

Caroline Boonekamp

Sara Castillo

Iona Garcia

Immersion en communauté 2010

**Etude du système de Santé dans la
région de Beni
Népal**

Table des matières:

INTRODUCTION	3
AVANT NOTRE DEPART	4
ARRIVEE A KATMANDOU	5
ECOLE DE SANTE A KATMANDOU	9
HOPITAL COMMUNAUTAIRE A KATMANDOU	9
LA RELATION MEDECIN-MALADE	11
L'ASEPSIE	11
LES MALADIES LES PLUS FREQUENTES	12
LES CHAMANES	12
SOLUKHUMBU	13
CHIWONG GUMPA	13
LES MALADIES LES PLUS FREQUENTES	14
LES MEDICAMENTS LES PLUS UTILISES	14
TUPTHEN CHOELLING	14
LA RELATION MEDECIN-MALADE	16
L'ASEPSIE	16
LES MALADIES LES PLUS FREQUENTES	16
LES MEDICAMENTS LES PLUS UTILISES	16
LE CENTRE DE MEDECINE TIBETAINE DE TUPTHEN CHOELLING	17
L'HOPITAL DE PHAPLU	19
LA RELATION MEDECIN-MALADE	19
L'ASEPSIE	20
RETOUR A KATMANDOU	21
CENTRE DE MEDECINE PALLIATIVE : SHECHEN CLINIC	22
HOPITAL UNIVERSITAIRE	22
LA RELATION MEDECIN-MALADE	22
LES MALADIES LES PLUS FREQUENTES	22
CONCLUSION	23
ANNEXES	25
RAPPORT POUR L'ASSOCIATION SAGARMATHA	25

Introduction

Dans le cadre de notre stage d'immersion en communauté, nous avons décidé de partir au Népal dans le but de faire une étude du système médical dans la région de Solukhumbu. L'un des buts principaux de cette étude était d'aider l'association Sagarmatha à déterminer la localisation et les besoins du prochain camp médical prévu pour octobre 2010. Etant donné qu'à notre arrivée nous allions être accueillies dans l'orphelinat de Aarubari (relié à l'association Sagarmatha), nous avons souhaité leur apporter également notre contribution. Notre séjour a donc commencé par une semaine à l'orphelinat, pendant laquelle nous avons préparé notre séjour à Solukhumbu. Nous en avons profité pour avoir un premier aperçu du système de santé au Népal. Nous sommes ensuite parties pour Phaplu où nous sommes restées deux semaines dans le cadre de notre projet. Enfin, nous sommes revenues à Katmandou pour les deux dernières semaines et avons profité de ce temps pour participer à la vie de l'orphelinat.

Avant le départ

Pour rendre notre séjour plus utile, nous avons effectué cinq ventes de pâtisseries qui nous ont permis de récolter, avec l'aide d'autres dons de particuliers, 1700 CHF. Nous avons également demandé une participation à Elmex et à Caran d'Ache, qui nous ont généreusement envoyé respectivement 140 brosses à dents et plusieurs kilos de crayons de couleurs. Malheureusement, les demandes de dons auprès de UBS, Coop, Migros, Raiffeisen, Sanoffi, Nestlé, auprès de mairies et de pharmacies se sont révélées sans succès. De plus, nous avons récolté des peluches pour les distribuer aux enfants lors de notre arrivée.

Pour préparer au mieux notre séjour nous avons également pris de nombreuses fois contacts avec le directeur de l'association Sagarmatha afin d'organiser au mieux notre stage. D'après lui, il y avait un projet concret à réaliser dans l'orphelinat comme à Solukhumbu, ce qui s'est cependant avéré compliqué sur place.

Arrivée à Katmandou

Nous avons d'abord passé une semaine à l'orphelinat *children of Sagarmatha*, situé dans le quartier de Aarubari, en périphérie de Katmandou. Nous avons ainsi pu observer et participer au quotidien des enfants.

Cet orphelinat est bouddhiste et existe depuis dix ans. Il est dirigé par Sagun Sherpa, qui a repris l'établissement depuis un an suite aux problèmes de santé de son père.

Cet orphelinat compte 56 enfants, âgés de 4 à 16 ans, avec à peu près autant de filles que de garçons. Tous sont scolarisés dans l'école publique anglaise Shangri-la, et font la fierté des directeurs grâce à leurs très bons résultats.

Dans cet orphelinat l'ambiance est familiale, tous les enfants appellent les directeurs « maman » et « papa ». Etant donné qu'aucune adoption n'est possible, les enfants considèrent l'orphelinat comme leur maison et non comme un endroit de passage.

Voici une brève description des lieux : c'est une grande maison dans laquelle vivent la famille et les enfants. Ces derniers dorment dans des dortoirs, mais passent la plus grande partie de leurs journées dans une salle séparée qui sert de salle d'étude, de salle à manger et de salle de détente/télé. Les enfants disposent également d'un terrain de basket et d'une table de ping-pong.



A gauche, la maison de l'orphelinat ; à droite la cours de jeux de l'orphelinat.

Une journée typique à l'orphelinat commence par le réveil à 4h30, suivi par le départ à 5h pour une marche de 1h avec le « papa ». Les enfants déjeunent puis, de 6h30 à 8h30, font leurs devoirs avec un professeur qui vient à domicile. A 9h30 ils partent pour l'école, où

ils restent jusqu'à 16h00. Puis, ils jouent un moment et, à 18h, recommencent à étudier pendant 2h avec le professeur. Enfin, vient le repas qu'ils se servent eux-mêmes vers 20h.

Ils ne disposent que d'un jour et demi de congé : le vendredi après-midi et le samedi. Ils en profitent pour se divertir et pour participer aux tâches de la maison, comme le ménage, la lessive et la cuisine.

Ces enfants sont très indépendants, ils se préparent les uns les autres pour aller à l'école, se coupent les cheveux entre eux et les grands veillent sur les plus petits. De plus, les enfants sont très obéissants et polis.

Nous allons maintenant faire un compte-rendu de notre stage.

Dès la première semaine, nous nous sommes rendu compte que nous n'allions pouvoir apporter que peu d'aide à l'orphelinat car les choses se déroulaient déjà très bien. De plus, le projet de Solukhumbu, contrairement à ce qui était prévu, s'est avéré n'être que peu préparé et les objectifs ainsi que la marche à suivre se sont révélés être flous.

