



En 1995, au cours d'une mission humanitaire au Népal, entraîné par mon ami le Dr Christian Dupuis, qui y allait enseigner la chirurgie plastique depuis plusieurs années, j'ai été amené à travailler au Bir Hospital, l'hôpital public de Kathmandu. J'y ai découvert que les moyens dont disposait cette institution ne permettaient que très difficilement, la pratique de la traumatologie et de la chirurgie orthopédique telle que nous l'entendons. L'un des problèmes majeurs était le risque d'infections postopératoires, dû à la vétusté et au manque d'entretien des locaux.

Conscient de cette situation, un jeune chirurgien népalais, le Dr Anil Shrestha, a ouvert en 1998 un petit service d'orthopédie et de traumatologie dans des locaux d'un centre pour handicapés situé dans la périphérie de Kathmandu. Le Docteur Pierre Soete, chirurgien orthopédiste belge formé à l'UCL, l'a rejoint en 2000 pour une aide médicale et logistique. La construction d'un nouvel hôpital destiné à la chirurgie orthopédique et traumatologique a pu voir le jour en 2004. Celui-ci est essentiellement ouvert aux plus démunis, qui très souvent n'ont pas les moyens de se payer le traitement chirurgical, auquel ils ont humainement droit.

Par ailleurs, le relief très accidenté de la montagne Himalayenne permet très difficilement le transfert des blessés ou des malades vers l'hôpital. C'est la raison pour laquelle Pierre Soete a imaginé d'aller à la rencontre des patients grâce à un « hôpital mobile » (Nepal Mountain Mobile Hospital) plutôt que de les obliger à se déplacer, avec les plus grandes difficultés.

Cette initiative originale semble très efficace et contribue à apporter aux populations locales les soins qui leur sont dûs, comme vous pourrez le constater dans l'article qui suit.

Pr Jean Lewalle

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 8.000m 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 vivent 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. Ils y vivent de la petite agriculture et de l'élevage. 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 Kathmandu. Parti de

quelques locaux, cet hôpital, destiné essentiellement aux plus démunis, est aujourd'hui un hôpital de 100 lits avec un bloc opératoire comportant trois 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. Il est depuis 2009, autonome sur le plan financier. En effet, un étage privé avec tout type de chambres particulières permet d'attirer une clientèle riche et de leur offrir les soins adéquats. Cette clientèle devait au préalable se rendre à l'étranger (Bangkok, Delhi, Singapore, ...) pour se faire soigner. Elle paie donc indirectement pour les plus démunis.



La santé et l'éducation sont deux facteurs essentiels au développement d'une population. 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, Kathmandu et les grandes villes du Sud (plaine du Terai) ont plus de facilités dans ces domaines. Les régions reculées et très pauvres des montagnes restent cependant très désavantagées ; il n'existe pas ou peu de pistes ou de routes et elles sont souvent en très mauvais état ou impraticables en période de mousson.

Dans le cadre des activités de cet hôpital, 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 bien d'autres encore sont des maladies 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 sont affectés 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. Kathmandu compte un médecin pour 850 habitants et 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 une médecine spécialisée de qualité par la création d'un **Hôpital Mobile**. 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, 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 uniquement, et ce, 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 optimaliser 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 yaks 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, scialytique 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, ...).

À ce jour, une trentaine 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 bénéficié d'une intervention chirurgicale.

Une intervention chirurgicale réalisée en montagne revient à 150-200 € alors qu'aujourd'hui, à Kath-

mandu, 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 Kathmandu), médicaments, logement, ... Il est donc bien moindre que le même type de soins à Kathmandu, de plus, ils 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 projetons d'ouvrir à Kathmandu une petite entreprise de conditionnement et de stérilisation de matériel à usage unique (sets à pansement, champs opératoires, sets d'accouchement, ...) qui nous seront 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 et peut-être également au Ministère de la Santé afin que celui-ci puisse en pourvoir les postes de santé et les hôpitaux d'état. Cela permettrait de générer un profit pouvant être utilisé directement 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.

Dr Pierre SOETE

Chirurgie Orthopédique-Traumatologie

Contact :
drpierresoete@gmail.com
www.nmmh.clinic

Depuis la rédaction de cet article, la situation s'est dramatiquement modifiée au Népal en raison du terrible tremblement de terre qui a, entre autre, ravagé Kathmandu.

Le Docteur Pierre Soete est rentré du Népal le mercredi 22 avril où il venait de terminer une nouvelle mission et le séisme s'est produit le samedi 25 avril. Des informations reçues depuis, il semble que le « Nepal Orthopedic Hospital » situé en dehors de Kathmandu, ne soit pas trop endommagé et fonctionne à plein rendement.

En ce qui concerne le « Nepal Mountain Mobile Hospital », le Dr Soete est reparti pour Kathmandu ce dimanche 3 mai pour rejoindre l'équipe de celui-ci. Si vous souhaitez suivre l'évolution de leurs activités sur place, nous vous conseillons de visiter le site internet :
www.nmmh.clinic

Vous pouvez aussi venir en aide à cette équipe en versant votre don ponctuel ou en faisant un ordre mensuel permanent en faveur de l'Hôpital Mobile sur le compte : BE14 0014 7085 8183 de l'ASBL Nepal Secours, 515 rue de la Boverie 4100 Seraing avec la mention : Nepal Mobile Hospital- Dr. Pierre Soete ». (Déductibilité fiscale à partir de 40€)

Merci pour votre aide

J. Lw.