Ivoire est située en Afrique Occidentale ; elle est limitée au Sud par le Golfe de Guinée ou Océan Atlantique ; au Nord par le Mali et le Burkina Faso ; à l'Est par le Ghana et à l'Ouest par la Guinée et le Libéria. Elle couvre une superficie de 322.643 km<sup>2</sup> pour une population de 15.366.675 habitants dont 3.125.890 pour la ville d'Abidjan. De plus la moitié des ressources humaines de la santé travaille à Abidjan la capitale économique.

Ici animistes, musulmans, chrétiens et adeptes des autres confessions religieuses cohabitent pacifiquement.

L'Eglise catholique implantée depuis 1895 par le biais des Pères de la Société des Missions Africaines de Lyon, compte 4 provinces ecclésiastiques, 14 diocèses. La ville d'Abidjan recouvre trois diocèses : l'Archidiocèse d'Abidjan, et une partie des diocèses de Grand Bassam et de Yopougon.

L'espérance de vie dans les pays d'Afrique ne cesse de baisser depuis les deux dernières décennies, passant de 58 ans à la fin des années 80 à moins de 50 ans aujourd'hui. L'incapacité à lutter contre la pandémie du VIH/SIDA lamine de jour en jour les espérances de vie d'une population encore tributaire de maux récurrents comme le paludisme et les maladies infantiles transmissibles.

On relève au plan sanitaire:

Un environnement physique et économique défavorable

Une prédominance des maladies infectieuses et parasitaires

Un réveil et une extension des grandes endémies

Une émergence et une propagation des maladies liées à la modernisation des modes de vie, à l'urbanisation et aux difficultés d'adaptation et d'insertion

Un taux élevé de la mortalité maternelle et infantile (92 pour 1000 ; pour les enfants de 0 à 1 ans, 14 pour cent des enfants meurent avant l'âge de 5 ans)

Le taux de mortalité maternelle varie entre 593 et 840 pour 100 000 naissances vivantes

15 pour cent des adultes et des jeunes meurent de SIDA

Une recrudescence de la tuberculose (2 tuberculeux sur 3 sont porteurs du virus de SIDA)

En Côte d'Ivoire, les services publics de santé ne couvrent pas totalement les besoins sanitaires des populations. A Abidjan comme dans les campagnes, on note un important déficit des services publics. Même lorsque des structures existent, elles sont très insuffisantes et ne peuvent pas répondre aux besoins des nombreux demandeurs de soins. Il n'y a pas lieu de décrire ici l'irresponsabilité criarde du corps médical qu'on rencontre dans ces hôpitaux publics, traduite par



l'insalubrité du cadre, la nonchalance du personnel voire son désintéressement au travail, le manque endémique de matériel de travail etc.

Cette situation a favorisé le développement d'un important réseau de cabinets et cliniques privés. Mais les mieux équipés de ces derniers pratiquent des tarifs prohibitifs et sont, de ce fait, inaccessibles à beaucoup d'ivoiriens.

Ces éléments nous déterminent à scruter davantage le paysage sanitaire de la ville d'Abidjan ; nous pourrions alors nous appesantir sur la pastorale de l'Eglise catholique dans ce vaste champ où malades de tous genres et agents de santé se côtoient et enfin nous dégagerons quelques souhaits et objectifs que nous nourrissons afin de permettre à tous les habitants de notre pays non seulement d'avoir accès à la santé mais d'être dignement traités dans leur recherche de la santé.

## **I. Le champ pastoral**

### **Chapitre 1 : le système de santé en Côte d'Ivoire**

Sa configuration se structure à quatre niveaux

#### **1. le niveau de la case de santé**

Ce local ne dispose d'aucun matériel, d'aucun équipement médical pour les prestations. Le personnel formé et supervisé par le centre de santé le plus proche est composé d'agents de santé de la communauté, travaillant de façon bénévole. On en trouve dans les zones très éloignées d'Abidjan.

#### **2. le niveau primaire**

Il est constitué d'un dispensaire et/ou d'une maternité ; le personnel est du niveau para médical et parfois médical. Il dispose d'un équipement pour les premiers soins.

