



## **COURS MÉDICAUX DE RECYCLAGE POUR AFGHANS**

---

### **MEDICAL REFRESHER COURSES FOR AFGHANS**

## **LE SERVICE DE CHIRURGIE RÉPARATRICE (RSU)**

### **Historique**

Le Service de Chirurgie Réparatrice (*RSU – Reconstructive Surgery Unit*), installé dans les locaux de l'hôpital Maiwand dans le centre de Kaboul, est un service de 30 lits consacré à la chirurgie réparatrice et plastique. Il est géré par MRCA depuis février 1996 et a fonctionné sans interruption de cette date à nos jours.

MRCA a ouvert, en décembre 2007, dans le campus de l'Hôpital Régional de Mazar-é Charif (Province de Balkh) un second Service de ce type, le BRSU (*Burnt Reconstructive Surgery Unit*), d'une capacité de 20 lits, dont cinq sont réservés aux grands brûlés.

Le RSU soigne des patients en provenance de toutes les provinces, y compris les plus reculées. La plupart des cas traités sont des handicaps congénitaux (becs de lièvre, fentes palatines, pieds bots), effets secondaires de brûlures, et néoplasmes.

Le RSU est le seul Centre de formation agréé du pays pour les chirurgiens désirant se spécialiser en chirurgie plastique, au cours d'un cycle de formation de trois ans. Depuis son ouverture, six chirurgiens, dont deux femmes, ont obtenu leur diplôme et trois autres sont en formation.

### **MRCA ouvre le Service de Chirurgie Réparatrice (RSU) en février 1996**

L'hôpital Maiwand a été construit en 1932, au centre de Kaboul. Il est devenu un hôpital universitaire de 350 lits. En 1992, de lourds travaux d'entretien ont été effectués et, en 1996, l'hôpital est en bon état (eau, électricité, sanitaires fonctionnent), même si certains équipements sont un peu désuets.

En janvier 1994, l'hôpital se trouve sur la ligne de front des combats entre factions afghanes qui ravagent la capitale depuis la chute du régime communiste de Najibullah. Au risque de leur vie, les employés de l'hôpital réussissent à évacuer la plupart des équipements, sauf le mobilier. L'hôpital est alors réinstallé dans une école abandonnée au Nord de la ville mais les activités y sont réduites.

En mars 1995, la ligne de front s'éloigne suffisamment de l'avenue Maiwand pour permettre à l'hôpital de réoccuper ses anciens locaux. Les murs n'ont pas trop souffert, ce qui n'est pas le cas des bâtiments situés de l'autre côté de l'avenue. Mais l'hôpital a été entièrement pillé. Il ne reste plus rien des meubles, matelas, draps, couvertures, toilettes, serrures, robinets, tuyaux d'eau, câbles électriques. Toutes les vitres ont été brisées par les bombardements.

Le 14 juin 1995, un accord est signé entre le professeur Barakzai, Ministre afghan de la Santé Publique et MRCA, autorisant ce dernier à prendre en charge la restauration des locaux, le rééquipement et la gestion du Service de Chirurgie Réparatrice, dans l'aile de l'hôpital Maiwand où se trouvait précédemment celui-ci.

Les travaux de rénovation débutent en juillet et sont achevés en novembre 1995, grâce à l'appui financier du Ministère des Affaires Etrangères français (MAE), de la Commission de l'Union Européenne, des fonds propres de MRCA et d'autres donateurs. L'inauguration officielle du service de 25 lits MRCA/RSU a lieu le 1er février 1996 ; la cérémonie est retransmise par la télévision afghane.

## **Le RSU continue son activité pendant la période Taliban**

Durant le premier semestre 1996, le RSU fonctionne dans une ville en état de siège. La plupart des habitants de Kaboul à être restés sur place sont les plus pauvres et les plus vulnérables ; ils survivent grâce aux convois humanitaires du Programme Alimentaire Mondial (PAM) et des Nations Unies autorisés à franchir les lignes de front. Les Taliban entrent dans Kaboul le 27 septembre 1996. Ils pendent l'ancien Président, le Dr Najibullah, et publient un certain nombre de décrets visant principalement les femmes : interdiction de travailler (ce qui entraîne la paralysie de l'administration qui emploie de nombreuses femmes, en particulier des veuves), fermeture des écoles de filles, obligation de porter le tchadri, interdiction de sortir sauf accompagnées par un membre masculin de la famille, etc.

Pour la plupart des organismes internationaux et des ONG, les conséquences de ces décrets sont catastrophiques. De nombreux projets sont arrêtés ou voient leurs activités réduites de façon drastique. MRCA est confronté à une situation très difficile, car plus de la moitié du personnel du RSU manque à l'appel, et la majorité des bénéficiaires du projet ne peut plus être soignée.

Considérant que l'aide à la population la plus vulnérable, les femmes et les enfants, doit continuer quelles que soient les difficultés, MRCA s'efforce de trouver des solutions. Le RSU est complètement réorganisé sur la base d'une stricte séparation des sexes. Le rez-de-chaussée est réservé aux patients et au personnel masculin, le premier étage aux enfants, aux femmes et au personnel féminin. Un mur est érigé à l'entrée du premier étage. En novembre 1996, un accord est signé avec l'administration taliban, autorisant MRCA à continuer son activité avec l'ensemble de ses personnels, y compris les femmes.

