



*Revue
Numéro 86
Mars 2016*

Avec le soutien de

3M

ISSN : 2033-4664

Nepal Mountain Mobile Hospital

Dr. Pierre Soete *

Comme chaque 15 février depuis plus de 10 ans, l'EORNA a célébré la Journée européenne des infirmières de bloc opératoire. C'était l'occasion de promouvoir notre profession auprès des autres partenaires de santé, auprès des patients et du public.

Le thème de cette année "**Unifié, en équipe, pour la sécurité des patients**", nous a permis de partager notre vision positive de notre métier et de démontrer que la technologie n'était pas la seule garante de la sécurité. Le travail d'équipe, la communication et la capacité de chacun à s'adapter sont primordiaux pour garantir au patient sa sécurité et des soins de qualité.

Le 15 février 2016, l'AFISO a invité, dans les locaux et avec l'aide de Mönlycke Healthcare, le Dr Pierre

Soete, chirurgien orthopédiste et traumatologue. Il nous a présenté son projet d'Hôpital mobile en Himalaya du Népal.

L'orateur a sensibilisé les 60 participants présents aux multiples facettes de cette expérience, aux aspects infirmiers de l'assistance qu'il porte aux populations, au respect des personnes et de leur culture et à l'investissement de chacun dans la prise en charge des soins de santé aux villageois népalais.

Mönlycke HealthCare nous a reçus dignement dans ses locaux de Waremme. La conférence a été suivie d'une collation où chacun a pu rencontrer et échanger personnellement avec le Dr Pierre Soete.



Le Népal, pays de montagnes au cœur des plus hauts sommets de l'Himalaya, reste un des pays les plus pauvres au monde, le plus pauvre de l'Asie. Il est encadré entre le Tibet (Chine) au nord et l'Inde au sud formant ainsi un tampon entre ces deux grandes puissances. Le Népal compte parmi ses sommets huit des quatorze sommets de plus de 8.000 mètres de notre planète. Royaume depuis le siècle dernier, il devient République en 2006, à la suite d'une guérilla maoïste ayant duré plus de 10 ans. Cette

guérilla a laissé le pays totalement exsangue sur le plan socio-économique. Plus de 50% de la population vit sous le seuil de pauvreté (< 1€/jour).

La population de 30.000.000 d'habitants (20.000.000 en l'an 2000) connaît le même type de croissance démographique que l'Inde. Elle vit essentiellement, dans les montagnes et les campagnes, de la petite agriculture et de l'élevage.

* Chirurgien orthopédiste - traumatologue

La situation politique y est aujourd'hui toujours instable et freine ainsi tout développement. La santé et l'éducation sont deux facteurs essentiels au développement d'un pays. C'est dans ce contexte que j'y suis arrivé en 2000 pour développer avec l'aide d'un jeune chirurgien orthopédiste népalais, un Hôpital Orthopédique dans la périphérie de Katmandou. Parti de quelques locaux, cet hôpital, destiné essentiellement aux plus démunis, est aujourd'hui un hôpital de 100 lits avec un bloc opératoire comportant 3 salles d'opération et une unité de soins postopératoires. Six chirurgiens népalais y ont été formés et plus de 3.000 interventions chirurgicales ont été réalisées en 2014. Depuis 2009, il est autonome sur le plan financier. En effet, un étage privé avec tout type de chambres particulières permet d'attirer une patientèle riche et de leur offrir les soins adéquats. Cette patientèle devait au préalable se rendre à l'étranger (Bangkok, Delhi, Singapour, ...) pour se faire soigner. Elle paie donc indirectement pour les plus démunis.

Vu la situation géographique du Népal au cœur des Himalayas, l'accès à la santé et l'éducation reste très difficile. Même si aujourd'hui l'analphabétisme (55%) est en léger recul, Katmandou et les grandes villes du Sud (plaine du Terai) ont plus de facilités dans ces domaines. Les régions montagneuses reculées et très pauvres restent cependant très désavantagées; il n'existe pas ou peu de pistes ou de routes. Elles sont souvent en très mauvais état ou impraticables en période de mousson.

Dans le cadre des activités de l'Hôpital Orthopédique, j'ai eu l'occasion d'organiser à plusieurs reprises, avec l'aide d'un médecin sherpa, des « camps chirurgicaux orthopédiques » dans des régions reculées du Népal et ai pu ainsi me rendre compte du manque d'accès de cette population des montagnes aux soins de santé spécialisés. Les patients doivent parfois marcher plus de 5 jours pour rejoindre de petits postes de santé ou petits hôpitaux qui ne comptent en général qu'un agent de santé, une infirmière ou au mieux un médecin généraliste. De plus, ils sont financièrement incapables de rejoindre la capitale ou les grandes villes du Sud Népal pour y recevoir des soins spécialisés.

La tuberculose, la poliomyélite, l'ostéomyélite, les prolapsus utérins et d'autres maladies sont directement liées à la pauvreté. 37% de la population a moins de 14 ans et l'espérance de vie ne dépasse pas 61 ans.

Aujourd'hui 3,5% des enfants meurent encore avant l'âge de 1 an. Bon nombre d'enfants présentent des séquelles de fractures ou de brûlures. Les statistiques nationales nous montrent que 10 à 12% de la population est affectée par l'une ou l'autre de ces maladies ou handicap physique. La plupart des hôpitaux et des médecins spécialistes sont localisés dans les grandes villes. Katmandou compte un médecin pour 850 habitants alors que dans les régions reculées, on compte un médecin pour 145.000 habitants.



