

LA PHYSIOTHÉRAPIE ET LE SYSTÈME DE SANTÉ AU VIETNAM



Alice Berthaudin, Julie Hryciuk, Romain Cordaillat et Pierre-Alain Tokoto

SOMMAIRE

1. Introduction	P.3
2. La description du pays	P.4
3. L'accès aux soins au Vietnamien	P.7
4. La physiothérapie au Vietnam	P.14
5. La description de l'hôpital Nhi Dong	P.20
6. Conclusion	P.29
7. Sources	P.31
8 Annexes	P.33

INTRODUCTION

Après trois années en médecine, l'immersion en communauté était pour nous la première opportunité concrète de pouvoir approcher une réelle pratique de la médecine dans un milieu différent de celui de Genève. Nos premières recherches nous ont amenées vers un projet en Thaïlande, mais celui-ci n'a pas pu aboutir. C'est grâce à un de nos contacts que nous avons eu la chance de rencontrer Stanislaws Buchs, qui à travers son association Can tho physio 2000, nous a permis de rendre possible notre rêve humanitaire. En effet il a créé une section de soins physiothérapeutiques à Can tho au Vietnam. Cette ville nous semblait parfaite pour étudier l'accès aux soins au sein d'une population défavorisée. Grâce à lui, nous avons pu nous rendre à l'hôpital pédiatrique Nhi Dong et suivre la Doctoresse Phuong, chef du service de physiothérapie.

Au départ la thématique de notre voyage était d'étudier la physiothérapie au Vietnam. Cependant, au cours de nos discussions, nous avons trouvé plus intéressant de décrire également l'accès aux soins en général. Nous avons choisi ce stage car nous voulions découvrir une autre pratique médicale, dont le cursus universitaire à Genève en est dépourvu. De plus, il était intéressant d'étudier une pratique de la médecine encore nouvelle pour un pays tel que le Vietnam. En effet, la physiothérapie a été introduite très récemment dans ce pays.

Notre travail a pour but de faire le récit de notre stage à l'hôpital pédiatrique de Can tho. Tout d'abord nous allons décrire le pays qui nous a accueilli pour notre immersion en communauté. Nous allons ensuite parler de l'accès aux soins au Vietnam, ses avantages et inconvénients. La troisième partie concernera la physiothérapie, principalement le service de physiothérapie de Can tho. Enfin, nous décrirons l'hôpital et ses différents services.

LA DESCRIPTION DU PAYS

Nous allons commencer par faire une petite présentation du pays qui nous accueille pendant ces six semaines. Le Vietnam est un pays du Sud-Est asiatique, situé à l'Est de la péninsule d'Indochine. Il est bordé par la Chine au Nord, le Laos, le Cambodge et le golfe de Thaïlande à l'Ouest et la mer de Chine méridionale à l'Est et au Sud.

Il a une superficie de 341 690 km² et compte plus de 89 millions d'habitants, ce qui fait du Vietnam le 13^{ème} pays le plus peuplé de la Terre !

Il existe deux saisons au Vietnam. En ce qui concerne le sud du pays, la saison sèche dure de novembre à avril, par contre cette saison s'étend de février à août au centre. La saison humide quant à elle se déroule de mai à octobre au sud et de septembre à janvier au centre du pays.

Le Vietnam est divisé en soixante provinces ou régions. Sa capitale est Hanoï. La ville la plus peuplée est Ho Chi Minh City, qui se trouve à environ 150km de Can Tho, la ville où nous avons effectué notre stage.

Le Vietnam est composé de plusieurs groupes ethniques, répartis sur tout le territoire. Le plus important est celui des Viêt (ou Kihn), d'origine mongole. Il faut aussi mentionner les Khmers, les Cham, les Hoa et les Hmong. La langue officielle est le vietnamien, qui aujourd'hui, est écrite au moyen d'un alphabet dérivé de l'alphabet latin.

Pour parler un peu de politique, le Vietnam est une république socialiste. Un seul parti est autorisé : le Parti communiste vietnamien qui contrôle toutes les institutions politiques du pays. Ce qui explique que le système de santé est majoritairement public et contrôlé par l'état. L'organe suprême de l'État est l'Assemblée nationale vietnamienne renouvelée tous les cinq ans. Celle-ci est élue au suffrage indirect par tous les Vietnamiens âgés de plus de 18 ans.

Durand le passé, ce pays a beaucoup souffert à cause des guerres d'Indochine lors de l'occupation française et par la suite par l'occupation américaine, lors de la guerre du Vietnam. L'économie en a grandement souffert, mais la libéralisation progressive du pays a récemment changé la donne (années 1990) et a permis une nette reprise de l'économie du Vietnam avec un taux de croissance réel du PIB avoisinant les 6,5%.

L'activité principale du pays reste l'agriculture, surtout au sud, région très fertile et premier producteur de riz du pays notamment dans la région du delta du Mékong où se situe Can Tho. En effet, le Vietnam est le 3^{ème} exportateur mondial de riz.

Les trois principaux partenaires du Vietnam, concernant ses exportations, sont les États-Unis, le Japon et la Chine. Le Vietnam fait parti de la Coopération Économique Asie Pacifique (APEC) ainsi que de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) depuis le 11 janvier 2007.

Malgré la corruption très présente, le Vietnam a été jugé l'un des pays les plus fiables par les aides économiques de toute provenance parmi les pays en voie de développement.

Depuis ces dix dernières années, son développement économique a été parmi les plus importants dans le monde. Ceci grâce à son adhésion à l'Organisation Mondiale du Commerce. Mais ces réformes économiques ont aussi introduit des inégalités dans plusieurs domaines tels que la distribution des revenus et les droits de la femme.

Après guerre, ce pays a également joui d'une croissance démographique extraordinaire dans la région, puis le gouvernement du Vietnam a limité le nombre d'enfants par famille à deux, ce qui fait que la natalité a subi un repli constant jusqu'à atteindre les 18 ‰ actuels

Bien que le Vietnam fait parti de la francophonie, nous avons été surpris de découvrir que seulement les anciens qui ont connu la colonisation française et les étudiants, qui étudient notre langue à l'université, parlent le français, autrement dit il y a toute une tranche de la population vietnamienne comprise entre 20 et 60 ans qui ne parlent quasiment pas le français et cela c'est avéré particulièrement vrai dans la région du Vietnam qui nous a accueilli. Concernant l'anglais, nous n'avons pas eu l'impression que c'est une langue bien appréciée et donc nous avons eu beaucoup de mal pour nous faire comprendre dans beaucoup de région du pays et surtout dans la région du delta du Mékong

Nous avons élu séjour dans le sud du Vietnam une région riche en agriculture où s'entremêlent rizières et affluents du delta du Mékong. Les marchés flottants et les jardins de fruits constituent une grande facette de ce paysage atypique.

