

RAPPORT NÉPAL 2025

CAMP DE SANTÉ À KERAUNJA les 2, 3 et 4 mars 2025

Organisation : Green City Hospital de Kathmandu

**Avec la participation de Manoj Association en France et Mutu Foundation au Népal
Et de la municipalité Rurale de Dharche**

Keraunja

Les camps de santé amènent les équipes médicales népalaises de Kathmandou la capitale dans les villages reculés du Népal.

Un camp de santé Manoj est le fruit de la collaboration avec les médecins, infirmiers, pharmaciens, sage-femmes, bénévoles népalais et français.

Jours d'affluence à Keraunja:

Les 2, 3 et 4 mars 2025 ont eu lieu un premier camp de santé pour les villageois.

Une nouvelle aventure humaine !

Keraunja est un village de 3000 habitants, secteur : ward N°2 de la municipalité de Dharche de 17000 habitants dans le district de Gorkha, à l'Ouest de Katmandou

L'accès est très difficile, à 2100m, dans les collines himalayenne, uniquement à pied ou sur une piste très accidentée à peine carrossable. Avec nos 4x4, nous avons été bloqués par un camion en panne à la nuit tombée, ce qui nous a valu un retard important pour débiter le camp de santé. Le lendemain, 170km plus loin et 36 heures plus tard, le camp de santé a pu démarrer.

Après la cérémonie d'ouverture le 2 mars, les consultations n'ont pu débiter que vers 16h.

Services : consultations de médecine générale (ECG, glycémie capillaire...), gynécologie (consultations, pose de pessaires et dépistage de cancer du col), ORL, échographies abdominopelviennes et pharmacie avec délivrance des traitements prescrits durant le camp

Coordination : manager des soins au Green City Hospital : Manoj Gurung et **Dhan Bahadur Gurung**, notre coordonnateur **Manoj Népal Association en France et Mutu Foundation - मुटु फाउन्डेसन** au Népal, Municipalité Rurale de Dharche.

Merci à tous les intervenants :

Remerciements à Gorkha Dharche -02, keraunja health post organisé par la Municipalité Rurale de Dharche, sponsors mutu foundation, Manoj association, France, Greencity Mega Asptal avec le soutien technique du Green City Hospital (GCH).

Remerciements tout particulièrement à Dharche rural municipality Gorkha, direction du « health department » de Dharche, keraunja health post, keraunja ward 02, membres du club des jeunes , « mothers group » groupe des mères et tous les supporters.

Remerciements à tout le personnel , docteurs , infirmières, pharmaciens, préparateurs en pharmacie, techniciens :

Manish Dabadi sir, respected Dhan Bahadur Gurung daju, Dr.Moti Kumar shrestha sir, along with thank you for Laxman gurung daju (president of dharche RM), Amrit Ghale daju, Sunila Gurung madam,, Saroj Gurung daju, Arjun Gurung Solti, Kamal Gurung tope

kaka, Kabita Ghale, Sarisma Ghalan Tamang, Susmita Lamchhane Gurung, Pr Eruna Gurung, Unmila Ghale, निशान गुरुङ, Gurung Ranjit, Aitaman Gurung Vai.

Les résultats du camp de santé, au terme de 2 jours de travail, sont les suivants :

- 774 consultations au total dont
- 200 tests de glycémie capillaire
- 72 ECG
- 177 consultations Check-up de gynécologie avec 10 pose de pessaires , 117 dépistages de cancer du col / HPV dont 15 cas positifs
- 304 consultations ORL (notamment dépistage chez les enfants des écoles, ablation de bouchons de cérumen)
- 156 échographies

Félicitations à toutes les équipes médicales népalaises et aussi françaises pour ce bel exemple de collaboration main dans la main.

Au total, un véritable succès et une grande satisfaction pour l'équipe Manoj d'avoir contribué à améliorer l'accès aux soins dans cette zone très reculée du Népal !