Nous sommes arrivées à l'orphelinat par nos propres moyens étant donné que la personne qui devait venir nous chercher n'était pas là. Une fois dans l'enceinte de l'orphelinat, la famille nous a chaleureusement accueillies avec des écharpes blanches appelées « Kata », en gage de bienvenue. Après nous être familiarisées quelques peu avec les lieux, nous avons procédé à la distribution de peluches, de brosses à dents et de crayons de couleurs. Pour faciliter le contact avec les enfants, nous avons participé à leurs jeux, comme une partie de basket ou de pingpong. Nous avons aussi pu participer à leurs tâches ménagères comme trier le riz, éplucher les patates, faire le service du repas ...



Les enfants pendant la distribution des brosses à dents, des crayons et des peluches



Et après...



Les enfants et nous triant le riz.

Pour accompagner les enfants dans leur quotidien, nous nous sommes levées plusieurs fois avec eux à 5h du matin pour aller faire la marche qu'ils font chaque jour et nous avons joué avec eux au badminton, au foot et fait de l'escalade.

Nous avons eu la chance d'être présentes pour l'anniversaire de la naissance de Bouddha et de partager cette fête avec les enfants au monastère de Swayanbhunauth.

Rien n'ayant été organisé pour la suite, la famille nous a conseillé de prendre contact avec le Dr Dolma, qui avait participé au camp médical l'année précédente. Avec l'aide de celle-ci, nous avons effectué le planning pour les semaines à Solukhumbu puis cherché des activités pour notre séjour à Katmandou.

Suite à cette réunion nous avons décidé de séparer les fonds récoltés en Suisse en deux parts : une moitié pour l'orphelinat et l'autre moitié pour acheter des médicaments destinés à deux monastères de Solukhumbu. Grâce aux conseils du docteur Dolma, nous avons pu établir une liste de médicaments utiles à acheter pour notre projet et quelques-uns pour remplir la pharmacie de l'orphelinat.

Voici la commande que nous avons passée pour les monastères :

Médicament	boites	Doses
Aciloc 150 mg		1500
Albendazole		200
amlod 2.5	4	1120
amlod 5	4	1120
asthalin inhaler		10 pièces
B. complex	6	1800
brufen 400 mg	1	1500
Buscopan	2	400
C.T.3	1	280
calamine lotion		10 bouteilles
chewit (vit C)	4	400
Cotton		3 rouleaux
Crependage		12 rouleaux
de-cold	1	500
dettol platen	3	300
Digene	1	810
Don 10 DT	1	250
metronidazole 200 mg	1	200
metronidazole 400 mg	1	500
Miconazole		10 tubes
Navajeevan	1	50
niko (paracétamol)	4	4000
Nims	2	560
ninja gel (diclofenac)		60 tubes
noxma (omeprazole)	5	900
pantop 40 mg	5	1000
Plexon (ibuprofen + paracetamol)	1	750
Salmol	1	200
savlon hig		1 bouteille
Soframycin		29 tubes
tantum gargle		10 bouteilles
Zytel		10 tubes

Et voici celle passée pour l'orphelinat : CT3, diclotol, Nemox, Flexon, Rividinesol, Cotton, Navratna, Cofcore, Nycil, Sinea, Neosporine, Crupol.

En ce qui concerne notre séjour à Katmandou, il nous a semblé intéressant d'observer le système de santé népalais à travers la visite de quelques hôpitaux et écoles de santé.

Ecole de santé à Katmandou

En premier lieu, nous avons eu l'opportunité d'assister à un cours donné par le Dr Dolma dans une école de santé pour pharmaciens, infirmiers et auxiliaires de santé (qui remplacent les infirmiers dans les zones plus reculées). Pendant ce cours nous avons pu prendre connaissance des informations suivantes : Les élèves de cette école sont plutôt jeunes pour commencer une formation médicale (entre 16 et 19 ans) ; Les cours pratiques se déroulent en petits groupes (à peu près 15 par classe) ; les étudiants participent activement pendant ces cours pour répondre aux questions fréquentes du professeur. L'école dans laquelle nous nous sommes rendues est privée et payante. Pour y entrer, les étudiants doivent passer un concours. Les formations d'auxiliaire de santé et de pharmacien durent trois ans.



Hôpital communautaire à Katmandou

Nous nous sommes rendues plusieurs fois dans l'hôpital où travaille le Dr Dolma, dans le service des urgences, le *Stupa Hospital*. Nous avons pu remarquer que tous les hôpitaux que nous avons vus étaient rattachés à une religion : celui-ci est bouddhiste. Les services qui le composent sont les suivants : gastrologie, pédiatrie, chirurgie pédiatrique, gynécologie, chirurgie, urgences, psychiatrie, médecine générale, radiologie (rayon X et ultrason), ophtalmologie, orthopédie, ORL (liste non exhaustive). Il ne possède qu'une seule ambulance, et une seule salle d'urgence. Il possède également un laboratoire, une salle de stérilisation, un planning familial et peut effectuer des chimiothérapies. Nous avons appris que, contrairement à Genève, le planning familial est principalement au service des couples mariés.

En ce qui concerne les médecins, ils peuvent travailler dans différents hôpitaux à la fois, sans aucune restriction quant au nombre d'heures effectuées.

Nous avons pu remarquer que, contrairement à ce qui se passe en Suisse, les patients ne bénéficient pas de couverture maladie. Ils doivent payer chaque service à l'avance. Cependant, les prix sont plus abordables.

Stupa Community Hospital		
क्र.सं	सेवाहरू	शुल्क
1.	OPD Charge	Rs. 50
2.	Emergency	Rs. 100
3.	Paying OPD Charge	Rs. 750
4.	Ward Consultation	Rs. 150
5.	Ward Dressing	Rs. 150
6.	Cabin Dressing	Rs. 200
7.	Cabin Consultation	Rs. 200
8.	General Bed	Rs. 210
9.	Cabin Charge	Rs. 1200
10.	Deluxe Cabin	Rs. 2000
11.	Minor Operation	Rs. 10000 रुपैया
12.	Intermediate Operation	Rs. 15000 रुपैया
13.	Major Operation	Rs. 20000 रुपैया
14.	Very Major Operation	Rs. 25000 रुपैया
15.	Ultrasound	Rs. 500
16.	Delivery Charge (General Bed)	Rs. 1500
17.	Delivery Charge (Cabin)	Rs. 2000

