

Rapport du projet d'immersion en milieu communautaire

Hygiène des mains et prévention des infections respiratoires et gastro-intestinales

Dans l'association Obras Del
Espiritu Santo à San José, Costa Rica.



Samir Bengueddache

Marie Bishara

Adel Ouabas

Sarah Prati

Mootii Sheka

Table des matières

1. Introduction.....	4
2. Le Costa Rica	5
2.1. Histoire	5
2.1.1. Introduction	5
2.1.2. L'ère pré-colombienne	6
2.1.3. Découverte du Costa Rica.....	7
2.1.4. Colonies	7
2.1.5. L'indépendance	7
2.1.6. Libéralisme	8
2.1.7. Temps modernes	8
2.2. Quelques données sur le Costa Rica	8
2.2.1. Géographie	8
2.2.2. Climat.....	9
2.2.3. Population	9
2.2.4. Religion.....	9
2.3. Economie.....	10
2.3.1. Introduction	10
2.3.2. Agriculture.....	10
2.3.3. Energies et industries	10
2.3.4. Ecotourisme.....	11
2.4. Système de santé	11
3. Le stage.....	12
3.1. Récolte d'habits et de crayons	12
3.2. Association Obras del Espiritu Santo	13

3.3. Formation des enfants et personnel à l'hygiène des mains	15
3.3.1. Introduction	15
3.3.2. Le premier questionnaire	16
3.3.3. La présentation PowerPoint	17
3.3.4. Le deuxième questionnaire	18
3.3.5. Les posters pédagogiques pour les enfants	19
3.3.6. Les activités pédagogiques pour les enfants	20
3.3.7. Les activités ludiques pour les enfants	22
3.3.8. Obstacles rencontrés quant à la mise en place du programme.....	24
4. Conclusions	28

1. Introduction

«Immersion» et «communauté». Voilà les deux mots dans lesquels s'inscrit le stage qu'il nous est donné de faire à l'issue de nos trois premières années d'études. La liberté du choix est totale ou presque. Faire de notre projet une interprétation convaincante de l'intitulé «immersion en communauté», en voilà l'unique consigne.

Peu après avoir constitué le groupe dont les membres ont décidé de fonctionner ensemble vient le moment du choix. Place aux premiers balbutiements du groupe où se mêlent différentes sensibilités, différents caractères, différentes expériences dans un effort commun pour donner un sens aux mots «immersion» et «communauté». Pour notre groupe, il est avant tout question de voir autre chose, ailleurs. L'immersion doit être totale : autre culture, autre langue, autre réalité socio-économique. Nous recherchons et nous nous proposons différents cadres dans différents contextes, imaginant ce que pourrait y être notre empreinte. Le groupe s'arrête alors sur un projet qui existe déjà, décrit sommairement comme « l'hygiène des mains au Costa-Rica », interpellé sans doute tant par l'exotisme de la destination que par la curiosité suscitée par ce en quoi pourrait consister un travail sur « l'hygiène des mains ».

Nous nous intéressons d'abord d'un peu plus près à la communauté où nous propulserait ce stage, laquelle ne manque pas de nous séduire. Elle incarne parfaitement cette différence que nous avons soif de connaître. Il s'agit d'une population des quartiers précaires de San José, la capitale du Costa Rica, un petit Etat d'Amérique centrale ; inscrivant son existence dans la ferveur catholique, elle est l'archétype de la population «laissée pour compte» en marge de la société, là où seules quelques ONG s'attellent à donner leur aide humblement et que l'Eglise soutient efficacement. La communauté est alors toute trouvée.