#### **3. le niveau secondaire**

Il regroupe les hôpitaux généraux : Port-Bouët, Alépé, Bingerville, Abobo-Gare.

Le personnel se compose comme suit : médecins généralistes, infirmiers, sages-femmes, filles et garçons de salle.

#### **4. le niveau tertiaire**

Il comprend essentiellement les centres hospitaliers généraux, les centres hospitaliers universitaires, les établissements spécialisés, les instituts de formation.

##### **4. 1 les prestataires**

Ce sont les Professeurs, les Maîtres Assistants, les Assistants, les Spécialistes, les Médecins Généralistes, les infirmiers, les sages femmes, les filles et garçons de salle.

##### **4. 2 les structures sanitaires**

###### **4.2.1 Au niveau du secteur public :**



Abidjan dispose de centres hospitaliers universitaires (CHU de Cocody, Treichville, Yopougon) et d'établissements spécialisés (Institut de cardiologie, Unité des soins ambulatoires et de Conseil: VIH-SIDA, Léproserie de Bingerville)

#### **4.2.2 Au niveau du secteur privé :**

On relève des hôpitaux et cliniques, des cabinets médicaux, des cabinets dentaires -212 infirmeries autorisées, des services sanitaires d'entreprises des officines de pharmacie, des dépôts de produits pharmaceutiques des laboratoires d'analyses médicales

#### **4.3 Les ressources humaines**

La couverture médicale se présente comme suit :

- nombre d'habitants par médecin: environ 9.400
- nombre d'habitants par infirmier: environ 2.570
- nombre d'habitants par sage-femme: environ 18.166

## **Chapitre 2: la classe sociale de ceux qui fréquentent les hôpitaux d'Abidjan**

### **1. Le privé**

Les patients des cliniques sont en majorité des personnes nanties ou à revenu moyen et les assurés sociaux: 5 à 10 pour cent.

### **2. Le public**

Les hôpitaux généraux : CHU, CHR accueillent la classe sociale pauvre ; environ 90 pour cent.

### **3. le vagabondage des médecins**

Le salaire du médecin à la fonction publique s'élève à 159.000 FCFA / mois. D'où la tournée dans les cliniques pour pouvoir faire face aux charges et aux besoins de famille.

Le champ médical est étendu et le personnel de la santé est insuffisant. C'est dans ce cadre qu'intervient le prêtre chargé de la pastorale dans les hôpitaux ; son activité s'étend non seulement aux malades mais aussi au corps soignant.

De quels moyens dispose-t-il pour mener à bien sa mission ?

## **II. Les Moyens de la pastorale**

### **Chapitre 1. Les moyens humains**

#### **1. Dans les CHU de Treichville et de Cocody**

Des hommes, des femmes, des prêtres, des religieux, (la congrégation des fils de la charité), des religieuses, des jeunes, des étudiants, des fonctionnaires, des mouvements d'action catholique (légionnaires), des associations (association des amis des malades), des fraternités (fraternité Sainte Rita) et autres groupes de prières (renouveau charismatique) interviennent bénévolement dans cette pastorale par des visites régulières aux malades ; ils aident l'aumônier pour la prière, la distribution de la communion, l'enregistrement des cas de baptême et le sacrement des malades.



### 3. Au niveau du privé: les cliniques

Les polycliniques: la Nouvelle Belvédère, la clinique de l'Indénié, la clinique des 2 Plateaux, l'Hôtel Dieu, les Grâces sont visitées par des fraternités chrétiennes qui aident l'aumônier à recenser les chambres des malades, à prier et à animer les célébrations eucharistiques

Certaines sont dotées d'une chapelle: La Polyclinique Sainte Anne Marie (PISAM et La Madone. Les directeurs de ces cliniques jouent le rôle d'éveilleurs de conscience auprès de leurs agents chrétiens pour une assistance spirituelle des patients.

Les agents de santé musulmans et protestants méthodistes se joignent spontanément à leurs collègues catholiques pour la préparation des malades et parfois pour l'accompagnement de l'aumônier. Ici la croyance religieuse importe peu. Ce qui compte c'est l'homme qui doit soigner et doit être soigné.

