

Solidarité avec un projet oncologique primordial pour le Nicaragua

Garantir aux enfants le droit d'accéder à des soins de haut niveau

Sergio Ferrari, de retour du Nicaragua



Photo Veronika Pfiringer

Sergio Ferrari en interview avec le Dr Felix Sanchez

Les politiques mises en œuvre dans le système de santé, comme dans d'autres secteurs, visent «la restitution aux familles nicaraguayennes de leurs droits essentiels», explique le docteur Félix Sánchez, chef du service d'hémato-oncologie de l'Hôpital des Enfants La Mascota, situé à Managua. La Mascota est un centre hospitalier important pour le pays: on y trouve 21 spécialités pédiatriques et il dispose aujourd'hui de 309 lits, dont 46 dans le service d'oncologie. Le docteur Sánchez est pédiatre spécialisé, au Costa Rica et à Milan, et militant sandiniste. Il coordonne le projet de Développement et de remodelage du service d'hémato-oncologie, une action stratégique qui reçoit un soutien substantiel de l'ONG suisse AMCA (Associazione per l'aiuto medico al Centro America).

Vous dirigez le projet d'agrandissement du principal hôpital des enfants du pays, à un moment où le Nicaragua connaît une forte dynamique politique et sociale. Dans quel cadre général se situe ce projet?

FS: Depuis neuf ans, notre gouvernement travaille à la restitution de leurs droits aux familles nicaraguayennes. Cela veut dire qu'il s'est engagé à rendre accessibles à tous et gratuitement les services les plus essentiels dont l'État a la charge: aujourd'hui, la santé et l'éducation sont complètement gratuites. Cependant, nous ne voulons pas offrir un service de mauvaise qualité: améliorer la qualité est notre souci quotidien. C'est dans ce cadre-là que s'inscrit le projet de développement de notre service. Au Nicaragua, comme en Suisse ou ailleurs, le cancer est une maladie complexe. Elle requiert des médecins, des infirmières et un personnel hautement formé.

Concrètement, qu'implique cette complexité?

FS: Les enfants atteints du cancer ont besoin de soins très spécialisés, ce qui signifie une formation poussée du personnel. Nous souhaitons accéder à ce développement technique et scientifique qui renforcera notre vision globale, tant dans notre hôpital que dans le système de santé publique. D'où l'importance capitale de la coopération internationale pour nous accompagner dans la mise en œuvre de nos projets prioritaires. Au cours des 15 dernières années, il y a eu 3 726 nouveaux cas de cancer dans le pays, dont presque la moitié sont des leucémies. Grâce à tous les efforts que nous avons faits, le nombre de guérisons pour cette même période est de 1 550. Derrière ce résultat, il y a un accroissement considérable des ressources et des soins hospitaliers. Par exemple, entre 1994 et 2014, le nombre de consultations à l'hôpital de jour a été multiplié par trois. En 2014, nous en avons enregistré 13 500. Aujourd'hui, 42 personnes travaillent dans notre service: 11 médecins spécialistes, 23 infirmières, une psychologue, une assistante sociale, 2 bio-analystes de laboratoire, 2 gestionnaires de données, une assistante administrative, auxquelles s'ajoute une personne chargée du programme concernant les enfants qui abandonnent la thérapie.

Le sens d'une coopération solidaire

Comment la coopération internationale s'intègre-t-elle dans ce projet?

FS: La coopération internationale doit s'ajuster à nos priorités, c'est-à-dire agir dans le cadre des besoins pour lesquels nous formulons des demandes. Celles-ci font partie d'un plan global, rationnel et cohérent de santé publique. Avec la coopération horizontale que nous avons mise en œuvre avec des organisations suisses, comme AMCA, italiennes, européennes ou étasuniennes, nous sentons que nos rapports vont bien plus loin qu'une simple relation de coopération, qu'ils sont bien plus qu'un contrat ou un plan financier, qu'ils ne se limitent pas à offrir et recevoir des donations. Nous avons fait le travail ensemble, en toute fraternité. Beaucoup de nos médecins et de nos infirmières sont allé-e-s se former dans ces pays. Nous avons découvert des cultures de travail différentes. Les couples fêtent leurs cinq ans de mariage; pour les dix ans, la fête



Photo Sergio Ferrari

Une jeune patiente de l'Hôpital La Mascota de Managua avec sa mère

est plus grande. Mais quand trente ans ont passé, comme c'est le cas de notre relation avec AMCA, il ne s'agit plus d'une simple fête d'anniversaire...