स्तुपा सामुदायिक अस्पताल		
बौद्ध-६, पिपलकोट, काठमाडौं		
सेवा शुल्क		
क्र.सं	सेवाहरू	शुल्क
१.	बहिरंग सेवा शुल्क (साधारण)	रु. ५०
२.	आन्तरिक सेवा शुल्क	रु. १००
३.	बहिरंग सेवा शुल्क (विशेषज्ञ)	रु. ७५०
४.	वार्ड परामर्श शुल्क	रु. १५०
५.	वार्ड ड्रेसिंग	रु. १५०
६.	क्याबिन ड्रेसिंग शुल्क	रु. २००
७.	क्याबिन परामर्श शुल्क	रु. २००
८.	साधारण सेना शुल्क	रु. २१० प्रति दिन
९.	क्याबिन शुल्क	रु. १२०० प्रति दिन
१०.	अल्ट्रासाउण्ड	रु. ५००
११.	सामान्य शल्यक्रिया	रु. १०,००० रुपैया
१२.	मध्यमशल्य शल्यक्रिया	रु. १५,००० रुपैया
१३.	दुर्लभ शल्यक्रिया	रु. २०,००० रुपैया
१४.	बेहद शल्यक्रिया	रु. २५,००० रुपैया
१५.	अल्ट्रासाउण्ड	रु. ५००
१६.	प्रसूति सेवा शुल्क (साधारण सेना)	रु. १५००
१७.	प्रसूति सेवा शुल्क (क्याबिन)	रु. २०००

Liste des prix aux Stupa hospital

L'hôpital ne garde pas de dossiers médicaux pour les patients, mais tient uniquement un registre indiquant le nom, le sexe, l'âge, le diagnostic et le traitement de chaque patient examiné.

Au niveau des urgences, nous avons découvert qu'il n'y avait pas d'ordre de passage, le patient qui s'imposait le plus était le premier servi.

Nous avons décidé de nous concentrer, tout au long de notre travail, sur trois thèmes lors de nos visites dans les centres de santé : la relation médecin/malade, l'observation des règles d'asepsie et les maladies les plus fréquemment rencontrées. Parfois, nous listerons également les noms des médicaments les plus utilisés.

La relation médecin/malade

Au cours d'une consultation, l'anamnèse et l'examen physique se font en même temps. Le patient peut ainsi se retrouver un peu perdu car aucune structure n'est donnée à la consultation. De plus, plusieurs patients peuvent être examinés dans la même salle d'urgence car chacune possède plusieurs tables d'examen. Il n'y a pas d'espace fermé pour accueillir le patient.

Très souvent une personne accompagne le patient et reste pendant la consultation. D'après ces observations nous pouvons dire qu'il y a très peu de confidentialité durant une consultation.

La relation médecin/malade est plutôt paternaliste étant donné que le peu d'explications faites au patient sont données rapidement et sans vérification. Aucune discussion n'est engagée autour du traitement prescrit. Malgré cela, la compliance semble plutôt bonne.

L'asepsie

Les médecins ont à disposition savon et solution alcoolique mais ne les utilisent pas systématiquement. Ils ne trouvent pas ces procédures d'asepsie utiles. Une partie du personnel ne porte pas de blouse ou d'uniforme de travail.

De plus, une restriction de l'utilisation du matériel due au coût est en vigueur, et ainsi le personnel n'utilise pas toujours de gants pour les injections iv et ne possède pas de combinaison ni de lunettes protectrices. Par contre, avant une injection, on désinfecte deux à trois fois la peau du patient et les seringues sont jetées après utilisation dans une poubelle spécifique.

Nous avons été surprises par la «salle d'isolement» qui ne présentait aucune signalisation spécifique et dont les portes et les fenêtres se trouvaient grandes ouvertes et dans laquelle les gens entraient et sortaient sans restriction.

Concernant le nettoyage, les draps de la salle d'urgence ainsi que les poubelles pour les liquides biologiques ne sont pas changés entre chaque patient (ni même forcément une fois par jour); les salles sont lavées deux à trois fois par jour et l'ensemble de l'hôpital deux fois par mois.



La salle d'isolement du stupa Hospital

Les maladies les plus fréquentes

Les maladies les plus fréquentes sont : diarrhées, problèmes respiratoires, asthme, typhoïde, pneumonies, hypertension et diabète.

Les chamanes

Nous nous sommes rendues chez un chamane, guérisseur religieux, qui utilise des prières, de l'encens et du riz pour soigner. Il est assez fréquent de les consulter et ils ne demandent que peu d'argent. Nous reparlons plus loin du sujet des guérisseurs chamanes.



Caroline et le Chamane

Solukhumbu



Le 30 mai nous sommes parties pour Phaplu dans un petit avion de 17 places et, contrairement au groupe de l'année passée, nous n'avons même pas eu peur. Le Dr Dolma, que nous avons rencontrée à Katmandou, avait arrangé les détails de notre arrivée et nous avons été logées à la Numbur Lodge. Dès le premier jour, nous avons été immergées dans la culture népalaise en goûtant une spécialité : le thé salé au beurre rance des sherpas.



L'unique rue de Phaplu.

Chiwong Gumpa

Dès le lendemain, nous sommes parties pour le monastère Chiwong Gumpa, à 2'400 mètres d'altitude, uniquement avec un porteur. Nous avons marché 4h aller-retour, et nous avons éprouvé quelques difficultés pendant la route en raison de l'altitude.

Ce monastère compte vingt jeunes moines en apprentissage, deux professeurs et quatre vieilles nones.

L'hygiène sur place était plutôt de bonne qualité : les moines se lavaient tous les jours au



robinet dans des sanitaires bien équipés, grâce au soutien financier apporté par une association allemande. Concernant l'hygiène alimentaire, les moines veillaient à toujours bouillir l'eau avant de la consommer et faisaient attention à la conservation des denrées périssables. Ils ne consommaient que du lait en poudre et très peu de beurre.

Sur place, il n'y avait ni personnel soignant ni pharmacie, mais simplement quelques médicaments gardés sous le lit du moine responsable. Ce dernier se chargeait de distribuer les médicaments aux personnes qui en avaient besoin selon les recommandations du Dr Dolma. C'est elle qui gère leur approvisionnement en médicaments et qui vient une fois par an pour leur faire passer un check-up. D'ailleurs, ils s'attendaient à ce que nous fassions de même en arrivant, ce qui était un peu embarrassant étant donné notre manque de qualification. Par contre, ils ont été contents de recevoir les 10 kg de médicaments ainsi que les brosses à dents que nous leur avons apportés.

En cas d'urgence, les moines doivent marcher jusqu'à Phaplu pour être soignés, ou s'y faire porter sur une civière improvisée.