Entretien sur la santé avec des membres de la Rurale Municipality of Dharche :

Avec le maire de la municipalité de Dharche, le chef et coordinateur de la santé : Amrit Bahadur Ghale et la sage femme : Unmila Ghale Gurung, en charge des échographies pour le suivi des femmes enceintes est discutée une collaboration éventuelle dans le cadre du « Projet Aamako Maya » avec Manoj Association / Mutu Foundation représentés respectivement par les Dr Laurence Belz, Dr Martine LE FUR / son président et coordinateur Dhan Bahadur Gurung.

Ensuite nous avons enchaîné par un trek médical de village en village, de dispensaire en dispensaire et la poursuite du « Projet Aamako Maya :

- Équipements matériels des postes de santé et des 6 maternités
- Poursuite du « Projet Aamako Maya » (Amour de Maman, en népalais), pour améliorer le suivi des femmes enceintes et des nouveaux-nés, en introduisant notamment l'échographie durant la grossesse.

Ce programme « Aamako Maya » est fondamental dans les zones reculées du Népal où l'accès aux soins est difficile, pour détecter à temps les complications, les grossesses à risques et les transférer dans un centre de référence. Il s'inscrit pleinement dans le programme national de santé : « Nepal Safe Motherhood et New-born Health »

Trek medical au fil des jours

Mardi 4 mars 2025 visite du poste de santé de Runchet,
poste de santé annexe sans birthing center

Nous avons reçu un accueil très chaleureux avec une haie d'honneur de la population du village avec remise de colliers de rhododendrons et d'écharpes de bienvenue .

Runchet est un village du Ward N°2, municipalité de Dharche, d'environ 1400 habitants et 293 maisons dont 90 personnes de plus de 65 ans dont 7 foyers Dhalits « intouchables » ce qui représente environ 20-25 personnes pauvres sans propriété terrienne.

Nous sommes reçus par des membres de la municipalité , 1 élue en charge des quelques intouchables du village, 1 représentante d'un groupes de femmes dites les « belles filles » (les femmes une fois mariées quittent leur village d'origine pour celui de leur mari)

Nous échangeons avec le personnel et discutons sur l'activité du centre.

Le staff est composé de : 3 personnes = 1 paramed+ 1 anm + 1 office assistant

L'équipement assez complet pour le niveau du poste avec :

Salle de consultation, salle d'accouchement, salle pour le personnel et les familles
1 table d'accouchement et le matériel d'obstétrique de base (bien que non identifié comme birthing center il y existe une activité de maternité de proximité)

Pas d'ambulance sur place, appel à l'ambulance de Macchacola

Dans les cas d'urgences appel à l'hélicoptère avec demande et procédures administratives assez longues de plusieurs heures

L'activité se déroule de la façon suivante :

- Consultations externes (OPD) : 6 à 7 par jour en moyenne
- Accouchements : 15 à 16 en 2024
- 2 femmes enceintes référées en 2024 au dispensaire de Machchakhola
- L'échographie des femmes enceintes est réalisée par la sage femme (midwife) de Machchacola qui se déplace à la demande avec son échographe portatif, permettant de réaliser 3 échographies pour chaque femme enceinte. Le temps de parcours estimé est de 3 heures à pieds et 1 heure en voiture.
- Un programme de vaccinations pour les enfants de 0 à 15 mois, les femmes enceintes est organisé tous les 12 de chaque mois.
- Dans le nouveau calendrier vaccinal, la vaccination HPV des jeunes filles a commencé cette année.
- En Asie la vaccination contre l'encéphalite japonaise est appliquée dès l'âge de 12 mois.
- Sur le plan nutritionnel il existe une période de soudure entre l'épuisement de la réserve annuelle et les premières récoltes en juin.