Qu'est-ce qui définit cette relation?

FS: Elle n'a rien à voir avec la charité, qui se limite à des dons matériels. Nous partageons des valeurs, des principes, qui sont à la base du concept de restitution de leurs droits aux plus humbles. Nous avons la même conception d'un monde meilleur pour tous, et pas seulement pour les classes hégémoniques et fortunées. L'engagement à faire mieux, chaque jour, est un acte militant, révolutionnaire par son impact, et c'est un acte de responsabilité ci-

Le clown «Quelo Kura» - en réalité le psychologue Roberto Aguirre - présent à l'Hôpital La Mascota pour divertir les jeunes patients



Photo Sergio Ferrari

toyenne. Nos rapports avec les organisations de solidarité ne s'arrêtent pas à la signature d'un chèque, qui caractérise la charité paternaliste. Pour nous, AMCA et les autres organisations avec lesquelles nous travaillons ne sont pas des donateurs. Ce sont des acteurs dans l'effort commun de transformation sociale. C'est là une grande différence.

Projet intégral tourné vers l'avenir

En quoi consiste le futur projet de Développement et remodelage du service d'hémato-oncologie de l'Hôpital des Enfants La Mascota?

FS: L'idée n'est pas de réparer des murs ou de refaire le système électrique. Nous voulons avancer vers un développement intégral du service afin d'améliorer la qualité des soins que nous prodiguons à nos enfants. Cela implique de réorganiser le fonctionnement et de créer de meilleures conditions dans les espaces de travail, dans l'infrastructure, pour faciliter cette réorganisation. Il faut que les médecins, les infirmières, les psychologues et les autres employé-e-s puissent travailler plus efficacement et assurent une meilleure qualité. L'indicateur sera l'augmentation du taux de survie. Il est aujourd'hui de 64% et, pour les lymphomes, de presque 80%. Ces chiffres sont semblables à ceux des autres pays latino-américains. Mais nous voulons les dépasser, donner aux patients une meilleure qualité de vie et aux familles un accompagnement intégral.

Comment ces objectifs généraux vont-ils se concrétiser?

FS: Nous nous sommes fixé une série d'objectifs spécifiques qui doivent marcher de pair. D'un côté, nous visons l'amélioration de l'organisation du personnel, de son efficacité et de la qualité de son travail. Pour cela, nous voulons développer la capacité de gestion du personnel et des soins infirmiers et, à cette fin, l'infirmière cheffe recevra une formation spécifique. Pour renforcer le niveau technique et scientifique du personnel, nous allons créer un poste d'infirmière formatrice qui assurera la formation continue. Par ailleurs, nous nous proposons de construire un nouveau bâtiment qui abritera le laboratoire du service; il disposera d'un espace de diagnostic et d'un autre consacré à l'enseignement, puisque la formation du personnel est l'un nos impératifs. Nous allons remodeler la structure existante, créer un espace qui sera consacré aux soins palliatifs et augmenter la capacité de l'hôpital de jour pour accroître le nombre des chimiothérapies ambulatoires et ainsi limiter les hospitalisations. Actuellement, le temps consacré aux patients est de 6 heures par jour; nous voulons parvenir à 11 heures; nous recevons 40 cas quotidiennement et nous pensons pouvoir passer rapidement à 60 ou 70. Nous avons également décidé de créer une unité de chimiothérapie qui garantisse une meilleure conservation des produits pharmaceutiques et assure une plus grande sécurité aux patients et au personnel. En un mot, moins de dépenses et moins de risques.

C'est un grand projet. Combien va-t-il coûter?

FS: La première estimation est de 2,5 millions de dollars. Mais nous travaillons constamment à actualiser, à ajuster ce budget. Différentes directions de l'hôpital et la représentante d'AMCA sont impliquées dans ce travail. La coopération internationale fera un apport important, mais l'essentiel sera assumé par le ministère de la Santé. Je voudrais aborder un aspect très important, celui de la participation active du personnel dans l'élaboration et les ajustements du projet. Les travailleurs/euses ont tenu des

assemblées et ont été consulté-e-s. Nous avons également fait des enquêtes auprès des parents, qui nous ont signalé des aspects essentiels à améliorer, par exemple le temps d'attente, la froideur de certains médecins ou de certaines infirmières. Je voudrais insister sur le fait que ce nouveau projet implique un changement profond dans notre façon de fonctionner et dans nos attitudes. Dans ces domaines, l'apport d'AMCA et de la solidarité est précieux. Rien ne vaut un regard extérieur pour voir autant notre potentiel que nos faiblesses.