Les maladies les plus fréquentes

- Enfants :
 - Saison des pluies : diarrhées
 - Hiver : maux de tête et refroidissements
 - Été : insolation
- Adultes : hypertension et problèmes d'articulation

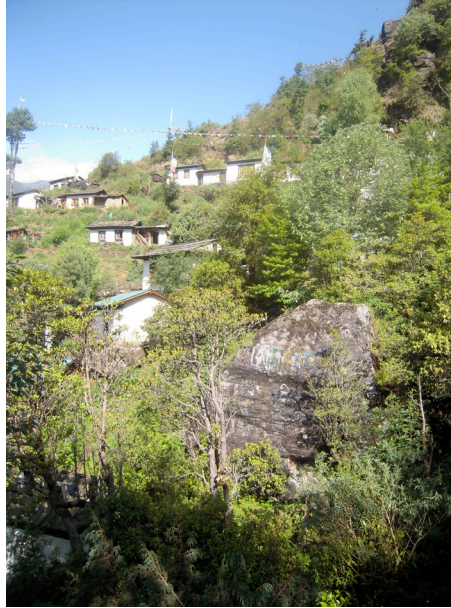
Les médicaments les plus utilisés

- Sachets de réhydratation
- Antidiarrhéiques
- Antidouleurs
- Antihypertenseurs

Tupthen Choelling

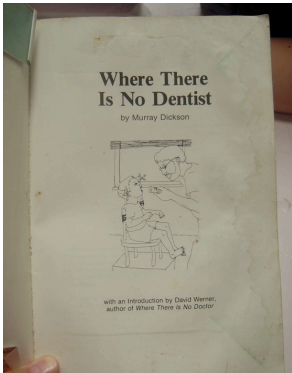
Après un jour de repos, nous sommes parties pour le monastère de Tupthen Choelling à 6h de marche. Sur le chemin, nous nous sommes arrêtées à l'école de Beni où nous avons distribué quelques boîtes de stylos. Nous en avons profité pour visiter l'école et pour discuter un peu avec les différents professeurs.

A notre arrivée au monastère, nous avons été accueillies très chaleureusement par les moines avec un repas traditionnel et une très belle chambre d'hôtes. Ce grand monastère compte environ 400 moines et nonnes qui logent par deux dans de toutes petites maisonnettes insalubres. Le quotidien des moines est fait de prières et de tâches ménagères. Ce monastère comprend aussi une infirmerie, une école de médecine tibétaine, un cabinet de médecine tibétaine et un pavillon pour les invités.



Les maisonnettes des moines

Le lendemain de notre arrivée nous nous sommes rendues à l'infirmerie du monastère, dirigée par deux nones-infirmières. Celles-ci se chargent de faire les diagnostics, les prescriptions, les soins dentaires et ophtalmiques. De plus, elles soignent les gens des alentours, dont les enfants, bien qu'elles ne possèdent aucun médicament qui leur soit spécifique (elles coupent les doses adultes en deux). Pour pouvoir remplir toutes ces tâches elles ont seulement suivi une formation d'auxiliaire de santé à Katmandou, suivie de six mois de pratique à Phaplu.



Elles utilisent aussi comme aide les livres : « When there is no Doctor » et « When there is no Dentist ».

Les cas plus sérieux sont référés à l'hôpital de Phaplu.

Comme nous l'avons détaillé précédemment, nous avons apporté une vingtaine de kg de médicaments que les infirmières ont été ravies de recevoir (cf. tableau p.8).



Les deux infirmières de Tupten Choelling

La relation médecin/malade

Lors de leurs consultations, les infirmières voient plusieurs cas en même temps sauf si le cas est sérieux. Les patients n'ont pas de carnet de santé mais les infirmières tiennent un registre avec nom, sexe, diagnostic et traitement des patients.

L'asepsie

Le matériel médical est désinfecté par des bains dans du désinfectant. Théoriquement, les infirmières se lavent les mains entre chaque patient mais elles ne le font que dans de rares cas, comme pour le traitement d'infections de la peau.

Dans cette infirmerie, tous les médicaments sont délivrés gratuitement et aucun soin n'est payant. Les infirmières se servent parfois de placebos. Aucune vaccination n'est faite sur place.

Etant donné l'absence de médecin, les camps médicaux qui sont organisés chaque année sont toujours très attendus.

Les maladies les plus fréquentes

- Refroidissement
- Ulcère
- Myalgie
- Mal de tête
- Blessures
- Hypertension
- Infections respiratoires

Les médicaments les plus utilisés

- Paracétamol
- Oméprazole
- Amlodipine
- Codéine

Et voici la liste des médicaments dont ils manquaient malgré ce que nous leur avons apporté :

- Strepsils
- Amlod 5
- Gentamicine yeux et oreilles
- Crème antifongique
- Triméthoprine + sulfaméthoxazole
- Ampicilline
- Amoxicilline
- Stemetil
- De-cold
- Glycérine
- Médicaments doses pour les enfants

Lors de notre dernière soirée au monastère, les moines, très reconnaissants, nous ont offert de nombreux cadeaux.

Le centre de médecine tibétaine de Tupten Choelling

Le lendemain matin, nous nous sommes levées à 5h30 et nous avons eu le privilège de rencontrer le médecin tibétain (en pyjama).

Voici le compte-rendu de notre entretien :

- En quoi consiste la médecine tibétaine ?
 - ⇒ La médecine tibétaine est basée sur trois humeurs : l'attachement ou jalousie, surtout chez l'adulte ; la haine, surtout chez les personnes âgées ; la désillusion, surtout chez les jeunes. Elle est aussi basée sur le karma et sur les cinq éléments.
- Quelles méthodes utilisez-vous pour soigner ?
 - ⇒ Le *pumping*, le *moksa* (fleurs en poudre à appliquer localement, surtout utilisées contre les rhumatismes), les aiguilles en or (mises sur la tête pour soigner la méningite, la migraine et la maladie de parkinson), les marteaux en or (qui soignent les problèmes neurologiques, l'arthrite, les rhumatismes, les vertiges et les paralysies, en application chauffés à blanc sur trois points de la peau). Nous utilisons en tout 77 appareils dont très peu sont coupants.
- Quelles maladies rencontrez-vous ?
 - ⇒ Il y a deux types de maladies : les maladies chaudes et les maladies froides, qui correspondent au Ying et au Yang de la médecine chinoise. Les maladies sont classées en quatre catégories, avec 101 maladies par catégorie. La première catégorie contient les maladies liées au karma, c'est-à-dire liées à ce que l'on a fait durant nos vies antérieures. Ce sont aussi les maladies les plus dures à soigner.



Ensuite, il y a les maladies liées au mal. Elles sont guéries par les prières des moines. Puis, il y a les maladies légères, soignées sans médicaments. Enfin, il y a les maladies liées au style de vie qui nécessitent un traitement à long terme.