Besoins exprimés par l'employé paramédical :

1 réfrigérateur

1 aspiration électrique ou à pied (suction machine)

1 otoscope

1 ordinateur et une connexion internet car les rapports sont actuellement effectués à la main

Nous sommes sollicités pour la prise en charge de cas médicaux :

Nous rencontrons une fillette d'une dizaine d'année ayant subit une néphrectomie pour cancer du rein dont la famille n'a pas les moyens financiers pour la poursuite du traitement. Ils se sont tournés vers la médecine ayurvédique. Il s'agit d'une prise en charge très compliquée et qui nous amène à une réflexion éthique. Nous allons demandé divers avis spécialisés au Népal et en France. En France l'avis des spécialistes urologues (sur dossier) sont pour la reprise de la chimiothérapie. Contact est repris avec la famille

par l'intermédiaire d'une soeur qui confirme hélas que la famille ne souhaite pas de nouvelle chimiothérapie et n'ira pas en consultation sur katmandou. Il n'y aura donc pas de prise en charge par l'Association.

Un autre monsieur de 76 ans avec un énorme goitre thyroïdien vient nous voir mais aucune prise en charge ne paraît souhaitable.

Un petit garçon nous est présenté avec une surinfection ombilicale qui serait liée au contact avec de la fiente de poulet. Une consultation hospitalière est demandée.

La municipalité de Dharche essaie d'assurer une couverture de santé convenable dans une zone rurale très difficile d'accès.

Ici l'accessibilité est le principal obstacle de prise en charge.

Mercredi 5 mars Basic Hospital de Khorlabesi

Dharche Community Hospital est ouvert depuis 3 mois. Il a été financé par une association suisse et en particulier par le pilote Daniel Brunner.

Le rayon d'action de l'hôpital couvre la municipalité de D'arche (14800 habitants) plus la municipalité de Chunnbri (6500 habitants), qui sont les municipalités les plus reculées du district de Gorkha.

Il s'agit d'un hôpital moderne qui offre de nombreux services :

Urgences

Consultations externes

Hospitalisation

Maternité

Radiologie et échographie

Cabinet dentaire

Laboratoire

Une salle d'opération en attente de recrutement d'un chirurgien

Pas d'ophtalmologie

L'équipement est neuf et complet pour l'ensemble des services

L'hôpital est muni de panneaux photovoltaïques et d'un générateur, en complément de l'électricité de la ville.

Il existe des chambres pour le personnel, d'une cuisine avec réfectoire pour le personnel, les patients, les familles

En plus une salle de réunion permet au staff de discuter des patients et faire des formations. Sur le mur, on y voit inscrite la devise de Regula Kaufmann (1988-2019) : « *everyone should use their ability to serve others* ».

Le staff est composé de 16 personnes au total (8 payés par la municipalité et 8 par une association suisse). Aujourd'hui, ils sont 2 médecins, 3 infirmiers, 2 Health Assistants, 1 dentiste, 1 manipulatrice de radiologie, 1 technicienne de laboratoire, sages femmes ... Selon le protocole du gouvernement il devrait être 21.

La localité de Khorlabesi ne compte que 300 habitants environs.

Pour donner l'accès aux soins aux 11 villages avoisinants, il pourrait être envisagé des camps de santé mensuels et/ou la mise en place de télé consultation en liaison avec l'hôpital comme le propose l'ONG népalaise « Gore To Gorkha ».

Machhakhola jeudi 6 mars

Nous sommes reçus par Unmmila Ghale Gurung, anm de la municipalité de Dharche. Nous l'avons déjà rencontré à keraunja avec son mari, Amrit Bahadur Ghale, coordinateur, Health Coordinator of Dharche Rural Municipality.

Ce village de seulement 200 - 300 habitants est le chef-lieu de la municipalité de Dharche avec les différentes instances administratives (santé, justice, social, éducation ...). C'est aussi un carrefour commercial sur le circuit du Manaslu.

Activité : en moyenne 20 à 25 consultations externes par jour en 2024 mais seulement 10 à 12 depuis l'ouverture de l'hôpital de khorlabesi.