On y cultive l'ananas, la canne à sucre, le manioc, la noix de coco, la banane et toutes sortes de fruits exotiques. On y élève également les poissons d'eau douce.

Le commerce et les transports de matières premières sont également un élément primordial du visage du delta du Mékong. En effet, la voie maritime constitue la première voie de transport des marchandises vers la capitale économique de Ho Chi Minh. Etant donnée l'état des routes au sud Vietnam on comprend aisément l'utilité du transport fluvial facilité par les nombreux canaux constituant le delta du Mékong.

De part l'activité et des conditions de vie de la population locale, les gens y sont généralement un peu plus pauvres que dans les grandes villes comme Ho Chi Minh.

La plus grande ville est Can Tho, notre lieu de résidence. Constitué d'un million de vietnamiens c'est le chef lieu de la province du même nom, centre politique et économique du delta du Mékong.

Elle fut le théâtre de violents combats entre les troupes américaines et nord-vietnamiennes en août 1967 et fut la première ville vietnamienne à basculer du côté américain.

Can tho est la ville universitaire du delta (on compte 3 campus universitaires) et un nœud de communications important. Elle connaît actuellement un essor économique important ainsi qu'un développement du tourisme grâce à ses nombreux centres d'intérêts comme les marchés flottants, les rizières, et la proximité des grandes villes (comme Ho Chi Minh) ou de la côte sud-ouest (voyage vers l'île de Phu Quoc).

Une flottille de pirogues et de sampans chargés de fruits et légumes anime chaque jour le marché flottant de Cairang et de Phong Diem.

Cependant, Can Tho reste encore à l'heure actuelle au début de son essor économique et touristique et ne peut concurrencer les grandes villes du pays. Ainsi, mise à part la grande rue bordant les quais de la rivière Song Hau qui reste le cœur touristique de Can Tho, le reste de la ville ne se soucie que peu des touristes et plus de quoi gagner assez d'argent pour vivre et même de quoi survivre pour une part importante de la population. Dans un pays où la santé et l'éducation sont encore considérées comme un luxe, cette ville reste majoritairement agricole et donc abrite principalement des personnes modestes et de petits paysans venant en ville dans l'espoir de trouver un moyen de vivre et d'entretenir leur famille.

Mise à part le quartier touristique, ouvert relativement tard par rapport aux autres quartiers de la ville, le rythme de vie des vietnamiens est relativement calme et passé 22h il est très difficile de trouver quelque chose d'ouvert, y compris les restaurants et les bars. Ceci est compréhensible quand on sait que les vietnamiens vivent au rythme du soleil celui-ci se levant à 5h du matin et se couchant vers 6h le soir. On trouve cependant facilement de la restauration ambulante à l'hygiène contestable sur les trottoirs des grandes rues où l'on peut déguster un Pho (soupe traditionnelle) à bon prix et à toute heure de la journée.

Le quartier où nous avons résidé se situe non loin de l'hôpital Nhi Dong où nous avons effectué notre stage.

Ici, peu d'hôtels et d'attractions touristiques mais surtout des échoppes nécessaires au quotidien des vietnamiens comme les magasins de réparations de scooter jonchent les trottoirs bondés de Can Tho. Les scooters peuvent aisément être considérés comme les véhicules prépondérants dans la culture moderne vietnamienne et restent malgré l'apparition de quelques rares voitures un moyen de transport omniprésent. Effectivement, la voiture coûte trop cher et l'essence également, tandis que les transports publics sont vétustes et dangereux.

L'ACCÈS AUX SOINS AU VIETNAM

Pour nous aider à comprendre le fonctionnement du système de santé vietnamien et pour nous faire une idée complète de celui-ci, nous avons confectionné des questionnaires destinés au directeur de l'hôpital, à la doctoresse Phuong, responsable du service de physiothérapie, à des parents de patients, à des étudiants de médecine ainsi qu'à un/e physiothérapeute.

Avant tout, nous tenons à remercier la traductrice et une de ces élèves parlant français, pour leurs aides précieuses dans l'accomplissement de ces interviews, qui sans elles, aurait été impossibles.

Nous avons élaboré un questionnaire commun pour tous les intervenants énoncés plus haut, et nous avons ajouté quelques questions à certains questionnaires, comme par exemple, à ceux destinés au directeur et à la doctoresse Phuong.

Comme le sujet est vaste, nous avons divisé celui-ci en plusieurs parties : en premier nous décrivons l'organisation générale du système de soin, puis nous aborderons le sujet des assurances maladies. Ensuite nous poursuivrons par une brève note sur la formation médicale au Vietnam et nous finirons par les avis personnels de certains intervenants au sujet de leur système de soins.

Le système de santé vietnamien est un mélange de secteur public et privé. Le secteur public joue un rôle clé dans des domaines importants comme la prévention, la politique, la recherche et la formation. Dans ce secteur, on compte 774 hôpitaux généraux, 136 hôpitaux spécialisés et 11 576 centres de soins primaires. L'essentiel des dépenses de ce secteur (salaires des soignants, matériels, formations continues, ...) est financé par l'Etat.

Le secteur privé a grandi depuis la réforme de 1989 grâce à l'apparition des cliniques. En 2004, le nombre d'établissements privés est passé de 56 000 à 65 000. En 2008, le nombre d'hôpitaux privé a atteint le nombre de 83 ce qui correspond à 8,64% du nombre d'hôpitaux du pays. Ce secteur est particulièrement important pour les soins ambulatoires contrairement au secteur public qui s'occupe plutôt des patients hospitalisés.

Le système de soins est renforcé par l'implantation de programmes nationaux pour faire face à des problèmes médicaux importants concernant la santé publique. Des exemples de programmes sont ceux qui contrôlent des maladies telles que la tuberculose et le VIH ou des programmes de vaccination chez les enfants, qui ont permis d'éviter des maladies pouvant être prévenues par l'administration de vaccins.



Affiche de prévention contre la tuberculose dans les rues de Can Tho

Le Vietnam a été longuement soutenu, sur le plan financier, technique et technologique par des ONG internationales et des partenaires étrangers. Ils ont apportés des changements positifs dans le domaine de la santé tant sur le plan de la qualité que de la quantité.

Ces aides ont augmenté depuis les années 1990, mais malgré cela, elles ne correspondent qu'à 3 % des dépenses totales pour la santé.

Depuis quelques années, le Vietnam a atteint le statut d'un pays à revenu moyen, alors des partenaires, ayant des mandats internationaux visant à aider les pays les plus pauvres, ont commencé à quitter le pays.

Néanmoins, l'aide internationale reste encore très présente comme c'était le cas dans l'hôpital dans lequel nous avons effectué notre stage. Le secteur de physiothérapie a été financé par l'association suisse « Can Tho physio 2000 » ainsi que la salle de jeux financée par une autre association suisse. De nouvelles technologies ainsi que de nouvelles techniques sont apportées au Vietnam grâce à la venue régulière de médecins étrangers dans différents hôpitaux. Nous avons appris qu'un médecin suisse travaillait dans le secteur de néonatalogie de notre hôpital mais nous n'avons pas eu la chance de pouvoir le rencontrer car il était en vacances.

