



Destruction, misère, pauvreté. Après le tremblement de terre dévastateur en Haïti, le quotidien est difficile pour toutes les victimes. Mais surtout pour les blessés – et les paralysés médullaires.

# Interventions dans le monde entier

Haïti, Népal, Éthiopie – le personnel du Groupe suisse des paraplégiques aide là où les besoins sont les plus grands. Par leur savoir, les médecins, thérapeutes et soignants sauvent des vies dans les régions en crise. Ces interventions humanitaires répondent à une obligation morale, estiment les responsables de Nottwil.





**P**arfois, des catastrophes font sensation et mettent un pays au cœur de l'actualité. Comme le tremblement de terre en Haïti, avec ses innombrables morts, blessés, sans-abris – et ses nombreux paralysés médullaires. Mais parfois aussi, les coups du sort arrivent sans que le monde n'en sache rien. Quand, par exemple, quelqu'un circule sur le toit d'un bus, au Népal, et qu'un coup de frein le fait tomber, lui brisant le dos. Ou quand des Éthiopiens en quête de nourriture tombent des arbres et ne sentent plus leurs jambes.

Dans les pays en développement, les conséquences sont encore plus graves qu'ailleurs pour les paralysés médullaires. La plupart meurent dans les premières heures ou les premiers jours, faute de traitement médical. Si, par chance, ils survivent à la phase critique, l'avenir ne leur sourira pas. Car il n'y a guère de cliniques de rééducation dans les pays du tiers-monde et le suivi médical manque. Pour que cela change, des spécialistes du Groupe suisse des paraplégiques (GSP) transmettent leur expérience dans la prise en charge, le traitement et l'accompagnement de paralysés médullaires.

### Le Népal en mars 2009

L'experte en soins Miriam van Schriek doit prélever du sang à un homme et le sait : « Cela ne doit pas rater. » Car le Spinal Injury Rehabilitation Centre (SIRC) du Népal est à court de matériel médical et les patients doivent tout payer eux-mêmes. D'ailleurs, le travail à la clinique de rééducation de Banepa, à 20 kilomètres au Sud-est de Katmandou, diffère totalement de celui du Centre suisse des paraplégiques (CSP). « Il vaut mieux oublier le mode de penser « européen » », reconnaît la quadragénaire. La solidarité est plus forte, tout le monde aide tout le monde. Par contre, il n'y a de courant que quelques

heures par jour et le personnel porte des parkas même à l'intérieur – faute de chauffage. Si l'un des 50 patients a besoin d'un médicament, sa famille doit d'abord le payer. Avec les patients, les soignants et les familles, l'équipe suisse exerce des gestes simples, mais pratiques. Comment transférer un patient du lit au fauteuil roulant en se ménageant le dos ? Miriam van Schriek et ses collègues montrent la procédure et instruisent ainsi le personnel local : « C'est parfois difficile, car tous ne comprennent pas bien l'anglais. »



### Une aide précieuse sur place.

- 1 Michael Baumberger, médecin en chef de la clinique CSP, et Sibille Bühlmann au centre des prothèses de Jimma (Éthiopie).
- 2 Miriam van Schriek entraînant le transfert au Népal.
- 3 Sibille Bühlmann avec une patiente en Haïti et
- 4 Alexandra Rauch en train de collecter des données.
- 5 Michael Baumberger avec un médecin haïtien.



**Bricolage.**  
Hans Georg Koch, chef de service au CSP, et un patient népalais liment une planche qui doit aider au transfert dans le fauteuil roulant.

l'équipe travaille avec beaucoup d'élan. Une fois par an en moyenne, des collaborateurs du CSP vont au Népal pour quelques semaines, afin de garantir la continuité et la durabilité.

#### **Haïti en été 2010**

La chaleur est oppressante sur Cap-Haïtien, au Nord du pays. « Le rythme de travail est plus lent, en Haïti, parce que la température impose des limites », raconte Alexandra Rauch. La physiothérapeute et spécialiste

de la santé publique de 42 ans travaille à la Recherche suisse pour paraplégiques (RSP). Cinq mois après le tremblement de terre, elle part avec une équipe du CSP pour l'hôpital provincial, afin d'aider à la rééducation de paraplégiques. Comme toujours dans ces interventions, il s'agit de transmettre un savoir manquant. Les conditions de vie sur place la bouleversent : « Les Haïtiens vivant dans la misère n'ont pas d'eau potable et les conditions d'hygiène sont catastrophiques. » La chercheuse est partie pour Haïti avec un

mandat spécial : collecter des données sur les paraplégiques médullaires. Qu'en est-il des fonctions vésicale et intestinale, du sommeil, des douleurs, de la mobilité, de l'accès aux bâtiments, de la situation professionnelle et de l'intégration dans la société, ainsi que des besoins correspondants en soins et thérapies ? « À long terme, nous voulons mettre au point un instrument simple permettant d'acquérir des informations sur les besoins de rééducation des paraplégiques médullaires. » Pour quelques pays dans le besoin aient une vue