12 accouchements en 2024 mais déjà 5 cette année.

1 cas référé pour dystocie (CPD: Cephalo-Pelvic Disproportion)

La couverture vaccinale des enfants est maximale à 10%%. Nous échangeons au sujet du carnet de vaccination népalais (PJ)

Aucun cas de rougeole n'a été déclaré, 1 cas de tuberculose a été transféré à l'hôpital de Khorlabesi

Gumda jeudi 6 mars

C'est par une journée brumeuse que nous rejoignons Gumda . Nous sommes partis de Khorlabesi à pieds jusque Machchakhola puis en 4X4.

Au moins il ne pleut pas.

Gumda est un village, du Ward 5 de la municipalité de Dharche, de 1200 à 1500 habitants comme Machchakhola, Shingla, Ngaon, lapsipot ?

Nous rendons visite à un petit poste de santé.

Staff : Seule une employée est présente. Elle est CMH, Community Health Worker et exerce surtout une fonction de prévention dans la communauté.

L'activité est constituée de :

- consultations externes (OPD) : 6-7 par jour
- maternité (Birthing Center) : 6-7 en 2024 contre auparavant 20, baisse d'activité mise sur le compte de l'exode rural
- Cas référés vers Gorkha ou Katmandou

Conclusion :

Une agglomération relativement importante avec une bonne accessibilité en 4X4.

Avant de partir nous avons rencontré des membres de la municipalité pour y organiser un éventuel camp de santé ophtalmologique.

Vendredi 7 mars : Laprak

Laprak est un village du wards N° 4 de Dharche municipality.

Particulièrement ébranlé par le séisme de 2015, par sécurité, un nouveau village aux normes antisismiques a été construit grâce au fonds recueillis par la diaspora népalaise (NRNA : Non Résident Nepalese Association). Un monument a été érigé en l'honneur des donateurs. Ces nouvelles maisons coexistent avec l'ancien Laprak préféré par les villageois. Au total 600 foyers (soit environ 2500 personnes) y vivent.

Au Health post nous sommes reçus par la staff nurse

Le bâtiment est neuf inauguré en juillet 2024 et semble bien équipé :

Maternité comprise

Un réfrigérateur classique non autorisé pour le stockage des vaccins (qui nécessite un ILR (Ice lien Réfrigérateur)

On note le manque d'oxygène

Et une table chauffante pour nouveau-né (baby warmer) défectueuse abîmée par l'orage

Le staff est composé de 7 personnes dont :

1 HA (Health Assistant = 3 ans d'études)

3 ANM (Auxillary Nurse Medical = 18 mois d'étude)

2 CHW (Community Health Worker = 15 mois d'étude)

1 Office assistant

L'activité se résume en :

Consultations externes (OPD) = 10 par jour surtout des personnes âgées

Accouchements en 2024 = 12-13 contre 5 depuis la nouvelle année. 2 cas référés pour travail prolongé et fuite de liquide amniotique.

Les échographies obstétricales sont réalisées par Unmila à la demande avec son échographe portable après 6-8 heures de marche depuis Machhakhola, l'obligeant à passer une nuit sur place

Actuellement 3 femmes sont suivies en ANC (Ante Natal Care)

Le Programme Élargi de Vaccination : PEV ou EPI est effectué une fois par mois et les vaccins sont transportés depuis Macchikhola.

Besoins : réparation du baby armer et fourniture d'un extracteur d'oxygène.

Dimanche 9 mars Barpak - Baluwa - Simjung

Retour au village, Le Village de Dhan : « Simjung ».

Pour Jean et Servane c'est la première fois. Jean souhaitait y séjourner, il en a tellement entendu parler par ses parents.

Le Village, c'est un incontournable, il est devenu tellement familier que c'est un peu le « nôtre ».