Le système de santé est organisé selon des « unités administratives ». C'est à dire qu'il y

a une hiérarchie dans les établissements de soins. Elle commence par les dispensaires situés dans les villages reculés, qui fonctionnent grâce à un médecin ou parfois une personne avec à peu près les mêmes compétences. Ensuite, il y a les hôpitaux du district. Ces deux types de centres de soins fournissent des prises en charges de bases incluant des consultations, des traitements de maladies courantes, la prévention et la surveillance d'épidémies, des soins maternels et infantiles, de la planification familiale et promotion de la santé.

La création de ce réseau de base de soins (incluant les dispensaires et les hôpitaux du district) a permis d'atteindre de nombreux objectifs de santé nationaux concernant toute la population. Une explication pour cela, est l'énorme couverture de ce réseau dans tout le pays jusqu'aux villages éloignés.

Puis, il y a les hôpitaux provinciaux et pour finir les hôpitaux centraux qui peuvent être des hôpitaux spécialisés. Dans ces grands hôpitaux, il existe une source secondaire pour les salaires, comme par exemple les services payants de hautes qualités.

La qualité des soins ainsi que les frais des traitements changent selon le type d'hôpital où se rend le patient. Comme on peut s'y attendre, plus on va dans un grand hôpital, meilleurs sont les soins et bien entendu plus on paie cher. Si un patient ne trouve pas remède à son mal dans un dispensaire, il sera alors envoyé dans un hôpital plus grand, et cela jusqu'à ce qu'il trouve le traitement efficace et approprié. Le directeur nous a très explicitement décrit cette hiérarchie des hôpitaux, par une pyramide constituée à sa base, des dispensaires, pour avoir à sa pointe, les hôpitaux centraux. Il est donc nécessaire, lorsqu'il s'agit de graves maladies, d'escalader cette pyramide des soins pour avoir accès au traitement adéquat.

La deuxième partie de ce chapitre concerne le système d'assurance maladie au Vietnam. Il a été mise en place en 1993. Une assurance coûte entre 30.000-160.000 VDN par an. La somme dépend si la personne assurée habite en ville ou à la campagne.

Les personnes travaillant à l'Etat ainsi que les étudiants doivent obligatoirement payer une assurance. L'Etat prend un certain pourcentage de leur salaire ou de la taxe de scolarité pour la payer. En plus de l'assurance maladie, ils doivent aussi acheter une assurance accident qui coûte plus de 200.000 VDN.

Pour le reste de la population, l'assurance maladie n'est pas obligatoire comme c'est le cas chez nous, c'est ainsi que seulement les personnes plus aisée ont en une.

L'assurance maladie n'est pas obligatoire comme c'est le cas chez nous, c'est ainsi que seulement les personnes plus aisée ont en une.

Tout d'abord, chez les enfants, il existe « différentes situations » concernant l'assurance maladie. Pour les enfants de moins de 6 ans, il y a ceux qui habite au centre ville, chez qui les soins (opérations, hospitalisation, ...) sont payées par l'Etat. Pour ceux vivant en dehors du centre ville, ils paient 50% des soins.

Pour les enfants de plus de 6 ans, les parents paient 50% des soins si l'enfant est assuré et 100% s'il ne l'est pas. Néanmoins, tous les enfants de plus de 6 ans allant à l'école, sont obligatoirement assurés car l'assurance est comprise dans la taxe d'inscription scolaire payée par les parents.

Si les parents paient plus, ils peuvent avoir accès à des chambres privées et à certains médicaments en plus.

Chez les adultes et les enfants de plus de 6 ans n'allant pas à l'école, l'assurance permet d'être traité selon des conditions précises.

L'assurance indique dans quel hôpital l'assuré doit obligatoirement se rendre pour se faire soigner. Si le patient se rend dans un autre hôpital que celui recommandé par l'assurance, il devra payer un certain pourcentage des frais, fixé par l'hôpital lui-même.

L'assurance prend en charge 100% des frais dans les cas graves, c'est à dire ceux qui ont une prescription obligatoire d'un médecin, qui coûtent moins de 7 millions VND, 60% des frais avec les cas coûtant entre 7- 20 millions VND, et elle paie que jusqu'à 20 millions si l'intervention coûte plus de 20 millions. Mais, les « papiers » permettant de recevoir l'argent des assurances sont très compliqués à obtenir car il existe beaucoup de règles pour comprendre qui peut les recevoir. On nous a donc dit que les personnes ayant assez d'argent préfèrent payer eux-mêmes leurs soins médicaux!

Un exemple qui a été mis en avant durant nos interviews était le traitement des cancers. Les personnes assurées doivent payer les traitements car ils coûtent trop cher ! Ce qui met en avant un problème d'équité concernant les maladies à traitement au long cours.

Pour les personnes plus démunies, elles ont l'opportunité de pouvoir demander au maire de leur commune une autorisation leur permettant d'avoir accès à certains soins selon leurs revenus.

L'assurance permet d'accéder aux cliniques, où les traitements et le matériel sont de meilleures qualités. Cependant, la séance de physiothérapie n'est pas remboursée par l'assurance de base alors même les enfants de moins de 6 ans doivent payer la séance (10'000-15'000 dong la séance.). Malgré tout, elle peut être prise en charge si le patient a été hospitalisé dans l'établissement délivrant les soins physiothérapeutiques.

Pour conclure cette partie du chapitre, le directeur nous a dit que l'Etat avait pour but de couvrir toute la population d'ici 4 ans.. Affaire à suivre !

Nous allons brièvement décrire la formation universitaire médicale.

Pour effectuer des études universitaires, l'étudiant vietnamien doit avoir obtenu son baccalauréat vietnamien. En médecine comme dans d'autres facultés universitaires, les étudiants doivent passer un examen d'entrée à la suite duquel, en médecine, seulement 1 étudiant sur 30 est pris. L'examen peut être tenté de nombreuses fois. Bien que l'entrée est très difficile en médecine, ça n'en reste pas moins une faculté très populaire dû au fait qu'il manque beaucoup de personnel et donc on trouve plus facilement du travail. Mais elle est aussi populaire pour les bons salaires espérés (entre 1'500'000 à 2'500'000 Dong).

Il existe des bourses destinées aux meilleurs étudiants à chaque semestre. En ce qui concerne les études de médecine, elles s'élèvent à 1'500'000 Dong. Sinon ce sont les parents qui financent les études. C'est pour cette raison, que les études universitaires ne sont pas encore accessibles à tout le monde.

Une fois leur formation terminée, l'Etat pousse les jeunes médecins à aller travailler en campagne dû au manque de personnel dans ces régions.