Visite dans une maison népalaise. Vivre loin des chemins goudronnés est difficile en fauteuil roulant – pour ce père de famille comme pour les autres.

d'ensemble : ce qui existe déjà et ce qui manque encore à une bonne rééducation. Pendant les quatre semaines sur place, l'équipe du CSP réussit à tirer les patients du lit et à les mobiliser, à entraîner leur force et leur autonomie en fauteuil roulant et à améliorer leur hygiène corporelle. Pourtant, les Suisses luttent dans des conditions de travail inhabituelles, comme des chèvres et des chiens errant dans la clinique. Ou des suppositoires qui fondent dans la chaleur cuisante. On projette maintenant la construction d'une division de rééducation à six lits, pour assurer le suivi. Un médecin haïtien vient spécialement à Nottwil pour acquérir au CSP le savoir-faire correspondant.

### L'Éthiopie en décembre 2010

Les chambres de l'hôpital universitaire de Jimma sont pleines à craquer, la situation est chaotique. La physiothérapeute du CSP Sibille Bühlmann tente de comprendre qui y est responsable de quoi : « Mais ce n'est pas facile, car parmi le personnel local, tout le monde porte la blouse blanche », raconte la trentenaire. La clinique est à 250 kilomètres au Sud-ouest de la capitale Addis Abeba, les patients y souffrent de tuberculose, lèpre et

sida. On amène aussi des paralysés médullaires – s'ils survivent au transport souvent long. Personne ne s'y entend dans ce handicap, les fauteuils roulants sont rares et les patients passent le plus clair de leur temps au lit. S'ils ne peuvent plus travailler, ils constituent de toute façon une charge pour le clan. Le Dr Koch et Sibille Bühlmann admirent en revanche le centre des prothèses qui appartient à l'hôpital : « L'ordre y règne et le personnel est bien formé. » Cinq employés fabriquent des chaussures sur mesure, appareils de marche, corsets et prothèses. Il est prévu de produire des fauteuils roulants avec des pièces disponibles dans le secteur des bicyclettes. « Ils seraient donc indépendants des pièces de rechange étrangères. Comme l'importation est difficile, ce serait judicieux », estime le Dr Koch.

L'équipe du CSP est allée en Éthiopie pour jeter un coup d'œil. Le GSP doit-il s'y engager ? La Fondation pourrait par exemple appuyer le centre des prothèses, mieux former les physio- et ergothérapeutes absolument nécessaires ou aider à construire une division de rééducation. Reste à décider si Nottwil doit s'engager en Éthiopie et comment.

### Savoir oblige

Parfois, le GSP reçoit une demande directe d'aide (par exemple au Népal), parfois, la Fondation se propose elle-même (Haïti) et parfois encore, d'autres partenaires sur place souhaitent l'engagement des spécialistes nottwilois (Éthiopie). La Direction du développement et de la coopération DDC apporte un soutien financier au Comité international de la Croix-Rouge et à Handicap International, tous deux défenseurs des droits des personnes en fauteuil roulant. En revanche, la DDC n'a pas de projets propres : « Spécialité très particulière, l'aide et le traitement des paralysés médullaires ne représentent pas une priorité dans nos pays partenaires », explique le porte-parole Lars Knuchel. La DDC y concentre ses efforts sur l'amélioration des soins de base.