- Comment définiriez-vous la relation médecin/malade ?
- ⇒ Le but de la médecine tibétaine est de soigner pour rendre heureux. Le médecin doit être poli, compatissant, empathique, généreux et ne pas travailler pour l'argent. La relation médecin/malade est enseignée aux élèves, c'est un point clé de la médecine tibétaine.
- Respectez-vous certaines règles d'asepsie ?
- ⇒ Le matériel est nettoyé mais jamais stérilisé.
- Quels sont les médicaments les plus utilisés ?
- ⇒ Uniquement des plantes.
- Comment devenir un médecin tibétain ?
- ⇒ L'examen d'entrée est très sélectif, seulement 25 élèves sur 380 ont été reçus quand j'ai commencé, et cette sélection est faite uniquement une fois tous les cinq ans. La formation consiste en cinq ans de théorie et un an de pratique.

Ce médecin reçoit les patients du monastère et des lieux alentours. Il adapte le prix au patient selon sa richesse, il n'est donc pas toujours payé. C'est une médecine étroitement liée au bouddhisme.

Dans l'école de médecine tibétaine du monastère chaque élève a un sponsor, donc ne paye que 25 euros par mois, est nourri, logé et reçoit des livres. Tous les étudiants ici sont bouddhistes bien que ce ne soit pas obligatoire. Cependant, tous doivent bien connaître les principes de la religion et de la langue.

De retour à Phaplu, fatiguées par cette longue marche, nous nous sommes accordées un jour de repos.

Nous sommes retournées à Beni pour répertorier les centres médicaux et les médecins. Il n'y en a aucun dans ce village, seulement deux chamanes. Mais dans la région se trouve un dispensaire à Solumbesi, c'est-à-dire à une heure de marche de Beni, tout comme l'hôpital de Phaplu. Les professeurs de l'école de Beni nous ont indiqué que les enfants malades vont au dispensaire de Solumbesi ou à l'hôpital de Phaplu s'ils ont un problème sérieux. Les maladies les plus fréquentes chez les enfants sont : problèmes respiratoires comme des pneumonies, acidité gastrique, fièvre et refroidissements. Cela survient surtout lors des changements de saison. Les enfants vont parfois chez les chamanes bien qu'ils soient peu accessibles (il faut grimper pour aller jusqu'à eux). De plus, il n'y a aucune pharmacie à l'école ni dans le village de Beni.

L'hôpital de Phaplu

Nous avons ensuite eu l'occasion de passer plusieurs jours à l'hôpital de Phaplu (cf. rapport pour l'association sagarmatha en annexe, p.25).



Les bâtiments de l'hôpital de Phaplu

Pour obtenir une visite médicale, le patient apporte son carnet de santé, s'il en a un, ainsi qu'une feuille qui prouve qu'il a préalablement payé la consultation. Chacune dure de deux à huit minutes : en une heure, un médecin voit donc environ 18 patients. L'examen physique est fait en même temps que l'anamnèse, sur un patient habillé et assis sur un tabouret. Il est peu approfondi. Par exemple, la prise de tension est effectuée à travers les vêtements, la palpation abdominale est faite en deux points seulement, l'auscultation cardiaque et pulmonaire se font également par dessus les vêtements en deux et quatre points.

Dans cet hôpital il n'y a pas de spécialiste sauf un gynécologue de temps en temps. Les médecins ne font pas de diagnostic, mais traitent seulement les symptômes.

Ainsi, les patients reviennent passer des examens complémentaires pour déterminer l'origine du problème seulement si un médicament n'a eu aucun effet.

La relation médecin/malade

Voici les observations que nous avons pu faire lors des consultations auxquelles nous avons assisté :

Le secret médical ainsi que l'intimité des patients sont peu respectés. En effet, deux médecins partagent un seul bureau pour faire les consultations (et partagent leurs avis), il y a toujours plusieurs patients dans le bureau en même temps et les gens entrent et sortent sans restriction. De plus, le médecin ferme rarement la porte durant les consultations.

L'asepsie

L'hygiène des mains n'est pas une priorité dans cet hôpital. En effet, les médecins ne se lavent pas les mains et ne désinfectent ni leur mains ni leur stéthoscopes, car il y a peu de maladies nosocomiales dans le service.

Nous avons sélectionné quelques consultations surprenantes :

- Dans un cas de suspicion de parkinson, étant donné qu'aucun test diagnostique n'est disponible sur place, pas plus qu'un traitement gratuit, le patient est reparti avec des vitamines.
- Un patient atteint de tuberculose a été envoyé au laboratoire sans précaution, simplement parce qu'il ne toussait pas.
- Comme les hernies inguinales ne sont opérables qu'à Katmandou, un patient a simplement été renvoyé chez lui.
- Lors d'une infection du cordon ombilical, le médecin a examiné le bébé sans précaution avec ses mains sales.

En discutant avec un médecin, nous avons appris que les patients vont en général voir à la fois un chamane et un médecin. Le personnel soignant se charge d'informer les chamanes sur quels types de maladies ils doivent référer à l'hôpital.

Dans les jours qui ont suivi, nous avons effectué l'enquête demandée par l'association *Sagarmatha* en répertoriant les différents *health post* et pharmacies sur place (cf. rapport pour l'association sagarmatha en annexe, p.25).

Nous avons eu la chance de rencontrer une étudiante en médecine en stage dans la région de Solukhumbu. Elle avait fini son bachelor et faisait déjà des consultations toute seule et prescrivait des médicaments. Elle nous a donné plusieurs informations utiles pour notre rapport pour l'association (cf. rapport pour l'association sagarmatha en annexe, p.25).

Grâce à nos contacts sur place, nous avons pu avoir un entretien avec un chamane. Celui-ci nous a expliqué que les chamanes recevaient leur pouvoir, qu'il n'y avait pas de formation. Ils soignent surtout les maladies chroniques et réfèrent à l'hôpital les cas importants. Ils guérissent avec des prières, du riz et des encens. Ce chamane reçoit à peu près dix patients par jour. Ses patients viennent surtout pour des problèmes respiratoires, gastriques, ou quand la médecine occidentale échoue.

Retour à Katmandou

De retour à l'orphelinat à Katmandou, nous avons cherché à utiliser au mieux les fonds que nous avons récoltés en Suisse. C'est en suivant les conseils du co-directeur que nous avons décidé d'acheter un écran géant, l'orphelinat possédant déjà un projecteur. Ceci peut paraître étonnant, mais un des seuls loisirs des enfants était de regarder un film une fois par semaine, sur une petite télé. Ils étaient donc tous très contents de pouvoir en profiter dans de meilleures conditions.