Et pour finir avec ce chapitre, nous avons récolté les avis des différents intervenants à propos de leur système de soins. Nous leur avons demandé de décrire leur système de santé et ainsi que de nous dire ce qu'ils en pensaient. C'est à dire, qu'est ce qu'ils trouvent vraiment très bien et ce qu'ils proposeraient pour l'améliorer.

Nous allons commencer par la doctoresse Phuong. Rappelons tout d'abord sa fonction : elle est chef du service de physiothérapie depuis 2002. Elle s'occupe de l'organisation des séances, elle pratique des examens et prescrit des traitements car elle est avant tout médecin.

Ce qu'elle apprécie beaucoup dans son système de soins, c'est la communication qu'il existe entre les différents hôpitaux (grands et petits) pour la formation des soignants. Dès qu'il y a du nouveau matériel ou des nouvelles techniques, il existe des liens entre les hôpitaux pour le transfert des informations.

Cependant, selon elle, il faudrait remédier au manque de personnel, surtout du côté des soins infirmiers. A cause de cette pénurie de soignants, les salles d'examen ou d'hospitalisations sont pleines de parents et de grands-parents venus pour prêter mains fortes aux personnels soignants !



Un enfant sous traitement accompagné de toute sa famille.

Elle explique ce manque par le budget restreint alloué par l'Etat au secteur de soin. Ce point de vue était aussi partagé par le directeur et les étudiants en médecine. De plus, ils ont souligné l'insuffisance de techniques récentes.

Sa deuxième remarque concerne le nombre d'infrastructure pédiatrique. L'hôpital Nhi Dong, celui dans lequel nous avons effectué notre stage, est le seul hôpital pédiatrique dans tout le delta du Mékong. Elle explique qu'un projet est en cours prévoyant, pour dans 5 ans, l'aménagement de nouveaux locaux avec plus de place, de matériels et de personnels.

Ensuite, nous avons interrogé le directeur qui nous a accordé un long moment pour répondre à nos questions.

De manière générale, il trouve que « le système de santé est très bon » et qu'il s'améliore de plus en plus. Il n'a pas cité spécifiquement des points positifs.

Cependant, en ce qui concerne les points à améliorer, il nous a énoncé le nombre insuffisant d'hôpitaux spécialisés dans tout le pays. Selon lui, l'Etat encourage toutes les provinces à faire construire plus d'hôpitaux, surtout dans les domaines de la pédiatrie et de l'obstétrique, qui sont des services à pourvoir urgemment ! Le domaine d'oncologie pose aussi des problèmes car il n'y a qu'un seul service d'oncologie pour tout le sud du Vietnam, se trouvant à Ho Chi Minh.



Nous voici tous les quatre accompagnés du directeur de l'hôpital

Nous avons également interviewé des parents des enfants rencontrés dans le secteur de la physiothérapie. Nous n'avons malheureusement pas pu obtenir beaucoup d'informations car, d'après notre traductrice, ces parents ne comprenaient pas les questions au sujet du système de santé. Nous avons demandé à notre traductrice une explication et elle nous a répondu que d'après elle, ces personnes n'étaient pas assez cultivées pour nous répondre et n'avaient pas de point de comparaison pour y répondre.

Et pour finir, nous avons aussi récoltés des avis à ce sujet auprès de l'étudiante qui nous a aidé dans la réalisation de ce questionnaire ainsi que l'avis d'une femme qui nous a fait visiter les marchés flottants de Can Tho.

L'étudiante nous a confié que lorsqu'elle tombe malade, elle ne se rend jamais dans un hôpital à Can Tho, mais qu'elle va plutôt directement aller dans une clinique (bien sûre elle est assurée) ou bien alors elle ira jusqu'à Ho Chi Minh, quand cela est nécessaire. Elle explique qu'elle ne fait pas confiance aux médecins locaux!

Notre guide, quant à elle, nous a parlé des assurances. Elle avait l'impression, que lorsqu'une personne était assurée, elle attendait beaucoup plus longtemps que des patients non assurés. Elle expliquait cela par le fait que les médecins préféraient s'occuper, tout d'abord des personnes payant cash leur consultation plutôt que des personnes assurées ; puisque pour ces derniers la consultation était prise en charge par l'assurance.

Ces interviews nous ont donné une image intéressante du système de santé vietnamien, en comparant les différents points de vue des nombreuses personnes interrogées. On attend avec impatience de se tenir au courant, grâce aux étudiants rencontrés sur place, de l'avancée du projet visant l'accès pour tous à l'assurance.

LA PHYSIOTHÉRAPIE AU VIETNAM

Ce chapitre regroupe une description détaillée de notre expérience au sein du service de physiothérapie du Centre de Réhabilitation de l'hôpital pédiatrique Nhi Dong au Vietnam.

La physiothérapie est une discipline paramédicale qui permet de soigner des patients physiquement atteints, suite à un accident ou une maladie et tient une place importante dans la prévention des maladies et troubles posturaux. Cette branche paramédicale tient une place de plus en plus importante en soins pré- et postopératoires. Elle soigne des paralysies, des handicaps ainsi que d'autres dysfonctionnements du corps humains en utilisant des moyens tels que les massages, les mobilisations articulaires passives ou actives, les exercices effectués dans l'eau, etc... Et permet enfin au physiothérapeute d'amener le patient vers un état de santé physique normal.

Nous avons pris conscience de l'importance de cette discipline, en lien avec notre système de santé, mais aussi du manque de connaissances que nous avons de cette pratique paramédicale. C'est ainsi que nous est venu l'envie de partir à la découverte de cette discipline qui plus est, dans un pays en voie de développement.

Grâce au contact établi avec Stanislaw Buchs, physiothérapeute à Chexbres dans le canton de Vaud, fondateur du Centre de Réhabilitation de l'hôpital pédiatrique Nhi Dong, inauguré en 2000, et responsable de l'association « Can Tho Physio 2000 ». Nous avons pu nous rendre au Vietnam, dans le centre de physiothérapie de l'hôpital pédiatrique à Can Tho.

Cette discipline paramédicale est arrivée au Vietnam avec la colonisation américaine des années soixante. Aujourd'hui, elle est présente dans la quasi totalité des villes du pays. Il est alors fréquent de voir que plus ou moins tous les grands hôpitaux ont à leur disposition un service de physiothérapie. Pourtant, avant l'année 2000, aucun service de physiothérapie n'était à disposition pour les enfants du delta du Mékong. C'est Stanislaw Buchs qui en a pris conscience au cours d'un séjour à Can tho en 1999. L'importance et la nécessité de l'instauration d'un tel service dans l'hôpital pédiatrique de cette ville ainsi que sa mise en place a été rendu possible grâce aux fonds récoltés par VMA, des donateurs privés et des physiothérapeutes suisses.