## **Les conditions de vie empirent durant la période taliban**

En 1998, Kaboul compte environ 700 000 habitants, pour l'essentiel une population qui n'a pu fuir pour se réfugier dans les pays voisins. Les moyens d'existence les plus élémentaires font défaut, et ceux qui n'ont pu fuir, les plus vulnérables, n'ont d'autre choix que de rester et de souffrir. Une proportion considérable des habitants de Kaboul est constituée de réfugiés de l'intérieur qui ont fui les combats au Nord de la capitale et dont tous les biens ont été pillés. Les conditions de vie à Kaboul sont désastreuses. L'économie est paralysée, et il n'y a pas de travail, en particulier pour les femmes, interdites d'activité en dehors de leur foyer.

Dans toute la ville de Kaboul, il ne reste que deux hôpitaux à peu près en état de fonctionner. On y soigne essentiellement les blessés de guerre ; les autres problèmes médicaux sont ignorés. Or les problèmes d'infirmité deviennent de plus en plus préoccupants. Si environ 150 000 personnes – essentiellement des blessés de guerre de sexe masculin –, ont subi une amputation, la majorité des pathologies ne sont pas dues à la guerre. Elles sont de nature congénitale ou accidentelle, en particulier les brûlures. Ce sont principalement les femmes et les enfants qui entrent dans cette catégorie. MRCA est la seule ONG en Afghanistan qui, par le biais de son programme RSU, se penche sur cette fraction de la population handicapée afghane, et propose en même temps des formations dans ce domaine très spécifique.

## **Des problèmes de financement se posent en 1998-1999**

En août 1998, beaucoup d'ONG et d'autres organisations humanitaires à vocation sociale sont obligées de quitter Kaboul en raison des contraintes très dures que leur impose le régime taliban. Leur retrait forcé a un impact très important sur la partie la plus pauvre de la population de Kaboul qui dépend essentiellement de cette aide humanitaire pour survivre. N'ayant pas de personnel expatrié, MRCA décide de rester.

En 1998, l'Union Européenne prend la décision de geler tous les financements de l'aide humanitaire en Afghanistan, pour tenter d'obliger le régime taliban à respecter les droits de l'Homme les plus élémentaires. Tous les états Membres s'alignent sur cette position. Les donateurs informent MRCA que les financements pour 1998 ne seront pas versés. MRCA décide alors de réduire au minimum les activités du RSU jusqu'à ce que ce problème de financement soit résolu. En juin 1999, l'activité est redevenue normale. Trois médecins (2 hommes, 1 femme) sont en formation.

### **Le projet RSU s'inscrit dans le cadre de la reconstruction du système de santé afghan**

La reconstruction de l'Afghanistan démarre au début de 2002, dans les mois qui ont suivi la chute du régime taliban, en novembre 2001. Au niveau de l'aide internationale, de nombreuses décisions sont prises dans ce sens ; elles englobent en particulier le système de santé. MRCA reprend ses pourparlers avec les autorités afghanes, les donateurs et d'autres acteurs de l'humanitaire, dans le but de trouver les meilleures façons d'intégrer ses activités dans ce nouveau cadre, en particulier en ce qui concerne le RSU.

En mai 2003, Madame Chirac, l'épouse du Président de la République Française, visite le RSU en compagnie d'importantes personnalités afghanes et françaises. Elle félicite MRCA pour l'aide apportée à la population afghane handicapée.

Fin 2004, l'hôpital Maiwand passe sous la direction du Ministère de l'Education Supérieure (*MoHE – Ministry of Higher Education*). En avril 2005, un accord est signé entre MRCA et le MoHE, aux termes duquel la gestion du RSU, toujours dans les mêmes locaux, est confiée à MRCA. En outre, cet accord spécifie que, lorsque le curriculum national en chirurgie plastique sera finalisé, le RSU sera reconnu comme Centre officiel de formation dans ce domaine. Enfin, les deux chirurgiens seniors du RSU sont officiellement agréés en tant que formateurs en chirurgie plastique.

A l'automne 2005, d'importants travaux de rénovation du bloc opératoire sont entrepris et de nouveaux équipements médicaux sont achetés. MRCA reconsidère depuis sa stratégie dans le but d'améliorer les services proposés par le RSU et pour élargir la sphère de ses activités futures.

### **En décembre 2005 une technique opératoire est utilisée avec succès pour la première fois**

Le 17 décembre 2005, un patient âgé de 30 ans est admis au RSU pour une plaie chronique post traumatique : il existait une perte de substance de la peau et des tissus sous-cutanés qui ne cicatrisaient pas. Il avait eu un accident de motocyclette quatre ans auparavant et, malgré plusieurs opérations, dont plusieurs avec des greffes de peau, la plaie n'était toujours pas cicatrisée. Le 20 décembre 2005, il est opéré par les chirurgiens du RSU qui réalisent un lambeau des tissus de la plante du pied : pour la première fois en Afghanistan, la technique utilisée est celle d'un lambeau vascularisé et innervé, qui a été basculé vers l'arrière pied et implanté au niveau du talon. La perte de substance plantaire est, elle, recouverte avec une greffe de peau totale et libre. La cicatrisation est acquise de première intention et, deux mois plus tard, le patient marche normalement.

### **Depuis 1996 plus de 18.000 patients ont été soignés**

Depuis 1996, plus de 18.000 patients – dont 66 % de femmes et d'enfants – ont été soignés au RSU, près de 8.000 patients ont été hospitalisés et près de 9.000 interventions chirurgicales – 45 % ont concerné des enfants – ont été réalisées en chirurgie réparatrice et plastique.

A la fin de l'année 2007, six chirurgiens (4 hommes, 2 femmes) avaient avec succès achevé leurs trois années de formation en chirurgie réparatrice et plastique. Trois chirurgiens hommes sont actuellement en formation. Par ailleurs, 11 chirurgiens ont suivi des stages de courte durée d'initiation à cette spécialité.

*Mis à jour le 31 mai 2008*