Nous avons également acheté quelques habits pour les enfants.

Pour leur faire plaisir, nous avons fait de nombreux cookies (126 !), acheté des glaces et fait venir le vendeur de riz orange (spécialité locale).

Nous avons également donné une certaine somme d'argent aux directeurs pour qu'ils organisent une sortie pique-nique avec les enfants après leurs examens.



Le nouvel écran géant.



La distribution de cookies aux enfants.



La préparation du « riz orange ».

Pour avoir un aperçu un peu plus large du système de santé de Katmandou, nous avons visité une clinique de médecine palliative et un hôpital universitaire.

Centre de médecine palliative : *Shechen clinic*

Ce centre est lumineux, propre et très bien équipé. On y trouve un médecin tibétain et un acupuncteur, en plus des médecins traditionnels, ainsi qu'un planning familial. Tout l'argent de la clinique est obtenu par des sponsors privés et non par le gouvernement. Pour 50% des patients, les plus nécessiteux, les services sont gratuits et il en va de même pour les personnes en phase terminale de cancer et pour les tuberculeux. Un docteur voit à peu près 65 patients par jour. Un médecin nous a rapporté qu'ils voyaient beaucoup de cas de HIV.

Hôpital universitaire

Ce centre compte 750 lits mais ne possède pas de service de neurologie ni d'oncologie.

Cet hôpital universitaire accueille cent étudiants en médecine par année, avec une prédominance d'élèves féminines. Les élèves effectuent quatre ans et demi de théorie, un an de pratique et enfin un an d'internat. L'examen d'entrée comporte deux sessions en août et seulement 100 étudiants sur 500 sont reçus, dont 90% venant d'écoles privées. Les étudiants peuvent se présenter à nouveau dans d'autres écoles de médecine s'ils échouent à cet examen.

Au sein de l'hôpital, ils suivent des cours théoriques et pratiques. La chirurgie et la médecine générale sont des formations séparées depuis le début du cursus, mais la médecine dentaire est comprise dans la médecine générale. Il existe des cours de PSS et d'asepsie longitudinaux avec mise en pratique.

La relation médecin/malade

Les patients viennent un à un voir le médecin mais plusieurs médecins partagent une salle de consultation, ce qui réduit l'intimité.

Les maladies les plus fréquentes

- Problèmes de dos, de nuque
- Maladies respiratoires
- Ulcères

Il a été intéressant d'apprendre que l'athérosclérose n'était pas aussi fréquente sur place que chez nous. Par ailleurs, peu de cas d'infarctus sont traités à l'hôpital, ce qui s'explique par les longues distances à parcourir pour y arriver : en cas d'urgence, les patients arrivent généralement trop tard.

De plus, il y a peu de cas de maladies nosocomiales, car la plupart des patients viennent de villages où ils acquièrent une bonne immunité et ne consomment que peu de médicaments, contrairement aux patients qui viennent de la ville, qui prennent plus de médicaments et font plus de résistance.

Conclusion

C'est avec un immense plaisir et une grande satisfaction que nous sommes revenues de notre stage au Népal. En effet, bien que son déroulement n'ait finalement pas correspondu à notre plan initial, tout s'est mis bout à bout au fur et à mesure pour donner un très bon résultat. Nous avons particulièrement apprécié la diversité de notre stage qui nous a amenées aussi bien à observer le système de santé népalais, à travers les visites de nombreux centres médicaux, dont le Stupa hospital, l'école de pharmaciens, la clinique Shechen de soins palliatifs ou encore l'hôpital universitaire, qu'à voyager dans la région de Solukumbu. Nous avons été particulièrement privilégiées d'avoir été accueillies dans de sublimes monastères qui, malgré la distance à parcourir à pied pour les atteindre, ont été un des moments clés de notre séjour. Grâce à notre apport en médicaments, nous pensons avoir été vraiment utiles à leur communauté, bien qu'à court terme, c'est pourquoi nous espérons que d'autres groupes seront motivés à aller rencontrer ces moines. Enfin, rien n'aurait été pareil sans les semaines passées à l'orphelinat à Katmandou, qui nous ont donné un point de repère dans ce voyage et une grande famille d'accueil, que nous ne sommes pas prêtes d'oublier. Nous gardons en mémoire tous les enfants, si appliqués et disciplinés dans leur quotidien qu'ils nous donnaient souvent des leçons d'endurance et d'humilité.

Nous avons beaucoup appris lors de ce stage qui fut très enrichissant tant sur le plan médical que personnel. Il est très intéressant de se rendre compte et d'accepter qu'il existe des systèmes de santé différents du nôtre et qui sont tout de même capables de maintenir en vie tout un pays. Nous espérons garder cette ouverture d'esprit dans notre futur métier afin de réunir les qualités nécessaires pour être un bon médecin.

Nous tenons sincèrement à remercier Sagun Sherpa, co-directeur de l'orphelinat, pour sa patience et son amabilité envers nous, Phinzo Sherpa, directeur, pour sa gentillesse, et Beena Sherpa, pour son service et son humour. De plus, rien n'aurait été pareil sans l'aide du Dr. Dolma, qui nous a donné la structure et les moyens de réaliser un projet concret et utile, et son cousin Pasang, qui nous a été très serviable durant notre séjour au Numbur Lodge. Dernière petite pensée à notre porteur, Kazi, qui nous a été très sympathique et surtout très utile dans notre mission.



Annexes

Rapport pour l'association Sagarmatha

Système de santé dans la région de Solukhumbu

Nous avons, dans ce rapport, répertorié les différents lieux de soins dans la région de Solukhumbu, et ce qu'ils possèdent, ceci classifié par zone. Puis nous avons répertorié les maladies les plus fréquentes ainsi que les médicaments les plus délivrés. Enfin, nous avons donné notre avis sur la meilleure localisation pour le prochain camp médical, ainsi que quelques autres renseignements.

I- Les différents centres de soins de la région :

Phaplu :

Hôpital de Phaplu :

L'hôpital de Phaplu est composé de deux parties : une partie gouvernementale qui, comme son nom l'indique, est supervisée et en grande partie financée par le gouvernement, et une partie privée financée directement par les patients (et donc plus chère).