Mais faut-il encore pouvoir s'y immerger. Il est hors de question pour nous d'être spectateurs de notre stage. Nous voulons faire de notre activité dans la communauté, notre projet de stage, une façon de vivre au plus près de cette communauté. La promotion de l'hygiène des mains, puisque c'est de cela qu'il s'agira, nous semble en être un merveilleux moyen. Plutôt que de nous plonger au sein même du milieu hospitalier, notre stage nous conduira à nous en faire les ambassadeurs dans un centre d'accueil du nom de Obras Del Espiritu Santo. À l'initiative d'un hôpital pédiatrique de San José, qui mène depuis quelques années un programme de sensibilisation à l'hygiène des mains au sein de cette population précaire, notre travail consistera à sensibiliser personnel et enfants pensionnaires de l'établissement à l'importance de l'hygiène des mains. Les objectifs de l'hôpital sont multiples. Diminuer les infections de la communauté, c'est d'abord protéger celle-ci, mais également soulager l'hôpital de nombreux cas potentiels, alors que celui-ci se trouve très rapidement surchargé en cas d'épidémies, comme c'est le cas chaque année lors des épidémies d'infection respiratoire dont il est question à la fin de la saison des pluies. De plus, installer un tel programme dans une population précaire, peu instruite, aux moyens extrêmement limités et démontrer que pareil projet est réalisable et apporte son lot de bénéfices constitue une belle vitrine pour l'hygiène des mains. Faire de la publicité à l'hygiène des mains, en quelque sorte, pour toucher un plus

grand nombre et convaincre une plus large part de la population de l'importance de l'hygiène des mains dans la prévention des maladies prendra ainsi une place importante dans notre stage.

Passer six semaines avec de tels objectifs, dans cette communauté bien particulière, et dans un pays dont nous ignorons quasiment tout, voilà ce que sera notre immersion en communauté. Dans la première partie de notre rapport, nous nous intéressons aux spécificités contextuelles de notre stage. Nous tâchons de savoir dans quel pays nous sommes atterris et quelles en sont les particularités. Viennent ensuite les explications relatives à la communauté qui nous a ouvert ses portes et au stage en lui-même, décrivant quelque peu en quoi consistait ce dernier.

2. Le Costa Rica

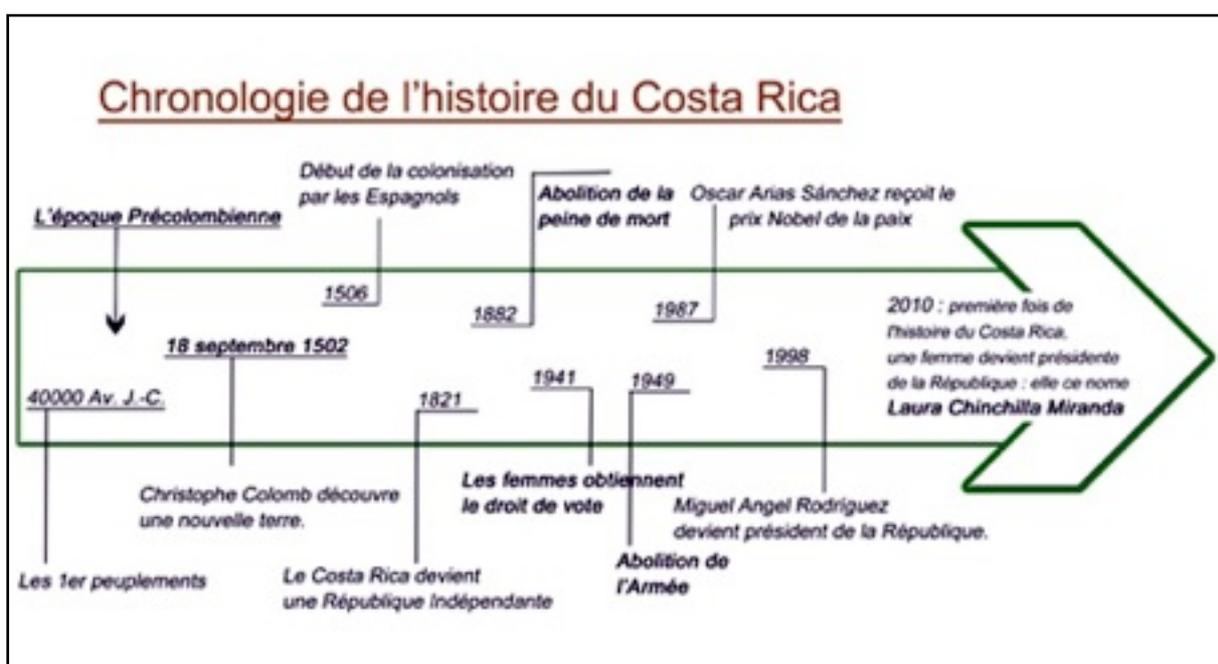
2.1. Histoire

2.1.1. Introduction

Avant de parler du stage, il nous semble judicieux d'étudier l'Histoire du Costa Rica afin de pouvoir mieux comprendre la situation actuelle du pays et sa culture.