Nous arrivons au lit de la rivière dans une vallée plus ouverte où l'horizon paraît plus étale. À perte de vue, les collines himalayennes en pentes plus molles et plus accueillantes retombent en cascades de terrasses fertiles. Les maisons jalonnent une piste aplanie d'année en année pour monter en lacets jusqu'au sommet du village. Ici et là les villageois s'affairent et vaquent aux activités quotidiennes et la vie semble s'écouler doucement selon un rite immuable. Des rizières cultivées façonnées à la main, des champs labourés par les hommes aidés des buffles, l'eau ne manque pas et la nature

semble généreuse. Les chèvres courent à l'air libre sous l'oeil vigile de leur berger. Les vaches aussi vivent leur vie de la même façon en semi liberté. Les poules et leurs poussins déambulent et jacassent. Tout ce petit monde, animal comme humain, rentre se mettre à l'abri au foyer, à la nuit tombée. À l'inverse, les chiens paressent la journée pour s'éveiller la nuit et maintenir la garde.

Une société grégaire pourrait elle nous suffire ? On pourrait le croire.

Tout est paisible ici mais il n'y a guère que des femmes, des jeunes enfants et les anciens. Les femmes s'acquittent de leurs corvées quotidiennes aux champs comme à la maison. Les hommes sont partis pour gagner la vie du foyer. L'exode rural a gagné ici aussi. Ils sont partis en Inde, en Europe, Amérique, Australie ... Peu reviennent. Les jeunes aspirent à une vie qu'ils croient meilleure, attirés par ce qui brille. Pourrait-on leur reprocher ici tout est beauté et rudesse en même temps. Un peu de facilité, de confort peut adoucir le quotidien. L'électricité et le téléphone ne sont pas du luxe ... Cette année les bugus, les deux grands-mères, ont dans leur chambre commune mis une grande télévision. Mais il n'y a toujours pas de machine à laver ...

Un véritable choc pour nous qui bousculent nos convictions, nos habitudes d'occidentaux dociles et domptés au rythme du « métro boulot dodo ».

Gavés de notre société consumériste où le temps nous filent entre les doigts, nous prive de notre libre arbitre, nous venons ici reprendre notre souffle et nous mettre en pause.

La route est plus facile, la piste s'est aplanie. D'une année sur l'autre les chantiers routiers avancent, le progrès est tangible.

Enfin, Simjung et le foyer de Dhan. Nous retrouvons comme l'année dernière Gopi sa femme et les deux bugus. Nous arrivons au milieu des bêlements des chevreaux et chevrettes, des gloussements des poules, des roucoulements et froissements d'ailes des pigeons, toute cette joyeuse troupe nous accueille. Ce soir un savoureux dahlbat nous attend.

Lundi 10 mars Simjung - Bhachcheck

Nous prenons le 4X4 jusque Sindala puis redescendons sur Bhachcheck.

Nous visitons le nouvel hôpital : « Basic Hospital of Bhacchcheck » ! Quel changement, depuis l'année dernière la construction est finie.

Le maire veut créer un hôpital modèle, il ambitionne être le 1er hôpital local au Népal, avec tous les services. L'hôpital couvre une population avoisinant les 20 000 habitants, un rayon d'action plus important que les 14 800 habitants de la municipalité d'Ajirkot seule.

Depuis un mois, Consultations externes, hôpital de jour, hospitalisation conventionnelle (5 lits), maternité avec échographie, physiothérapie, laboratoire, radiologie, salle d'urgence avec oxygénothérapie, ECG, monitoring, un centre de la vision et un cabinet dentaire sont déjà opérationnels. L'inauguration officielle n'a pas encore eu lieu cependant.

Seulement un médecin pour le moment mais conformément aux normes du ministère de la santé en tout 25 personnes (21 soignants et 4 agents techniques) travaillent dans ce nouvel hôpital flambant neuf.

Déjà 40 à 60 consultants défilent chaque jour. Une chirurgienne dentiste assure 4 à 5 consultations dentaires par jour avec possibilité de soins dentaires classiques, couronnes et prothèses dentaires, sauf orthodontie.