#### La formation des laïcs

Pour plus d'efficacité dans leur mission, une fois par mois une formation est assurée soit pas un agent de la santé soit par un prêtre.

Malgré tout cet effort conjugué entre les laïcs bénévoles et l'aumônier seul le dixième des hospitalisés reçoit une visite une fois par semaine dans les cliniques. Dans les CHU la situation est beaucoup plus grave face à l'indifférence des agents responsables des services vis-à-vis de la chose spirituelle ; seule une dizaine de malades sont visités par jour et par CHU

#### Chapitre 2 les finances de l'aumônerie

Depuis 1996 une politique de recherche de moyens financiers est en expérimentation ; son but est d'aider les plus nécessiteux des malades à acheter leurs médicaments, à se procurer quelques habits, à bénéficier des grandes interventions chirurgicales.

Aux quêtes organisées lors de la journée de prière pour les malades viennent s'ajouter l'impression de timbres, de foulards et de pagnes vendus à cette occasion.

Le résultat de ces collectes couvre difficilement tous les besoins de la pastorale des malades.

De cet ensemble à la lumière de notre foi comment percevons nous l'identité de l'aumônier modèle, sa mission, ses relations avec les employés des structures sanitaires, avec les malades, son impact sur ce vaste monde qu'il côtoie ou fréquente?

### III. Réflexions et suggestions

#### 1. La mission du Prêtre

Il est avant tout témoin de l'amour de Dieu au milieu de ceux et celles qui souffrent, des parents et amis des malades et des soignants. Son devoir est de manifester le Christ souffrant.

#### 2. La mission d'évangélisation

Elle consiste à présenter la Parole de Dieu et inviter les incroyants à accueillir la Bonne Nouvelle



### **3. L'accompagnement de la créature de Dieu**

Le malade a besoin d'être écouté, accepté, entouré, accueilli, compris, mis en relation avec Dieu. L'aumônier doit montrer aux malades qu'ils ne sont pas abandonnés par Dieu ; qu'ils sont ses préférés, ses amis. En leur conférant cette certitude, il les relève de leur prostration, leur redonne confiance ; il les invite à l'ouverture et au dialogue.

## **Chapitre 2. L'aumônier et les malades : quels impacts pour la foi?**

### **1. L'impact sur les malades catholiques**

Pour les catholiques les visites sont d'un très grand réconfort moral et représentent un soutien spirituel incalculable. Souvent à leur chevet est dressé un petit sanctuaire du sacré Cœur ou de la Vierge Marie. Ils sont heureux de revivre leur dévotion avec l'aumônier en priant avec lui. Une fois la santé recouvrée, certains reprennent avec plus d'ardeur le chemin de la pratique religieuse en régularisant parfois leur situation matrimoniale, en demandant une assistance spirituelle, en faisant bénir leur maison ou leurs bureaux.

Quant aux consacrés : Evêques, Prêtres, Religieux, Religieuses, la présence de l'aumônier leur permet de communiquer, de réciter ensemble l'office et de sentir la fraternité.

Un prêtre hospitalisé qui a bénéficié de l'assistance morale, spirituelle et financière de la pastorale des malades a décidé de célébrer l'eucharistie pour les malades lorsqu'il vient pour son contrôle médical.

### **2. L'impact sur les malades musulmans**

Les musulmans tombent en admiration devant l'aumônier qui vient prier pour eux. L'un d'entre eux aurait dit : « les musulmans naissent musulmans mais meurent catholiques parce que les prêtres catholiques sont ceux qui les assistent dans les moments difficiles de la vie »

### **3. L'impact sur les familles**

Les parents qui veillent les malades apprécient la sympathie et l'affection de l'aumônier et gardent souvent le contact avec lui. Ils sont aussi la cible d'évangélisation et ils participent souvent aux célébrations eucharistiques présidées par l'aumônier à la chapelle.

Pour les familles de prêtres malades c'est un soulagement de voir un confrère ; l'accueil qu'ils réservent à l'aumônier est hautement significatif.