La partie gouvernementale possède :

- Une zone pour les consultations avec quatre docteurs (une consultation coûte aux patients seulement 5 Npr entre 10h et 2h)
- Un laboratoire
- Une pharmacie avec 40 médicaments délivrés gratuitement dont voici la liste :
 - Lignocaine
 - Paracétamol
 - Chlorpheniramine
 - Albendazole
 - Metronidazole
 - Amoxiciline
 - Sulfamethoxazole
 - Acide Folique
 - Lotion Calamine
 - Gamma benzene hexachloride

- Povidine Iodine
- Aluminium hydroxyde et Magnésium hydroxyde
- Hyoscine Butylbromide
- Solution de réhydratation orale
- Ciprofloxacine
- Chloramphenicol
- Huile Clove
- Vitamine B
- Metoclorpropamide
- Solution de Sodium Lactate
- Sodium Chloride
- Charcol activé
- Atropine
- Ciprofloxcine
- Acide benzoic et Acide Salicylic
- Atenolol
- Fosemide
- Promethazine
- Dexamethasone
- Salbutamol
- Oxytocin
- Magnesium Sulphate
- Gentamycin
- Pheniramine
- Asprin
- Phenobarbitone
- Chloramphenicol
- Alprazolam
- Solution Dextrose

L'aide du gouvernement pour cette partie de l'hôpital consiste en l'envoi direct de matériel et non en argent.

La partie privée possède :

- Un service d'ophtalmologie avec deux experts en ophtalmologie. Ceux-ci peuvent délivrer des lunettes adaptées.
- Une pharmacie avec des médicaments cette fois-ci payants (mais moins chers que dans d'autres pharmacies) que la pharmacie gouvernementale ne peut pas fournir. Les médicaments les plus achetés ici sont les antibiotiques.
- une clinique dentaire (25 Npr la consultation)
- une maternité gratuite dans laquelle travaillent trois sages-femmes mais sans gynécologue.

L'hôpital possède aussi deux ambulances, dont une seule est en service (celle de la croix rouge).

Les consultations ne durent pas plus de cinq minutes par patient (car il y a une très longue file d'attente). Les médecins ont donc beaucoup de travail et doivent être rapides. Pour cette raison, aucun diagnostic n'est établi et les patients sont uniquement traités symptomatiquement. Si les symptômes persistent, des tests sont alors entrepris. De plus, durant les consultations, des personnes entrent et sortent à volonté, ce qui oblige les médecins à effectuer plusieurs consultations à la fois.

Il faut savoir que très peu de matériel médical est à la disposition des médecins. Ils partagent par exemple un tensiomètre et n'utilisent aucune solution désinfectante entre chaque patient.

En dehors de cet hôpital, il existe aussi une pharmacie à Phaplu.

Salleri :

Health post de Salleri :

Sur place, il n'y a ni médecin ni infirmière. Les soins sont donc effectués par des auxiliaires, qui sont également chargés de répertorier les grossesses et les maladies dans les villages voisins.

Ce *health post* possède une pharmacie qui contient 22 médicaments différents, tous délivrés gratuitement. Leur stock est rarement en rupture et, si cela devait arriver, l'hôpital de Phaplu comblerait les manques.

Voici la liste de ces médicaments :

- Lignocaine
- Paracétamol
- Albendazole
- Aluminium hydroxide et Magnesium hydroxyde
- Aminophylline
- Amoxicycillin
- Lotion Calamine
- Chloramphenicol pour oreille
- Chloramphenicol pour œil
- Chlorpheniramine
- Sulfacitamide
- Huile Clove
- Pheniramine
- Metronidazole
- Sulfamethoxazole + Trimethoprim
- Acide follic
- Gention Voilet
- Gama Benzene Hexachloride
- Povidine Iodine

- Hysocine Butylbromide
- Sachet de réhydratation oral
- Vitamine B

Ce lieu représente l'étape avant l'hôpital de Phaplu quand survient un problème de santé pour les habitants de la région.

Il existe aussi deux pharmacies à Salleri. Celles-ci sont utilisées pour fournir aux patients les médicaments qui ne sont pas délivrés au *health post*. Ces médicaments sont donc payants.

Les différents vendeurs de ces pharmacies n'ont aucune formation dans le domaine pharmaceutique.

Il y a aussi un poste de la croix rouge en place, mais celui-ci ne rentre en service qu'en cas de catastrophe naturelle.

Tupthen Choelling :

Clinique de Tupthen Choelling :

Dans cette clinique, les soins sont effectués par deux nones-infirmières, aucun médecin n'étant présent (et ceci de manière permanente). Celles-ci, en plus de leur travail d'infirmière, font aussi office de médecins, de dentistes et d'oculistes. Elles soignent à la fois les moines du monastère (abritant près de 400 moines), et les habitants des villages voisins, dont des enfants. Elles ont uniquement suivi une formation d'infirmière, de 18 mois, à Katmandou. Elles doivent le reste de leurs connaissances à deux livres « When there is no Dentist » et « When there is no Doctor ».

Les médicaments distribués et les consultations y sont gratuits. Les infirmières obtiennent les médicaments par l'intermédiaire d'un médecin de Phaplu résidant actuellement à Katmandou. C'est pourquoi elles font le voyage jusqu'à Katmandou une fois par année pour réapprovisionner les stocks de la pharmacie.

Dans les cas compliqués, les patients sont envoyés à pied ou portés à l'hôpital de Phaplu.

Il y a également, à Tupthen Choelling, un centre de médecine tibétaine dans lequel travaille un médecin ainsi que plusieurs étudiants.

Monastère de Chiwingumpa :

Il n'y a aucun professionnel de la santé sur place et seulement une petite pharmacie sous un lit.

Health post de Solumbesi et hôpital de Jumbesi

Nous n'avons malheureusement pas pu obtenir de renseignements sur ces deux lieux.

Entre Beni et Phaplu :

Deux chamanes sont présents entre Beni et Phaplu mais il n'y a aucun docteur ni pharmacie ni *health post* entre ces deux villes.

D'après les différents témoignages, il y aurait un chamane par village dans toute la région de Solukhumbu, ainsi que un *health post* par canton.

II- Maladies les plus fréquentes :

Lors de nos visites des différents centres médicaux, nous avons demandé aux différents soignants quelles maladies ils soignaient le plus. Voici donc notre rapport :

- Selon un médecin de l'hôpital de Phaplu :

Les pathologies les plus fréquentes et présentes tout le long de l'année sont : les ulcères, les sciaticques, les douleurs de dos et de jambes (qui sont aggravées par la distance à effectuer pour atteindre l'hôpital), l'hypertension (due à l'alimentation riche en sel), les refroidissements, la fièvre, les infections de la peau.

Les pathologies fréquentes pendant la saison des pluies sont : les diarrhées, les vomissements, les refroidissements et la fièvre.

Les pathologies fréquentes pendant la saison automne-hiver sont : la fièvre, le refroidissement, la toux (soignée plus facilement par du sirop plutôt que par des médicaments).