Les locaux de la salle d'opération sont prêts mais restent vide et en attente d'équipement.

Nous sommes très impressionnés et particulièrement fiers d'avoir participé à cette réalisation.

Le maire interviewé nous rappelle la collaboration de la municipalité avec Manoj Association en France et Mutu Foundation au Népal.

Ensemble, avec le projet Aamako Maya et la fourniture d'un appareil d'échographie nous avons pu améliorer le suivi des femmes enceintes de la municipalité en leur permettant de bénéficier de 3 échographies pendant leur grossesse et d'ainsi mieux détecter les grossesses à risques et les complications.

Avec le Nepal Eyes Hospital nous avons permis l'ouverture d'un centre de la vision, un des 1ers au Népal. Ce centre nous ait envié par d'autres hôpitaux.

Grâce à Manoj Association, cette année depuis juillet 2024, c'est le cabinet dentaire qui a vu le jour.

Le maire a tenu à nous recevoir dans son bureau de la municipalité et a insisté sur la nécessité de fournir le matériel pour le bloc opératoire qui serait un projet prioritaire. Un médecin est en cours de formation d'anesthésie, qu'il terminera dans 2-3 mois .

Cette réalisation coûterait au minimum 5 millions de roupies népalaises soit 35.000€ à 40.000€ et la participation souhaitée de 50% de Manoj via Mutu Foundation à 20.000€.

Alors les urgences de base (urgences obstétricales et abdominales ..) pourraient être traitées sur place et éviter les longs (5h à 10h) transferts vers les autres hôpitaux et la perte de chance.

La faisabilité reste à discuter avec le CA. Nous sommes en recherche de mécènes.

Un nouveau challenge à venir !

Mardi 11 mars, Village et Health Post de Patchok, Municipalité Rurale de Dordi, district de Lamjung

Changement, nous sommes passés dans le district du Lamjung.

Ici les routes sont déjà quasi impraticables à la saison sèche.

Il s'agit d'un village niché dans les collines himalayennes de 1793 habitants.

Le poste de santé bien que récent (environ un an) est trop petit et ne permet pas d'accueillir la maternité qui est logée en contre-bas.

Le personnel est au nombre de 6 membres dont 1HA et 2 ANM.

L'activité est constituée de :

- 10 à 20 consultations externes par jour
- Le nombre d'accouchements est très faible : En 2022-2023 : 11 ?, en 2023-2024: 3 et depuis juillet 2024 : 4
- Actuellement 12 femmes sont suivies en soins antenataux (ANC)
- Chaque femme enceinte bénéficie de 4 échographies assurées par les 2 sages-femmes de la municipalité formées à l'échographie, après une distance de 2 heures de route à pied pour atteindre le poste de santé
- 1 cas a été référé à Besisahar (hôpital public à 2h de route) pour fuite de liquide amniotique.
- Les mères sont surveillées 24h après leur accouchement
- Locaux inadaptés sans chambre de garde pour la sage-femme
- Les besoins recensés sont : un incinérateur pour le placenta qui est enterré à distance

Mardi 11 mars, dispensaire du Ward 4 de la Municipalité Rurale de Dordi, district de Lamjung

Dordi est une municipalité rurale de 16 000 habitants divisée en 9 wards. De nombreux villages sont très difficile d'accès.

Il existe 11 structures de santé : dont 3 birthing centers, 6 Health Post sans maternité et 2 Community Health Post
Le bâtiment est ancien et les locaux sont exigus et équipé de matériel vétuste
Table est abîmée, instruments sont disponibles mais les contenants sont inadaptés et non stérilisables

Nous sommes reçu par le Health Coordinator de la municipalité,
Le chef de poste de Dordi et les 2 sage-femmes formées à l'échographie. Il n'y a pas de médecin dans cette municipalité.