Une fois sur les lieux, l'accueil du Dr. Nhat Phuong fut des plus chaleureux. Nommée Chef du Service de Physiothérapie en 2002, elle continue cependant encore aujourd'hui à se former à l'Université de Can Tho. C'est pourquoi elle n'est présente au sein du service, que quelques jours durant la semaine. Après avoir rencontré la doctoresse, nous avons pu visiter rapidement l'hôpital et rencontré le directeur de ce dernier, également très content de nous recevoir.

Au moment des visites du service de physiothérapie, nous avons été surpris de l'état des locaux. En comparaison du reste de l'hôpital, la pièce semble peut-être un peu petite, mais elle est propre, bien équipée et rangée. La salle est pourvue de matelas pour les exercices, de ballons, de jouets pour les enfants, des appareils de musculation et d'autres

matériaux nécessaires aux soins des jeunes patients. Il existe une deuxième salle, mais celle-ci n'est pas utilisée pour les soins. C'est leur bureau.
Les salles se trouvent dans une aile de l'hôpital plutôt calme et isolée des autres services, très bruyants et remplis d'enfants accompagnés de leurs parents. Ceux-ci étant dans l'attente d'être pris en charge par un médecin.



Une petite fille faisant un exercice permettant de reprendre de la masse musculaire perdue suite à une opération.

Au cours du stage, nous avons pu constater que la salle était peu occupée, voire même vide. Nous n'avons pas vu plus de trois patients par heure. Nous avons, dans un premier temps, été étonnés de voir aussi peu de monde dans ces locaux alors que le reste de l'hôpital était débordé. C'est seulement après avoir effectué quelques recherches que nous sommes parvenus aux hypothèses suivantes, qui pourraient expliquer pourquoi ce service en particulier, est parfois si inoccupé:

Tout d'abord, la Physiothérapie est une pratique paramédicale encore peu connue au Vietnam, notamment dans les campagnes du pays. Et ceci, même si certains

physiothérapeutes se rendent au domicile des patients. Ces soins à domicile qui constituent d'ailleurs «l'argent de poche» du soignant.

De plus, cette discipline n'est pas prise en charge par l'assurance des patients. Comme nous l'avons déjà mentionné, les familles doivent payer de leur poche, après chaque séance, une somme allant de 10'000 à 15'000 Dong (ce qui équivaut environ à 0.40 à 0.60 Chf). En revanche, la physiothérapie est gratuite pour les enfants hospitalisés de moins de six ans. En effet, parfois les physiothérapeutes se rendent dans les différents services de l'hôpital pédiatrique pour prendre en charge ces enfants, soit 1782 patients pour l'année 2009.

L'hôpital est également difficile d'accès pour certaines familles. Beaucoup de gens vivent à la campagne. Ils s'y rendent en moto ou en scooter et plusieurs heures de route sont nécessaires afin d'arriver à destination. En plus des frais liés aux traitements, ils doivent aussi prendre en compte les frais du déplacement. Ces personnes doivent donc parfois prévoir plusieurs jours, voir des semaines selon la durée de l'hospitalisation de leurs enfants, si elles souhaitent se rendre à l'hôpital. Pour beaucoup de parents, cela signifie de ne pas pouvoir travailler pendant toute cette période ainsi que d'abandonner leurs champs et leurs maisons, ce qui accroît fortement le risque de cambriolage.

Certains patients viennent également sans rendez-vous. Ils sont alors prêts à attendre plusieurs heures avant d'être pris en charge.

Finalement, nous avons été informé qu'une part des parents, qui ont les moyens, préfère amener leurs enfants à Ho Chi Minh, où les hôpitaux sont mieux équipés en personnel et matériel.

Ce service est géré par huit physiothérapeutes ainsi que la doctoresse. Cette dernière a suivi pendant six ans une formation de médecine générale à l'université. A l'heure actuelle, après avoir obtenu le diplôme en médecine, il est nécessaire de suivre une formation de six mois avant de devenir médecin de réhabilitation, comme la doctoresse. Les autres membres de l'équipe ont d'abord été infirmiers. Ils ont été formés par le physiothérapeute Stanislaw Buchs et par la doctoresse elle-même. Auparavant Stanislaw Buchs continuait à former le personnel en se rendant de temps en temps à Can tho. Il leur instruisait de nouvelles techniques, ainsi leur permettant de progresser et de se rendre de plus en plus efficace dans le traitement de certaines maladies. Ces physiothérapeutes se rendent également à tour de rôle à Saigon pour suivre certains cours.

Aujourd'hui, ce sont les physiothérapeutes diplômés en Suisse, en France et en Belgique qui ont une grande importance dans l'apprentissage de ces nouvelles méthodes. Le service accueille régulièrement des professionnels étrangers. Par conséquent, ils ont la possibilité de transmettre leurs connaissances au personnel vietnamien.

Nous avons eu l'occasion d'observer quelques séances de physiothérapie. Un grand nombre de maladies sont traitées par ces praticiens, mais les plus courantes sont «les club foot», une maladie congénitale touchant les jambes, les dysplasies des hanches congénitales, les grands brûlés, les problèmes respiratoires, les fractures ainsi que les infirmités motrices cérébrales. Cette dernière affection est souvent due à un manque d'oxygène, une hypoxie, lors de l'accouchement, un problème encore très présent à l'hôpital de Can tho et probablement aussi dans le reste du pays. Elle peut également être due à une naissance prématurée ou encore à des infections telles que les méningites. Elle atteint les centres moteurs cérébraux et parfois également la cognition. Nous avons pu voir quelques cas de paralysies motrices cérébrales et avons assisté les

séances d'un garçon de 5 ans souffrant de cette infirmité. Ses membres étaient spastiques, sa tête ne tenait pas et il ne pouvait pas se tenir, ni assis, ni debout. Cet enfant ne pouvait également pas parler. Il avait un grand retard par rapport à son âge. La thérapie avait pour but de renforcer ses muscles et d'améliorer sa posture. Les physiothérapeutes ne parlent malheureusement pas l'anglais et encore moins le français. Il était donc impossible de connaître les techniques employées afin de traiter les enfants atteints.

Nous avons aussi pu observer la manière dont la doctoresse traite les enfants souffrants de maladies respiratoires. Elle est spécialisée pour le traitement de ces maladies et prend en charge surtout ce genre de cas.



Un enfant de 12 ans dans le service de physiothérapie se faisant faire un massage thoracique par la doctoresse Phuong.

Concernant l'organisation et le planning de la semaine, Nhat Phuong nous expliqua que chaque jour était destiné au traitement d'une maladie bien spécifique. Les mercredi sont par exemple consacrés à la prise en charge des cas de paralysies motrices cérébrales. Les jeudi sont, quant à eux, consacrés aux maladies respiratoires. Les jours de la semaine sont donc très bien organisés.

Durant les séances, nous avons pu constater que les physiothérapeutes impliquent souvent les parents dans la prise en charge de leurs enfants, ceux-ci jouent en effet, un rôle très important. On leur enseigne les techniques simples de la physiothérapie afin

qu'ils puissent répéter ces gestes une fois de retour chez eux. Les employés nous ont d'ailleurs remis un petit carnet, en vietnamien. Celui-ci illustre de manière très accessible, les différentes techniques, très utiles aux parents d'enfants suivant une thérapie.