L'Histoire de ce pays se divise en deux grandes périodes : la période avant l'arrivée de Christophe Colomb, correspondant à l'ère précolombienne, et la période qui suit son arrivée. C'est ainsi que nous avons décidé d'articuler notre texte.

L'image suivante retrace les grandes lignes de l'Histoire du Costa Rica avec les événements clés qui s'y sont déroulés:



2.1.2. L'ère pré-colombienne

Environ 40'000 ans av. J.-C., des peuplements asiatiques sont venus s'installer sur le continent nord-américain. Ils ont ensuite migré vers le sud jusqu'à atteindre la région de l'actuel Costa Rica il y a 12'000 ans de cela.

Durant l'ère précolombienne, le Costa Rica abritait une vingtaine de petites tribus dans lesquelles régnait une certaine injustice puisqu'au sein de celles-ci, le pouvoir se transmettait de père en fils alors que le peuple n'avait aucune possibilité de changer de classe sociale. Les pauvres étaient condamnés à rester pauvres et les riches demeuraient riches. Ces peuples avaient alors recours à des pratiques caractéristiques de cette ère, à savoir l'esclavage et les sacrifices humains.

Les nombreuses tribus étaient constamment en conflits, non pas pour des raisons territoriales comme c'était le cas en Europe, mais plutôt pour asservir leurs ennemis et s'en servir comme esclaves, ou bien les dévorer pour «s'imprégner de leur courage». De plus, ils s'emparaient de jeunes femmes vierges afin de les offrir en offrandes aux Dieux en les sacrifiant dans le volcan Poas pour rendre les terres fertiles.

Parmi toutes ces civilisations, le seul vestige archéologique de cette époque est le monument national Guayabo, dans lequel se trouvent des ruines. Voici un aperçu de ces restes de civilisation:



Il est intéressant de souligner que ces civilisations peignaient leurs objets avec des couleurs qui avaient une portée symbolique. Le noir et le rouge représentaient respectivement le monde des morts et le soleil, ce dernier étant synonyme de fertilité. Mais selon l'idéologie propagée par l'Eglise catholique, ces couleurs correspondaient à celles de Satan, ce qui justifiait en partie les traitements inhumains que les troupes de Christophe Colomb ont infligés à ce peuple indigène.

2.1.3. Découverte du Costa Rica

Christophe Colomb arriva le 18 septembre 1502 au large de Puerto Limon, sur la côte caraïbe. Lui et ses troupes ont été agréablement surpris lorsqu'ils se sont rendus compte que les guerriers et les chefs arboraient des bijoux en or, ce qui inspira les Espagnols à baptiser ce nouveau territoire « Costa Rica », signifiant « Côte Riche ». En 1506, le roi Ferdinand V décida d'envoyer des troupes armées sur les terres du Costa Rica pour débiter un processus de colonisation dans le but d'exploiter les richesses tant convoitées du pays. En 1540, l'ensemble du territoire était sous contrôle de la juridiction espagnole, située au Guatemala.

2.1.4. Colonies

L'arrivée des Colons a apporté son lot de maladies occidentales et a généré des conflits réduisant considérablement le nombre de la population indigène. La désillusion des Espagnols quant aux prétendues richesses du pays les incita à diminuer son exploitation, ce qui eut pour impact d'isoler le pays du reste de l'Empire hispanique. Finalement, les Colons qui étaient sur place ont développé le secteur agricole pour subvenir à leurs besoins.