C'est en 2009 que nous avons commencé à donner à ces régions reculées un accès à une médecine générale et à une médecine spécialisée de qualité par la création du Nepal Mountain Mobile Hospital. En effet, grâce à un subside de 120.000 € du Ministère de la Coopération Belge, nous avons pu acheter le matériel indispensable pour démarrer notre action.

Dans ce contexte sanitaire des régions reculées du Népal, la création d'un Hôpital Mobile apportant une éducation à l'hygiène et des soins généraux et spécialisés a toute sa place. Des médecins généralistes et spécialistes traitent des maladies diverses, médicales ou chirurgicales. Les disciplines médicales spécialisées les plus demandées sont l'ophtalmologie, l'orthopédie-traumatologie, la gynécologie et la médecine dentaire. Les soins sont totalement gratuits pour cette population très pauvre.

En général et pour des raisons pratiques, un camp ne comporte qu'une spécialité chirurgicale à la fois mais des consultations de médecine générale y sont toujours présentes. Un camp de 5 jours d'activité permet de voir souvent plus de 1.000 patients en consultation et de réaliser entre 50 et 75 interventions chirurgicales. Le suivi médical est assuré par un agent médical local (médecin ou infirmière). Le réseau de téléphonie mobile est aujourd'hui bien développé et permet de rester en contact avec celui-ci. L'unité mobile se déplace aujourd'hui une douzaine de fois par an, au printemps et à l'automne, pour des raisons climatiques. Tout le personnel soignant et technique est exclusivement népalais et possède l'expérience adéquate pour ce type de camp afin d'en optimiser l'efficacité. Nous profitons également de notre présence sur place pour apporter des compléments de formation au personnel médical local (médecin, infirmière, agent de santé, ...) et en apposant pour la population des panneaux explicatifs concernant la régulation des naissances et l'hygiène. Nous

focalisons aujourd'hui notre action uniquement dans les régions les plus reculées et montagneuses du Népal, là où l'accès aux soins n'existe pas.

Il est évident que ceci nécessite une excellente organisation, tant sur le plan de l'équipe que de la logistique. Atteindre ces régions reculées nécessite plusieurs types de moyens de locomotion : véhicule routier, petit avion ou hélicoptère, pour terminer souvent par une journée de marche, le matériel y étant porté à dos d'hommes, de yacks ou de mules.

Le poids de l'ensemble de notre matériel pour un camp se situe aujourd'hui aux environs de 750 kg (appareil d'anesthésie, monitoring, scalytique et table d'opération, bistouri électrique, instruments chirurgicaux, appareil de radiologie, médicaments, générateur d'électricité, ...).

Une équipe « type » se déplaçant pour un camp chirurgical en région reculée se compose d'environ 10 personnes (anesthésiste, chirurgien, médecin, infirmières, techniciens,...).

A ce jour, une quarantaine de « camps », dont 26 camps chirurgicaux orthopédiques, ont pu être organisés grâce à l'aide de donateurs. Plus de 16.000 patients ont pu être examinés en consultation d'orthopédie dont 1.300 patients ont été opérés.

Une intervention chirurgicale réalisée en montagne revient à 150 - 200 € alors qu'aujourd'hui à Katmandou, le patient devrait payer plus de 250 € pour le même type d'intervention. Le coût d'une intervention en montagne comporte l'ensemble des frais : déplacement, salaire du personnel népalais (nettement plus élevé qu'à Katmandou), médicaments, logement, ... Il est donc bien moindre que le même type de soins à Katmandou, De plus, les patients économisent les frais qu'engendreraient leur déplacement vers la capitale (voyage, frais de nourriture et de logement) sans oublier le manque à gagner de leurs accompagnants.

Afin d'essayer de rendre cet hôpital mobile le plus autonome possible sur le plan financier, nous avons ouvert à Katmandou quelques semaines avant le tremblement de terre du 25 avril 2015 une petite entreprise de conditionnement et de stérilisation de matériel à usage unique (sets à pansement, champs opératoires, sets d'accouchement,) qui nous sont directement utiles pour l'Hôpital Mobile. Aujourd'hui, pratiquement, tous les hôpitaux publics et privés fonctionnent avec des champs opératoires en tissu. Ces sets pourraient être vendus dans ces hôpitaux privés et/ou publics voire au Ministère de la Santé afin que celui-ci puisse en pourvoir les postes de santé et les hôpitaux d'Etat. Cela nous permettrait de générer un

profit directement utilisable pour l'organisation des camps de l'Hôpital Mobile. Aujourd'hui, les seuls sets stériles disponibles sur le marché népalais proviennent de l'étranger et sont donc coûteux.

Le tremblement de terre du 25 avril 2015 est cependant venu perturber notre fonctionnement normal. Nous sommes effectivement repartis en montagne dans les jours qui ont suivi celui-ci pour tenir des camps dans les régions reculées, là où les ONG internationales étaient absentes. Des villages entiers détruits, 3.000 écoles et plusieurs hôpitaux à reconstruire, 500.000 personnes à reloger, 650.000 personnes repassant sous le seuil de pauvreté laissent au pays un travail immense. Les dégâts occasionnés par le tremblement de terre ont été évalués à 7 milliards de Dollars.

Le Nepal Mountain Mobile Hospital a décidé de prendre en charge, en plus du financement de ses camps mobiles, la reconstruction de l'Hôpital de Phaplu rendu inhabitable suite au tremblement de terre.



Si vous souhaitez soutenir son action en Himalaya, visitez le site internet de son association www.nmmh.clinic. Un versement sur le compte ci-dessous est le bienvenu et sera intégralement utilisé pour soutenir son projet.

Nepal Mountain Mobile Hospital asbl
20, rue d'Opprebais - B-1315-Incourt
N° compte (non déductible) :
IBAN : BE69 3631 5491 2878
SWIFT : BBRUBEBB