Concernant la prise en charge de ce service, le matériel ainsi que les jeux destinés aux enfants sont financés en partie par l'état. L'autre partie est subventionnée par l'association de Stanislaw Buchs. Les physiothérapeutes étrangers venant travailler à l'hôpital Nhi Dong y participent également en amenant par eux même certains équipements et les membres de l'équipe sont rémunérés par l'état depuis 2004.



Une maman reproduisant les gestes que vient de lui apprendre la physiothérapeute.

Notre séjour à l'hôpital pédiatrique Nhi Dong ne nous a en définitif pas permis de nous rendre aussi utiles que nous l'aurions souhaité et nous sommes donc restés très passifs. C'est en grande partie la barrière de la langue qui nous a empêché de communiquer avec les vietnamiens sur place, dont très peu parlent anglais ou même français. D'autres part, nous n'avions pas les connaissances nécessaires en terme de physiothérapie pour nous impliquer d'avantage dans le quotidien de l'hôpital. Nous avons également très vite remarqué qu'à seulement quatre personnes nous encombrions la salle de physiothérapie. La doctresse a ainsi essayé de nous occuper en nous faisant visiter

l'hôpital dans sa totalité en compagnie d'autres médecins y travaillant. Une interprète, Madame Thuy, à même été convoqué durant quelques jours. Cette institutrice en français a pu nous aider à communiquer avec certains locaux et nous avons pu ainsi obtenir quelques informations nécessaires à la réalisation de ce compte rendu.

Aujourd'hui, le problème majeur du service de physiothérapie pédiatrique, ainsi que pour l'hôpital en général, est le manque de personnels qualifiés. Comme déjà mentionné, l'hôpital est constitué en grande partie de médecins et ne possède presque pas d'infirmiers. Après leurs études, beaucoup d'étudiants partent en direction des grandes villes comme Ho Chi Minh pour exercer leur profession, probablement attirés par un meilleur salaire et des conditions de vies parfois bien meilleures pour leur famille.

En ce qui concerne l'avenir de ce service, des projets sont en voie de développement. On nous a fait part de leur but, qui était d'aménager un nouveau service de physiothérapie dans de nouveaux locaux. Une partie sera financée par l'association « Can Tho physio 2000 » en 2012. Ils prévoient aussi d'engager plus de personnel et de se procurer d'avantage de matériel. C'est pourquoi l'association de Stanislaw Buchs est à l'heure actuelle, à la recherche de financements afin de soutenir ces projets ainsi que subventionner certains traitements d'enfants en nécessités.

Nous étions ravis de découvrir le service de physiothérapie de l'hôpital pédiatrique de Can tho. Cela même si nous sommes restés plutôt passifs durant la durée du stage. Nous aurions en effet souhaité apprendre d'avantage de cette discipline, mais nous avons pu malgré tout, nous rendre compte de l'organisation et du fonctionnement d'un tel service et ceci au cœur d'un pays en voie de développement tel que le Vietnam. En comparaison avec un pays comme la Suisse, les moyens à disposition ne sont certainement pas pareils, mais avec un soutien financier procuré, en l'occurrence par Stanislaw Buchs, la disposition de ces moyens et les traitements peuvent visiblement être amplement améliorés.

LA DESCRIPTION DE L'HÔPITAL



L'entrée de notre lieu de stage



Voici une des rues principale à Can Tho. C'est sur cette dernière que notre hôpital est situé.

Il est tant maintenant temps de décrire l'hôpital qui nous a accueilli pendant l'immersion en communauté. Il s'agit de l'hôpital pédiatrique Nhi dong. Anciennement, c'était le service délocalisé de pédiatrie de l'hôpital principal de Can Tho qui est devenu un hôpital indépendant. Comme la majorité des hôpitaux de la région, celui-ci est public. La politique ainsi que les budgets dépendent de l'état. Il est constitué de 150 médecins qui s'occupent de plusieurs centaines d'enfants par jour.

Mis à part le service de physio que nous détaillerons un peu plus loin, l'hôpital est constitué d'un service de néonatalogie, d'urgence, d'orthopédie, de soins intensifs, d'une unité infection, et des services de médecine interne.

L'enceinte de l'hôpital est composée d'une grande cours ressemblant à une cours de récréation qui fait office de salle d'attente générale remplie de patients et de leur famille. Car au Vietnam toute la famille accompagne l'enfant. Autour de cette cours s'accroissent les bâtiments où sont répartis les différents services.

Tout passe par les urgences, point d'entrée numéro un et passage obligatoire avant d'être envoyé dans les services selon le besoin. Beaucoup des bâtiments semblent vétustes, il n'y a pas de climatisation mais quelques ventilateurs essaient tant bien que mal d'évacuer la chaleur dissipée par les centaines de gens qui s'accumulent dans les couloirs. L'hygiène, à première vue, semble laissée à désirer, mais le personnel fait pour le mieux avec les moyens à disposition. Dans la plupart des services les patients attendent dans les couloirs où la place fait défaut. Les médecins constituent la majorité du personnel soignant. Nous avons vu très peu d'infirmières et nous ne savons pas si l'hôpital possède des aides soignantes. Seuls les étudiants infirmiers et surtout les étudiants en médecine constituent la majorité de l'effectif du personnel, hormis les médecins diplômés. Mais l'impression générale qui ressort de cet hôpital est le manque flagrant de moyen humain et matériel pour prodiguer des soins de qualité.



Voici une des salles dédiée au traitement des affections respiratoires.

Seul le service de physiothérapie donne une impression totalement différente, les patients ne font pas la queue, même le personnel est en surnombre comparé au reste de l'hôpital, le matériel est en bon état et il y a de la place pour exercer.



Un petit groupe d'étudiants en médecine écoutant le chef de service leur faire le briefing sur un cas apparemment compliqué.

Laissez nous maintenant vous guider à l'intérieur de l'hôpital Nhi Dong !! Comme déjà dit précédemment, les services présents sont relativement nombreux et la qualité des services est variable, en effet certains départements bénéficient d'un « matériel de pointe » comme la néonatalogie dont nous parlerons ci dessous, alors que d'autres ne disposent que de quelques lits entassés.

D'un point de vue général, l'hôpital est tout de même étrangement agencé : on entre dans ce dernier par un petit couloir étroit qui n'est vraiment pas facile à repérer, nous devons vous dire que même au bout de plusieurs jours il nous arrivait de rater l'entrée et de devoir revenir en arrière pour rejoindre notre service de physiothérapie.

Une fois « l'épreuve de l'entrée » passée, cet étroit couloir donnait vue sur une sorte de cour intérieure où les patients s'entassaient et attendaient patiemment parfois pendant des heures que quelqu'un vienne les informer sur l'endroit dans lequel ils devaient se rendre pour recevoir des soins.