L'activité des maternités depuis juillet 2024 :

- 18 accouchements dans les maternités de la municipalité
- 5/6 accouchements à domicile
- 2 cas référés : fuite de liquide amniotique, présentation du siège et
- 1 nouveau-né transféré pour asphyxie
- Les évacuations se font vers Besisahar Hospital avec l'ambulance de la municipalité (1h de route)
- 60-65 femmes sont suivies en ANC (soins ante-nataux)
- Les femmes enceintes selon le protocole devraient bénéficier de 4 échographies durant leur grossesse mais l'appareil d'échographie portable de 13kg est lourd et déficient, 104 échographies ont pu être réalisées depuis juillet 2024
- Cependant, les 3/4 des femmes préfèrent accoucher à Besisahar ou ailleurs

Les besoins estimés sont prioritairement :

- Un nouvel appareil d'échographie plus léger
- Des équipements de la maternité : table d'accouchement, chariot, boîtes d'instruments (tambour pour les instruments d'accouchements « delivery set » et instruments pour les hémorragies du post partum « PPH set »)
- Un nouveau bâtiment plus adapté (cel dépend de la programmation gouvernementale)
- Problématique du transport difficile à résoudre tant que les voies de communication restent impraticables
- Formation et recyclage des sage-femmes qui manquent de pratique car elles effectuent très peu d'accouchements (les formations validantes sont aussi effectuées à la demande du gouvernement et des autorités de santé, et de la municipalité)

Dans cette Municipalité de Dordi nous n'avons pas eu le temps de poursuivre notre prospection et nos entretiens dans les autres maternités mais doré et déjà le manque de moyens est évident.

La municipalité Rurale de Dordi semble partante pour une collaboration avec l'Association Manoj / Mutu Foundation. Cet engagement est un préalable nécessaire à tout partenariat car nous ne pouvons intervenir que s'il y a une volonté forte municipale de collaborer et de faciliter la prise en charge de la santé de sa population. Par contre la problématique du transport et la contrainte géographique d'accès aux soins sont indépendantes de nos compétences. Cela explique le peu d'accouchement sur site.

Toutefois le suivi des grossesses est organisé sur place par les structures de proximité et l'ensemble des femmes enceintes sont suivies en ANC et bénéficient d'échographie obstétricales. Pour ce suivi nous pouvons améliorer les conditions matérielles et équipements.

Dhan va reprendre l'inventaire des besoins matériels par maternités avec la municipalité.

De retour à Katmandou

Par l'intermédiaire de Martine, nous rencontrons une représentante de ACF (Action Contre la Faim), qui nous évoque plutôt le problème de « malbouffe au Népal », et l'évolution et le développement des maladies chroniques comme l'HTA et le diabète. Pour ce qui nous concerne dans le cadre du « Projet Aamako Maya » elle nous parle d'un autre contact qui s'occuperait de la prise en charge néonatale des nouveaux-nés au moment de la naissance et distribuerait des kits de matériels pour les soins et la réanimation des nouveaux-nés. Une nouvelle piste intéressante que nous allons approfondir. De retour en France nous avons les coordonnées de ce nouveau contact.

Nous rendons visite à Jafar et abordons le séjour de Thierry, Claire et Dhan dans le Shepang, région qui lui tient à coeur. Mais où le manque de volonté des autorités semble un obstacle. Je laisse Thierry nous en parler.

Conclusion

La Municipalité Rurale d' Ajirkot a pu développer un partenariat fructueux et efficace avec la Mutu Foundation, partenaire népalais de l'Association Manoj française, permettant de mener et de financer de nombreuses actions et projets, tels que :