De sorte que Nottwil reste la première adresse pour les demandes de l'étranger. Car des gens y travaillent, qui apportent le savoir complexe et la passion au travail. Comme le déclare Sibille Bühlmann : « Mon intervention à l'étranger ne peut certes changer le monde, mais faire du bien à un individu. » Miriam van Schriek n'oubliera jamais la fête d'adieu, avec thé et gâteaux, au Népal : « Rien que des visages rayonnants et une masse de mains en train de stocker des sucreries. » Et Alexandra Rauch a été frappée à jamais par la différence crasse qu'affiche l'île caraïbe d'Haïti : « Ici une plage idyllique, là des conditions de vie catastrophiques. » Pour tous, le moteur est l'aspect humanitaire. Ou comme le souligne Hans Georg Koch : « Nous nous targuons d'être les meilleurs dans la rééducation des paralysés médullaires. Cela nous oblige à montrer à d'autres comment faire. » Pour le bien de para- et tétraplégiques dans le monde entier.



## Projet au Pakistan

Theo Basler compte parmi les coopérants de la première heure. L'expert en soins a travaillé pour la première fois dans la ville pakistanaise de Peshawar au début des années 80, sur mandat du Comité international de la Croix-Rouge, aidant à l'ouverture d'un nouveau centre de rééducation pour blessés de guerre. Après le violent tremblement de terre, il est retourné au Pakistan en janvier 2007 – cette fois en tant que collaborateur du Centre suisse des paraplégiques. « La situation était difficile sur le plan de la sécurité, nous ne pouvions nous déplacer librement », se rappelle Theo Basler, 66 ans aujourd'hui.

Le lieu d'intervention était Rawalpindi, la ville jumelle d'Islamabad. Dans un centre de rééducation militaire, l'équipe du CSP formait le personnel local – et trouva des vestiges du passé : « Les lits pivotants utilisés étaient les mêmes que dans les années 70 », raconte Theo Basler. Et il se rappelle bien aussi les difficultés culturelles : « Un Pakistanais ancré dans la tradition ne toucherait jamais une femme étrangère. Et une autochtone, jamais un homme étranger. Il en va autrement des gens entrés en contact avec la pensée occidentale. » C'est ainsi que les soins des patients étaient l'affaire de la famille. Ces barrières sont tombées petit à petit, car les aides suisses ont mis partout la main à la pâte.

L'intervention au Pakistan est l'un des nombreux projets soutenus dans le passé par la Fondation suisse pour paraplégiques. À côté d'ateliers en Thaïlande, de travaux en Lituanie, de conférences spécialisées en Inde et en Italie.



## « Nous transmettons le savoir – c'est très durable »

**D**aniel Joggi, 61 ans, est le président de la Fondation suisse pour paraplégiques (FSP) qui finance les interventions d'aide à l'étranger.

### **L'aide au développement et en cas de catastrophe, est-elle vraiment l'affaire de la FSP ?**

Nous possédons un grand savoir dans le traitement et les soins aux paralysés médullaires. Nous le proposons volontiers quand le monde en a besoin quelque part. Certes, l'aide au développement n'entre pas dans notre cœur de métier, c'est pourquoi nous ne cherchons pas activement des projets à soutenir.

### **Un budget, est-il prévu pour ces interventions ?**

Non, nous décidons de cas en cas. Il ne s'agit d'ailleurs pas de montants très élevés : les salaires du personnel courent normalement, la Fondation assume le transport, l'hébergement et la logistique. C'est ainsi que l'intervention de quatre semaines en Haïti, par exemple, a coûté 30 000 francs – sans les salaires.

### **Selon quels critères décidez-vous l'engagement de la Fondation ?**

C'est très variable car, jusqu'ici, nous n'avons pas de plan général. Une idée pourrait être que nous tenions prêt une sorte de conteneur d'urgence et que nous y formions les collaborateurs. Après une catastrophe, il serait dès lors possible de partir très vite, pour être sur place dès les précieux premiers jours.

### **Des spécialistes étrangers viennent aussi au CSP. Qu'emportent-ils en repartant ?**

Nous pouvons montrer l'état d'avancement de la technologie actuelle. Et ce que l'on obtient aussi avec des équipements un peu moins modernes. Car la méthode importe généralement plus que l'appareil. Si la résolution de la radio n'est pas très élevée, cela ne joue un rôle que dans un cas sur vingt. Bien plus décisive est la bonne interprétation.

### **Les projets, sont-ils durables ?**

Nous ne faisons pas le travail nous-mêmes, mais formons les populations locales. Ce transfert de savoir est très durable. Quand on sait comment fonctionne une méthode, on peut l'appliquer partout et toujours.

### **Êtes-vous obligés d'aider ?**

Oui, nous sommes moralement obligés d'aider ceux qui sont plus mal en point que nous. La notion de solidarité est typique de la Suisse.