### **4. L'impact sur le personnel soignant**

A la fonction publique il n'est pas rare de relever des attitudes de négligence, l'indiscipline, la lenteur et le mauvais traitement des malades surtout les week end. La visite fréquente de l'aumônier dans certains services peut provoquer le changement parce que l'aumônier qui s'en rend compte en parle lors de ses homélies. Il est souvent arrivé à l'aumônier d'inviter les infirmiers à remplacer un ballon de perfusion ou de faire nettoyer une salle, une chambre. Le personnel éprouve aussi le besoin d'échanger avec le prêtre ou de se confesser. Ils sont nombreux ceux qui demandent l'imposition des mains ou une bénédiction avant de soigner ou d'opérer un malade. Souvent



ils proposent qu'on accompagne dans les blocs opératoires pour prier avec eux, asperger le bloc d'eau bénite, donner le sacrement des malades à celui qui sera opéré.

Par contre quelques uns parmi eux ne supportent pas la présence d'un prêtre dans leur service ; on le lit sur leur visage.

#### **Chapitre IV. Souhais et projets**

Le souhait le plus ardent est que la Province d'Abidjan soit dotée d'un **hôpital catholique** qui soit le cadre et le lieu d'expression de l'amour, de la charité et de la compassion du Christ. C'est dans ce sens que travaille l'Association des laïcs MILACA (voir les documents)

Cette ONG Catholique veut réaliser **des centres catholiques de santé** dans les provinces d'Abidjan, Gagnoa, Bouaké et Korhogo

Elle porte un projet de construction d'un **hôpital catholique** dont l'objectif essentiel est d'assurer aux prêtres, aux religieux et religieuses des conditions meilleures de vie pour leur permettre d'exercer leur ministère dans la quiétude.

Pour réaliser ces projets, les initiateurs comptent sur la participation des laïcs par les quêtes, et les offrandes

#### **Des centres de santé de la Communauté du Mont Carmel**

L'avènement des centres communautaires de santé avec des tarifs abordables peut apporter un soulagement aux populations des quartiers pauvres d'Abidjan.

La communauté veut construire 10 hôpitaux généraux à Abidjan et 10 hôpitaux généraux dans les grandes villes du pays. Ces hôpitaux prendront appui sur les grandes paroisses.

Les spécialités médicales à équipements spéciaux comme l'ophtalmologie, l'ORL, l'odontologie etc., compléteront un à un les hôpitaux et feront la particularité de chaque centre de santé.

#### **L'école catholique de formation des agents de santé (ECFAS ) de l'Institut Catholique Polytechnique d'Abidjan (ICPA)**

Cette école professionnelle se veut un complément de la structure Nationale de Formation des Agents de Santé (INFAS) et de l'Université Atlantique (U.A). La formation rigoureuse et scientifique sera soutenue par une formation chrétienne

Trois objectifs sont visés:

La réduction de la mortalité et de la morbidité liée aux grands problèmes de santé

L'amélioration de l'efficacité des prestations sanitaires

L'amélioration de la qualité des prestations sanitaires

#### **Conclusion**

Dans ce monde de socialisation et de globalisation l'on ne peut continuer de vivre en vase clos sans se livrer soi-même à sa propre asphyxie ; dans cet esprit nous nous sommes efforcés de présenter le paysage sanitaire de la ville d'Abidjan dont la situation précaire est accentuée par la



Catholic physicians,  
globalisation and poverty  
**22nd World Congress of the FIAMC**  
*Barcelona (Spain), 11th - 14th May 2006*



World Federation of the Catholic  
Medical Associations  
**FIAMC**  
Fédération Internationale des  
Associations de Médecins Catholiques

guerre que traverse la Côte d'Ivoire. Nous vous avons livré ce que fait l'Eglise pour assister ces malades et ces agents de la santé sans distinction de race, de religion, de rang social. Nous ne saurions nous croiser les bras devant l'immensité des besoins et du travail à accomplir ; c'est pourquoi nous nourrissons et élaborons des projets afin de permettre à tous ces malades d'avoir accès aux soins de santé, à ces agents de la santé d'accomplir leur mission avec honnêteté, dévouement et générosité. Comme les moyens financiers sont un frein à la concrétisation de nos projets, nous espérons trouver des âmes généreuses qui nous aideront à passer du rêve à la réalité. C'est notre souhait le plus cher ;

Merci de votre aimable attention