2.1.5. L'indépendance

Pendant trois siècles, le Costa Rica était dirigé par le Guatemala pour le compte de l'Espagne. Etant donné le désintérêt avoué des Espagnols envers le Costa Rica, ce pays devint de plus en plus isolé et donc, de manière concomitante, plus autonome. Avec la prise d'indépendance des pays centraméricains en 1821, le Costa Rica en a profité pour rédiger une nouvelle Constitution nommée «le pacte de la Concorde» le 1er décembre de la même année. Certains partis du Costa Rica souhaitaient que le pays reste rattaché au Guatemala, d'autres voulaient plutôt l'indépendance totale, ce qui explique la raison pour laquelle ce pays devint indépendant seulement en 1838. Notons également l'abolition de l'esclavage en 1824.

2.1.6. Libéralisme

Dans les années 1880, les Costariciens ont voulu diminuer l'influence de l'Eglise sur la vie politique, ce qui les amena à expulser l'évêque en 1884. En 1889, les Libéraux ont organisé les premières élections démocratiques d'Amérique centrale. En 1940, Rafael Angel Calderon Guardia, élu président de la République, a instauré le système d'aide sociale, un revenu minimum garanti et la première université du Costa Rica.

2.1.7. Temps modernes

En 1948, José Figueres instaura une nouvelle Constitution, toujours d'actualité aujourd'hui. Il supprima également l'armée pour donner plus d'importance à l'éducation, aux programmes sociaux et à l'environnement (50% de son budget était prévu pour l'éducation et la santé). En plus de cela, il accorda le droit de vote aux femmes et aux Noirs. L'abolition de l'armée ne fut pas sans conséquences puisqu'elle créa une certaine vulnérabilité du pays envers les trafiquants de drogue. De ce fait, le pays est devenu dépendant de l'aide des Etats-Unis dans la lutte contre ce trafic malsain.

Dans les années 1960, le Costa Rica tenta de s'en sortir par l'autosuffisance agricole et industrielle, ce qui le rendit dépendant de l'or noir. La crise du pétrole de 1970 a donc eu un impact ravageur sur son économie. Dans les années suivantes, le Costa Rica a dû baisser les prix de leur produits locaux (banane, café et canne à sucre) et a vécu dans la précarité.

En 1986, Arias Sanchez arriva au pouvoir, se battit pour la paix en Amérique Centrale et instaura la neutralité du Costa Rica, qui leur est très cher encore aujourd'hui. Le pays a alors acquis la réputation de « Suisse d'Amérique Centrale ».

2.2. Quelques données sur le Costa Rica

2.2.1. Géographie

Le Costa Rica est un petit pays situé au centre de l'Amérique Centrale, avec une superficie estimée à 51'000 km². Il est entouré au Nord par le Nicaragua, au Sud par le Panama, à l'Est par la mer des Caraïbes et à l'Ouest par l'océan Pacifique. On peut compter pas moins de 116 volcans, dont 5 qui sont encore en activité et sous surveillance.

Parmi les villes les plus peuplées, nous pouvons citer Alajuela, Cartago, Heredia et San José, cette dernière étant la capitale du pays. C'est



dans cette ville fortement peuplée que nous avons effectué notre stage. Citons également Puerto Limon située sur la côte est, qui contient le plus grand port du pays. La côte Pacifique est la plus fréquentée par les touristes. De plus, elle est très connue des surfeurs, car l'océan est très mouvementé et produit de nombreuses vagues faisant le bonheur des amateurs de la glisse.

2.2.2. Climat

Le climat costaricien est différent du climat helvétique. Il est divisé en deux grandes périodes, la saison sèche et la saison des pluies. La première débute en décembre et se termine en avril, alors que la deuxième commence au mois de mai et se termine au mois de novembre. C'est lors de la saison des pluies que les maladies respiratoires sont en plein essor, voyant le nombre de cas augmenter à mesure que l'on avance dans cette saison.

Nous avons pris l'avion pour San José le 19 mai 2013. Le calendrier universitaire genevois correspondait donc de manière imprévue à l'émergence des épidémies dans ce pays. Ce contexte saisonnier fut donc un terrain propice à la mise en place de notre stratégie de prévention des infections respiratoires.