La vision suisse

«Nous répondons à une demande sans rien imposer»

«Le projet de Développement du service d'hémo-oncologie de l'Hôpital des Enfants de Managua répond à un besoin essentiel de la santé publique au Nicaragua», explique le docteur Francesco Ceppi, chef de clinique en hémo-oncologie au CHUV de Lausanne. F. Ceppi, qui a travaillé au Nicaragua en 2003, 2004 et 2006, est responsable, depuis la Suisse, de l'exécution du projet soutenu par l'AMCA.

«Le remodelage de l'infrastructure était sans conteste essentiel, explique-t-il. Cependant, dès le début, il était clair pour AMCA et pour nos partenaires locaux qu'il ne s'agissait pas d'améliorer l'enveloppe, mais bien le contenu.» Depuis trente ans, une partie du personnel a quitté l'hôpital. «Il fallait que les jeunes prennent la relève et pour cela ils devaient être formés. Nous mettons l'accent sur la multiplication des connaissances, et tant l'infirmière formatrice que l'infirmière cheffe ont un rôle important. Elles sont en contact permanent, dans le cadre de la formation continue, avec des infirmières formatrices d'Amérique latine. C'est ainsi que circulent des connaissances, qui vont des plus simples, comme la question du lavage des mains ou la prévention des infections, aux plus complexes, telles les chimiothérapies.»

Par ailleurs la création d'une pharmacie oncologique est considérée comme une priorité car elle permettra de mieux programmer l'approvisionnement en médicaments, de mieux gérer les stocks et d'améliorer la qualité de la préparation des chimiothérapies afin d'éviter les risques pour les patients et le personnel.

Le projet a été élaboré «dans un dialogue permanent entre les responsables de l'Hôpital *La Mascota* et nous, en Suisse», précise le Docteur Ceppi. «Nous avons été écoutés et nos conseils ont toujours été bien reçus.»

L'un des axes du projet est de développer l'hôpital de jour, solution qui est préférable à l'augmentation du nombre de lits. Il fallait aussi réorganiser les horaires de travail du

personnel. «Le service dispose de 11 médecins, nombre suffisant si on le compare aux services similaires dans les pays de la région, comme le Salvador ou le Guatemala, où le nombre de médecins est significativement inférieur. Ils ne pouvaient pas avoir le même horaire de travail. Il fallait organiser les horaires pour qu'ils ne soient pas tous de service en même temps. Davantage de temps, des soins ambulatoires plutôt que l'hospitalisation lorsque cela est possible: cela est tout à fait dans la ligne mise en œuvre actuellement en Europe et dans d'autres pays du monde.»

La formation et la recherche sont un autre aspect important. «Nous y insistons en permanence. Il ne s'agit pas de faire des expériences sur des souris de laboratoire, mais d'améliorer la collecte des données, de diffuser l'information à tous les niveaux – hôpitaux, universités, etc. – et de mettre en place une recherche de base qui répond aux besoins locaux.»

Pour le docteur Ceppi, on ne peut justifier l'absence de recherche par le manque de ressources techniques ou scientifiques. «On peut déjà faire de la recherche, même s'il n'est pas facile de la mettre en place. Les médecins et l'institution doivent intégrer cette dimension, car c'est un investissement essentiel à moyen et long terme.»

Pour le médecin suisse, «il ne fait pas de doute que le projet de remodelage aboutira, dans les années à venir, à une augmentation significative du taux de survie; je ne peux naturellement pas donner un chiffre exact mais on peut envisager un accroissement de 10%». Pour ce qui est des soins en hémo-oncologie, le Nicaragua est déjà parvenu à un bon niveau, comparé aux autres pays centraméricains, «mais il y a une grande différence: dans d'autres pays, comme le Guatemala ou le Honduras, les services d'hémo-oncologie se trouvent dans des hôpitaux privés financés par des fondations importantes. Au Nicaragua, c'est le système de santé publique et l'État qui assurent la continuité et la durabilité stratégique.»

Correspondance:

Sergio Ferrari
sergioechanger@yahoo.fr