Cette cour nous a particulièrement choquée car on sentait les patients déboussolés et certains vraiment mal en point se regrouper dans les toutes petites zones d'ombres offertes par les bâtiments alentours pour ne pas suffoquer sous l'écrasante chaleur du soleil vietnamien.

Il y avait aussi dans cette cour une petite cafeteria, où pouvaient se rafraîchir les rares personnes qui en avaient les moyens.

Une fois cette cour traversée de part en part, nous arrivions à l'intérieur d'un bâtiment vétuste et relativement sombre où s'agglutinaient plusieurs services.

Le premier que l'on pouvait voir était une salle de soins dentaires où deux chaises ainsi que quelques outils se trouvaient. Mais malgré le peu de matériel à disposition, les patients s'enchaînaient ce qui laissait que peu de temps à l'unique dentiste présent entre deux consultations.

En continuant notre route l'on pouvait croiser une salle d'orthophonie où tant les patients que les médecins manquaient à l'appel pour finalement arriver sur le service de physiologie dont nous vous parlions ci-dessus.

De retour dans la cour centrale, le bâtiment de néonatalogie se dressait péniblement en face de nous. Mais ce bâtiment qui pouvait, vu de l'extérieur, nous faire craindre ce qu'il y avait à l'intérieur, était en fin de compte le service le mieux loti de l'hôpital. En effet, tous les bébés présents étaient suivis par un monitoring de qualité qui n'avait pas grand-chose à envier à l'hôpital cantonal.



Les couveuses du service de néonatalogie

Ce service était séparé de manière ingénieuse en fonction du nombre de lit, il y avait une première salle où une vingtaine de lits étaient présents. Il y avait ici les bébés nécessitant le plus de soins et les parents n'étaient pas les bienvenus dans cette salle. Alors que dans la pièce suivante les bébés au stade de rémission étaient en train de récupérer tranquillement au côté de leur parents. Nous allons maintenant faire l'éloge du personnel de ce service qui nous paraissait très compétent. Tout d'abord, les médecins et les infirmières étaient en nombre suffisant et toute leur équipe était bien organisée et ce sûrement grâce à l'autorité et la prestance de la médecin-chef qui nous

a nous même quelque peu impressionnée. Nous en profitons d'ailleurs pour remercier toute cette équipe qui a passé un peu de temps avec nous et qui ont fait des efforts pour tenter de communiquer avec nous.



Le service de néonatalogie avec au premier plan deux bébés siamois venant d'être séparés.

Une cinquantaine de mètres plus loin, en passant devant une petite boutique de jouets, nous arrivions à la salle de jeux pour enfants. Celle-ci était relativement bien garnie en jouets et permettait aux enfants d'oublier un peu leur quotidien difficile. Nous devons avouer que voir ce petit havre de paix où les enfants rigolaient ensemble aurait presque pu nous faire oublier qu'il s'agissait d'un hôpital.



Voici la salle de jeu dont il est question ci dessus

Après ce petit intermède réconfortant, nous arrivons enfin au bâtiment principal de l'hôpital.

Ce bâtiment surplombant l'hôpital nous donnait quelques frissons mais cela n'était qu'un doux hors d'œuvre par rapport à ce qui nous attendait.

Le premier étage de ce bâtiment comprenait le département des urgences c'est à dire là où tous les patients entrant à l'hôpital devait se présenter pour être par la suite redirigés vers le service semblant le plus adéquat.

Ce service était composé d'une grande pièce centrale où se trouvaient huit lits dont la plupart étaient vides ainsi que d'une grande salle de conférence où les médecins se réunissaient pour décider de « l'avenir » de chaque patient.

A l'étage supérieur se trouvait plusieurs services dont celui d'orthopédie, le service des grands brûlés, le bloc opératoire mais aussi une partie administrative comme le bureau du directeur ou encore la salle de répartition des infirmières.

Nous ne nous attarderons pas sur le service d'orthopédie ou nous avons juste écouté le médecin expliquer le fonctionnement de son département pour consacrer un peu plus de temps au service des grands brûlés qui pour nous a été une expérience humaine relativement forte. En effet, ce service nous a été présenté le lendemain d'un ravageur accident de la route où la seule enfant qui a survécu était une petite fille de 6 ans. Elle respirait difficilement et nous remarquions avec tristesse le désespoir des médecins qui par manque de moyens ne savaient pas par où commencer, alors que la mère de cet enfant était là à les implorer. Nous nous devons tout de même de relativiser car à Genève ou dans d'autres villes comme les nôtres, je pense que ce genre de situation

reste cependant assez fréquent. Mais la différence avec ici c'est que la moindre petite blessure ou erreur prenait tout de suite des proportions gigantesques, car gérer un problème sans matériel n'est pas une tâche aisée mais arriver à en gérer plusieurs à la fois relève du miracle.



La salle d'orthopédie avec ses cinq vieux lits.

Nous aurions aussi beaucoup aimé vous décrire les bloc opératoire pour que nous puissions faire la comparaison avec la maigre expérience que nous avons tous eu à Genève ou ailleurs mais l'accès à ce dernier nous a été refusé pour une raison aujourd'hui encore inconnue...

En ce qui concerne le bureau du directeur c'est ici que nous avons procédé à la plupart des interviews que nous avons mentionné dans ce rapport mais d'après ce que nous avons observé que peu de gens y était conviés.

Nous voici enfin au dernier étage du bâtiment principal : c'est ici que se tenait le service d'anesthésiologie qui, d'après nous, est le parfait reflet du manque de moyens hospitaliers dans les pays en développement.

Ce service se décompose en plusieurs parties :

- La salle de traitement réservée aux patients atteints de la maladie de Dengue qui, comme vous le savez sûrement, est une maladie transmise par les moustiques et particulièrement présente dans les régions marécageuses et humides ce qui correspond parfaitement à la région de Can Tho. Il faut de plus préciser que l'hôpital Nhi Dong où nous étions était le centre national pour le traitement de la maladie de Dengue. Ce qui à première vue ne sautait pas forcément aux yeux... Les salles étaient relativement grandes mais les patients étaient tout de même très nombreux. De plus, un nombre

important de membres de leur famille les accompagnait, ce qui donnait de l'extérieur une impression de cohue générale dans une salle surchargée.

- Une salle de traitement des maladies respiratoires où, d'après ce que nous a dit le médecin, tous les patients, quelque soit la maladie respiratoire dont-ils souffraient, devaient se regrouper avec qui plus est leur famille. Autant vous dire qu'avec de telles méthodes endiguer la transmission bactérienne et virale n'était même plus du domaine du concevable, nous même n'avons pas daigné rentrer dans cette salle (cela était en plus déconseillé par notre interprète) et avons préféré entrouvrir la porte pour voir ce qu'il se passait à l'intérieur.