2.2.3. Population

Nous avons été frappés par la diversité ethnique au sein de la population. Nous pouvons dire que la plupart des Costariciens sont blancs d'origine espagnole et métis d'origine amérindienne. Ceci est dû à la colonisation du pays par les troupes espagnoles lors de l'arrivée de Christophe Colomb, comme nous l'avons vu précédemment. Il existe également des ethnies de couleur noire, qui sont d'origine jamaïcaine et situés dans la région des Caraïbes. En nous baladant dans le pays, nous avons bien remarqué cette différence ethnique qui se faisait ressentir également dans la mentalité des gens. Nous avons l'impression que sur la côte caraïbe, les gens étaient moins accueillants, moins souriants, comme si cette partie du pays était complètement délaissée. De plus, nous avons l'impression d'être moins en sécurité que sur la côte Pacifique, car la pauvreté faisait des ravages de ce côté du pays, avec un taux de criminalité plus élevé et un trafic de drogue fortement développé.

2.2.4. Religion

La religion officielle du Costa Rica est le Catholicisme Romain. Selon une enquête menée en 2012 par l'Université des Statistiques du Costa Rica, la répartition religieuse est la suivante : 46 % de Catholiques pratiquants, 23 % de Catholiques non-pratiquants, 20 % se réclament d'une autre religion et 11 % se disent athées. Nous pouvons donc en conclure que la religion marque profondément le quotidien des Costariciens. Comme nous

le verrons plus loin dans notre rapport, la religion avait une place très importante dans l'association qui a gentiment accepté de nous accueillir.

2.3. Economie

2.3.1. Introduction

L'économie du Costa Rica est l'une des plus prospère d'Amérique latine. Elle se base sur trois domaines principaux, à savoir l'agriculture, l'énergie et l'industrie, ainsi que l'écotourisme avec respectivement 7%, 26% et 67% du produit national brut. Les Etats-Unis représentent le principal client et fournisseur du pays. Le salaire moyen est de plus de 400 USD et le salaire minimum est fixé à 200 USD, ce qui est relativement élevé comparé aux autres pays de la région.

2.3.2. Agriculture

Le café est la principale ressource du pays avec une production de 145'000 tonnes par an. Le Costa Rica exporte également en grande quantité les bananes, mais aussi en plus faible quantité la canne à sucre, le cacao et l'ananas. L'élevage bovin local leur permet de subvenir à leurs propres besoins en viande.

La politique de préservation de la nature empêche l'utilisation excessive du bois préservant ainsi la nature du pays, devenu le principal argument de tourisme.

Il est intéressant de remarquer que la production de riz et d'haricots n'est pas assez rentable, ce qui a amené le pays à délibérément abandonner leur production alors qu'ils constituent les ingrédients principaux de leur plat traditionnel. De ce fait, ces aliments sont importés.

2.3.3. Energies et industries

Concernant la gestion de l'énergie du pays, le Costa Rica n'exploite pas ses faibles ressources en pétrole pour des raisons politiques, et la production d'électricité est majoritairement d'origine hydraulique (75%).

En ce qui concerne l'industrie, celle-ci s'est principalement développée dans le domaine du textile, de l'agro-alimentaire et du bâtiment. En outre, en 1998 la nouvelle politique du pays a favorisé l'émergence de zones franches dans le but d'attirer des industries étrangères.

2.3.4. Ecotourisme

L'écotourisme est la branche la plus importante de l'économie locale, représentant plus de 60% du produit national brut. Elle se base sur une politique de préservation de la nature, faisant du Costa Rica le pays le plus visité d'Amérique centrale.

La manière dont les Costariciens développent l'écotourisme a bien évidemment suscité notre intérêt pour ce pays, connu pour son importante biodiversité et sa politique de préservation de la nature, ce qui n'a pas manqué de nous séduire, nous autres amoureux de la nature.