- Des camps de santé offrant des consultations en médecine générale et spécialisée (gynécologie-obstétrique, ophtalmologie, ORL, échographies, soins dentaires ...) avec des équipes provenant de divers hôpitaux de Katmandou;
- Des camps chirurgicaux ophtalmologiques, incluant des interventions pour la cataracte;
- L'ouverture d'un centre de la vision en collaboration avec Mutu Foundation et le Nepal Eyes Hospital;
- L'ouverture d'un cabinet dentaire;
- Le financement d'assurances santé;
- L'équipement des postes de santé et des 6 maternités;
- Le lancement du « Projet Aamako Maya » (Amour de Maman en népalais), visant à améliorer le suivi des femmes enceintes et des nouveaux-nés, notamment par l'introduction de l'échographie durant la grossesse. La Mutu Foundation et l'Association Manoj ont financé l'achat du premier appareil d'échographie portable. Grâce à cette collaboration, la sage-femme formée à l'échographie peut visiter régulièrement 6 maternités et réaliser trois échographies pour chaque femme enceinte.

•
•
Ce programme « Aamako Maya » est essentiel dans les zones reculées du Népal, où l'accès aux soins est difficile. Il permet de détecter à temps les complications et les grossesses à risque, facilitant ainsi leur transfert vers des centres de référence. Il s'inscrit pleinement dans le cadre du programme national de santé : « Nepal Safe Motherhood and New-born Health ».

Ce programme est mené avec succès et mérite d'être étendu. Dans cet idée nous avons rencontré sur le terrain les municipalités rurales de Darche et Dordi.

Concernant la Municipalité Rurale de Darche, le suivi des femmes enceintes semble déjà bien en place. Notre support sera plus matériel et essentiellement sur le financement d'un appareil d'échographie portable plus léger. En dehors du programme Aamako Maya II pourrait être aussi envisagé divers camps de santé.

Concernant la municipalité de Dordi, nous devons poursuivre nos entretiens et visites sur le terrain avec la municipalité qui semble avoir besoin d'un soutien plus important. Les locaux et matériels que nous avons vus sont vétustes.

Dans tous les cas les problématiques sont essentiellement les mêmes :

- **Difficultés de déplacement d'origine géographique ou climatique** (mousson) qui sont le principal obstacle à l'accès aux soins dans les dispensaires et maternités ainsi qu'inversement aux déplacements des personnels de santé dans les villages;
- **Usure et le défaut de maintenance du matériel et des équipements;**
- **Manque de pratique régulière**, le nombre d'accouchements dans les maternités de proximité semblant réduit

Propositions et actions réalisables :

- fournitures de matériel, instruments équipement des maternités :
 - appareils d'échographie portables et légers en particulier
 - Matériel de soins et réanimation des nouveaux-nés (à réévaluer avec ce nouveau contact)
- Formation, recyclage du personnel :
 - Passage ou stage, pourquoi pas, dans les centres de référence de proximité où sont transférés les cas compliqués (mais à priori la demande se fait par voie gouvernementale),
 - Achat d'un mannequin de simulation pour les accouchements simples et surtout compliqués
 - Échange de pratiques lors du passage des équipes de sage-femmes françaises

Remerciements :

Grâce aux dons privés et Martine avec l'association « Konkern », « label affaire » du pays fouesnantais, Nathalie et l'association « histoire de liens » des maisons de retraite, tous les bénévoles, mention particulière à Marie José, Edith, Sylviane, Chantal et de nombreuses autres personnes, aux enfants (un petit clin d'oeil pour Margaux, Gustave, Ragnar) qui ont donné avec coeur leurs doudous. Grâce à eux, grâce à vous, nous avons pu distribuer :

Des peluches, des jouets, des vêtements, des couvertures et d'adorables layettes tricotées mains par nos grand-mères du pays fouesnantais, des fournitures scolaires que nous sommes allés remettre dans une école.

Tout au long de notre voyage, si vous aviez vu tous leurs sourires. Ces sourires si communicatifs qui valent toutes les récompenses. Ces sourires qui vous vont droit au coeur et vous attachent et font que nous y retournons.

**Un grand merci à tous les donateurs et sponsors
sans qui nous ne pourrions rien faire**

Merci à vous.

**Parce que les petits ruisseaux font les grandes rivières
Nous avons besoin du soutien de tous**