- La dernière partie de l'infectiologie qui occupe la moitié de l'étage était réservée aux patients souffrant d'infections graves ou alors inconnues. Nous sommes restés assez longtemps dans cette partie. Nous avons vu aussi de nombreuses choses inhabituelles, en effet, même si les chambres étaient limitées à deux personnes, les patients avaient malgré tout le droit de se promener librement dans le bâtiment sans être embêtés par qui que ce soit. C'est aussi ici que nous avons appris un moyen de traitement malheureusement très courant dans cet hôpital : il s'agit de la vaccination post-infection. Ce type de traitement est inutile mais c'est la seule solution qu'ont les médecins pour essayer de faire quelque chose. A ce moment là vous me direz mais pourquoi ne pas faire vacciner tout le monde a la naissance comme cela redevient le cas chez nous?? Plusieurs éléments de réponses nous ont été avancés par le chef de service. Tout d'abord c'est cher, mais en plus de cela la population n'est pas réellement recensée et ce surtout dans les régions rurales là où celle-ci est la plus nécessaire.

En dernier, nous aimerions mentionner le service de médecine générale pédiatrique de l'hôpital de Can Tho se situant près de l'entrée principale que malheureusement nous n'avons guère pu vraiment visiter, car nous ne nous sentions pas les bienvenus. Pour tout de même en toucher un mot, nous avons vu une salle de consultation en plein air, ce qui est déjà peu commun avec de nombreux enfants et uniquement un voire deux médecins tout au plus.



Le plan de l'hôpital de Can Tho

En résumé, notre impression générale vis-à-vis de cet hôpital est malgré tout assez négative. Par contre, le service de Néonatalogie nous a prouvé que quelques soit l'endroit, de bonnes conditions de soins et de traitement sont possibles. De plus, malgré le régime politique en rigueur, on remarque néanmoins de nombreuses inégalités entre les riches, qui bénéficient de soins de qualité, et les gens plus modestes dont l'accès aux soins paraît impossible. En effet, on peut aussi supposer que la corruption est omniprésente lorsque l'on constate que tous les médecins possèdent des Iphones, Ipads et autres gadgets hi-tech qui ne correspondent pas au salaire moyen des médecins vietnamiens avoisinant les 100\$ par mois. Donc, finalement, où que l'on se situe dans le monde, la médecine à deux vitesses est en fait avec lequel nous, futurs médecins, devront apprendre à gérer pour ne pas se retrouver avec des injustices telles que celles qui nous ont heurtées durant cet IMC. Nous avons eu aussi l'impression de presque trop vouloir en savoir sur la vie de l'hôpital et nous nous sommes rendu compte que quelques fois nos questions dérangent nos interlocuteurs et nous craignons aussi que le refus de nous laisser rentrer au bloc était soit pour nous cacher des conditions d'hygiène déplorable, soit pour nous dissimuler quelque chose qui aurait pu éthiquement nous choquer.

CONCLUSION

Pour conclure notre travail, nous tenions à faire part de notre ressenti à propos du système de santé vietnamien mais aussi ce qui nous a marqué durant ce stage.

Au sujet du système de santé, nous avons eu l'occasion de rencontrer plusieurs personnes de classes différentes grâce à nos interviews. Nous avons constaté des divergences concernant leur point de vue sur leur système. Par exemple, les personnes de classe aisée manifestaient leur satisfaction par rapport à la prise en charge médicale. Alors que notre guide, une femme ayant escaladé les échelons de la société par son travail laborieux, était plutôt scandalisée de la différence dans la prise en charge entre les personnes assurées et les non assurées. Et pour finir, il y avait tous ceux, majoritairement les personnes venant de la campagne, qui n'avaient aucune opinion ou qui ne comprenaient pas la question. Suite à ces interviews nous avons eu l'impression que l'accès aux soins n'était pas équitable et surtout que les personnes concernées restaient très passives à ce sujet.

De plus, à cause de ces points de vues différents, nous avons eu beaucoup de peine à avoir une vue d'ensemble de l'organisation de ce système de santé. Il nous a fallu faire appel aux personnes rencontrées sur place pour nous aider à écrire cette partie.

Pour finir, nous trouvions important de rapporter notre opinion vis-à-vis de ce stage. Suite aux emails très enthousiastes de la doctoresse Phuong et de Stanislaws Buchs, nous nous attendions à pouvoir découvrir la physiothérapie et nous rendre utile une fois sur place. Mais dès notre première rencontre avec la doctoresse, nous nous sommes tout de suite rendu compte que nous ne partagions pas les mêmes attentes. Nous pensons que la doctoresse s'attendait à ce que nous ayons déjà acquis certaines notions en physiothérapie. Suite à ce malentendu, nous conseillons aux élèves des années à venir de bien clarifier les attentes de chacun avant de s'engager.

Cependant, ce stage était une expérience très riche pour nos années futures. Elle nous permettra de mieux organiser un prochain voyage humanitaire mais elle nous a surtout permis d'avoir eu l'occasion de découvrir un pays en développement. Chacun de nous a gardé des souvenirs très précieux de cette expérience. Elle nous a également permis de rencontrer des personnes variées, dont un certain nombre d'étudiants avec lesquels nous sommes toujours en contact. Ces étudiants en question ont été très chaleureux envers nous, ils nous ont invités à plusieurs reprises à manger chez eux et à nous faire découvrir de nombreux sites ignorés des touristes. Ces après-midis passés en leur compagnie restent pour nous nos meilleurs souvenirs.



SOURCES

Interviews de la doctoresse Phuong, du directeur de l'hôpital, des parents des patients

<http://fr.wikipedia.org>

<http://lecourrier.vnagency.com.vn/default.asp?xt=XT33&ct=CT50&page=newsdetail&newsid=73647>

http://www.wpro.who.int/countries/vtn/2010/national_health_priorities.htm

www.canthophysio.org



Annexes

Questionnaire destiné à la doctoresse Phuong :

1. En quoi consiste votre travail ?
2. Qui vous paie ?
3. Existe-t-il des assurances pour les patients ?
4. Qui paie les soins ?
5. Quel est votre point de vue sur le système de santé vietnamien ?
6. Avez-vous des idées qui pourraient améliorer le système de santé au Vietnam ?
7. Quelle est la différence entre les assurés et les non assurés ?
8. Quelle est l'ampleur de l'aide humanitaire ?
9. Existe-t-il une prise en charge pour les personnes âgées ?
10. Qui finance le service de physiothérapie de cet hôpital ?
11. Est-ce que la physiothérapie est accessible à tout le monde ?
12. Existe-il d'autres centres de physiothérapie en dehors de cet hôpital ?
13. Depuis quand la physiothérapie s'est-elle généralisée au Vietnam ?
14. Qui vous a formé et qui a formé les autres physiothérapeutes ?
15. D'où viennent les nouvelles techniques de physiothérapie ?