- Selon l'infirmière de l'hôpital de Phaplu :

Les pathologies fréquentes durant toute l'année sont : les refroidissements, les infections, les douleurs de dos et de jambes, l'hypertension.

Les pathologies les plus fréquentes pendant la saison des pluies sont les diarrhées ; pendant les saisons automne et hiver, les diarrhées et les vomissements (moins fréquents que pendant la saison des pluies)

- Selon le Health post de Salleri

Les pathologies que les soignants rencontrent le plus fréquemment pendant toute l'année sont l'hypertension, les problèmes gastriques et le refroidissement.

- Selon l'infirmière du monastère de Tupten choelling

Celle-ci soigne surtout des refroidissements, des ulcères peptiques, des myalgies, des douleurs d'articulations, des petites blessures, l'hypertension, les bronchites, la toux et les infections respiratoires.

III- Médicaments les plus utilisés

Comme pour les maladies, nous avons demandé aux soignants quels médicaments ils délivraient le plus.

- Selon un médecin de l'hôpital de Phalpu :

- de cold
- antihistaminique
- paracétamol
- amoxicilline + metronidoxazole
- ciprofloxaczone
- omeprazole
- ranitidine
- sirop pour la gorge (le médecin préfère donner du sirop plutôt que des médicaments pour la gorge car il a remarqué une meilleure compliance)
- analgésiques en tous genres
- crèmes antifongiques et stéroïdes pour les problèmes de peau
- gel diclofenac
- les médicaments dont manque l'hôpital sont : médicaments d'urgence (atropine, adrénaline, dopamine)

- Selon l'Infirmière de Phaplu :

- de cold
- paracétamol
- antihistaminique
- antibiotiques
- ceftriaxone en injection ip
- diclofenac
- flexon
- brufen
- sachets de réhydratation
- omeprazole, ranitidine, pantaprazole, antiacides
- losartan, etinol, amlod, diurétiques (hypertension)

- Selon les auxiliaires de l'Health post de Salleri:

- amlodipine

- paracétamol
- de cold
- antiacides+ranitidine
- cotrimoxazole
-

- Selon l’Infirmière Tupten choelling :

- Decold (paracetamol + pheninephrin)
- paracetamol
- amlod 5 (amlodipine)
- omeprazole
- codeine
- strepsils
- gentamicine : gouttes yeux et oreilles
- crèmes antifongiques
- trimethropine et sulfamethoxazole
- ampicilline
- altramoxe (amoxicilline pour les sinusites)
- stemetil (prochlorperazine pour les vertiges)
- glycérine + dentix
- Mêmes médicaments mais doses pour les enfants (sauf amlod)

- Selon les pharmacies de Salleri :

- Antibiotiques
- Sirops
- Vitamines
- Buscopan
- Salbutamol
- Gouttes pour les yeux

IV- Notre avis et autres renseignements

Grâce à un guide que nous avons à Phaplu, nous avons obtenu un rendez-vous au district de Solukhumbu. Nous avons appris que pour faire un camp médical comme vous le souhaitez, vous devez d’abord faire une demande à leur bureau (no. 520189). Les médecins participant au camp doivent également être népalais ou avoir un diplôme reconnu au Népal. En ce qui concerne la publicité pour le camp, ils nous ont conseillé d’utiliser la radio locale.

Tous les médicaments que vous allez apporter seront beaucoup plus utiles si vous les achetez sur place. Il est plus facile pour les patients de continuer leur traitement si le médicament est népalais.

Après nos différentes visites et entretiens avec les soignants, nous allons vous présenter les avantages et les désavantages de différents lieux pour la localisation du prochain camp.

- Beni :

Avantages : Il y a peu d'accès à la santé sur place : il y a seulement le Health post de Salambesi et l'hôpital de Jumbesi à chacun une heure de marche. Aussi les 34 villages de la région de Beni et les régions de Tameri, Bakenji et Taxendu, étant tous très peu desservis en centres de soins, profiteraient tous d'un camp médical à Beni. Enfin, Beni est bien centré.

Désavantages : il y a de bons services médicaux à Phaplu, à une heure de marche. De plus, la population n'est pas très dense dans le canton de Beni et plutôt aisée (comparé à d'autres canton de Solukhumbu).

Population : 2094 pour Beni ; 2670 pour Taxendu ; 1550 pour Bakenji ; 1407 pour Tamarani

Selon les employés du district, il ne faudrait pas faire un camp médical de plus de deux jours à Beni.

Phaplu

Avantages : Très bien centré.

Désavantage : hôpital et pharmacies sont déjà présents.

Sotang

Lors de notre visite à l'office du district, les employés nous ont parlé de la région de Sotang, qui selon eux était le meilleur endroit pour établir un camp médical. Plusieurs autres personnes travaillant dans le cadre médical étaient du même avis.

Voilà une brève description du système de santé de cette région et des alentours :

- Sotang : un health post avec deux infirmières, une auxiliaire et aucun médecin pour le moment. Pas de rayon X, tests laboratoires uniquement pour le sang et l'urine.
- Gudel, Bung, Chhesham et Dawai : un health post avec seulement une auxiliaire maternelle et enfant.

La population de Sotang est importante, très pauvre, et vit avec peu d'hygiène. Il y a également beaucoup d'alcooliques et de fumeurs.

Dans cette région, les maladies les plus fréquentes sont : problèmes gastriques (ulcères, acidité gastrique, vomissements), infections du tractus urinaire, diarrhées et dysenteries, infections de la peau dues au manque d'hygiène (dont impétigo, surtout chez l'enfant), fièvres entériques, problèmes d'articulations, arthroses, problèmes de dos, pneumonies, tuberculoses, asthmes, problèmes respiratoires, maux de tête, refroidissements, problèmes de foie.

Avantages : Sotang est au centre de quatre grandes régions dont population est très défavorisée, repliée sur elle-même, avec peu d'accès aux soins. Le camp médical toucherait beaucoup de gens.

Selon les employés du district, cela vaudrait la peine de rester sur place 2-3 jours.

Désavantages : Il faut faire deux jours de marche pour y accéder, et il n'y a pas de route. Il faut donc des porteurs ou des ânes pour le transport des médicaments.

La population locale a beaucoup insisté sur le fait que Sotang est le canton auquel le camp médical profiterait le plus. Nous pensons donc que malgré la distance à parcourir cela vaudrait la peine d'y aller.

Notre conclusion est donc qu'il faudrait établir le camp médical à Beni pendant 2-3 jours puis à Sotang pour 2-3 jours de plus.