2.4. Système de santé

Encore quelques mots sur le système de santé avant d'aborder le stage en lui-même. Le Costa Rica possède un des meilleurs systèmes de santé d'Amérique latine avec des hôpitaux publics et privés de qualité. Selon l'OMS, le Costa Rica fait parti des pays avec l'une des espérances de vie les plus longues du monde. En moyenne, les hommes vivent 77 ans et les femmes vivent 81 ans.

Malgré la qualité des soins et des hôpitaux, les coûts sont bas en comparaison aux pays occidentaux, notamment aux Etats-Unis où les coûts sont trois fois, voir cinq fois plus chers qu'au Costa Rica.

Les soins privés sont légèrement plus chers mais restent tout de même bon marché et surtout de très bonne qualité. Cette légère augmentation de prix se justifie notamment par une diminution de l'attente et par un matériel de meilleure qualité. Ces soins sont concentrés dans trois grands hôpitaux privés à San José qui sont très fortement fréquentés par les expatriés et les touristes. Les médecins qui y travaillent sont très qualifiés et ont pour la plupart suivi des formations aux Etats-Unis.

Le tourisme médical – surtout les soins dentaires – dans ce pays est en plein essor. Nous avons pris conscience de cette réalité lorsque nous avons rencontré deux Américains dans notre hôtel qui étaient venus au Costa Rica pour des traitements dentaires, beaucoup moins chers qu'aux Etats-Unis. Ce voyage leur permit également de visiter le pays entre deux rendez-vous. En plus du tourisme médical, un certain nombre d'Etasuniens choisissent de vivre leur retraite au Costa Rica pour la qualité des soins et leurs prix avantageux.

La caisse de sécurité sociale costaricienne (Caja Costarricense de Seguro Social) est l'institution publique qui s'occupe de la sécurité sociale de l'ensemble des habitants du Costa Rica. Pour y adhérer, il faut verser une cotisation de 50 USD par mois, permettant au bénéficiaire d'accéder aux hôpitaux publics gratuitement. Elle coordonne les programmes de prévention et de soins du pays à des prix avantageux dans plus de 25 hôpitaux et 200 cliniques. Les immigrants légaux installés au Costa Rica peuvent adhérer au CCSS en payant de faibles mensualités selon leur revenu, bénéficiant ainsi de traitements

gratuits. Les touristes et les visiteurs sont également pris en charge par ce système mais seulement en cas d'urgence.

Comme tout système de qualité, il existe un revers de la médaille. Nous avons discuté avec un des médecins responsables de notre groupe qui nous a expliqué qu'un problème est en train de naître dans le système de soins costaricien. En effet, de nombreux Nicaraguayens n'ayant pas les moyens de payer leurs soins médicaux dépendent des subventions de l'Etat pour financer leur traitement parfois très onéreux. De plus, certains Nicaraguayens, dans le désespoir de traitement, quittent leur pays pour se faire traiter au Costa Rica gratuitement. Cette politique médicale sociale suscite l'agacement du peuple costaricien, qui accepte de moins en moins de cotiser pour des ressources qu'ils utilisent relativement peu.

3. Le stage

3.1. Récolte d'habits et de crayons

Avant notre départ, nous avons organisé une récolte d'habits dans l'ancienne école primaire de Marie Bishara. Nous avons informé à l'avance la directrice de l'école de notre visite et avons proposé de faire une présentation de notre projet dans chaque classe. De ce fait, lors de notre visite nous avons fait de courtes présentations dans les classes des enfants de tous les niveaux, c'est-à-dire âgés de 4 à 12 ans. Ce fut une très belle expérience, non seulement d'un point de vue social car nous avons adoré le contact avec les enfants qui étaient énormément enthousiastes et curieux de notre projet, mais aussi d'un point de vue plus scolaire car elle nous a préparé au travail avec les enfants. En effet, cette première expérience avant notre stage nous a appris à capter l'attention des enfants et à adapter notre présentation selon leur âge. Enfin, grâce à la collaboration de la directrice de l'école et aux généreux dons des enfants, nous avons pu récolter un grand nombre d'habits.

Egalement avant notre stage, l'usine de crayons Caran d'Ache nous a fait un don d'un carton rempli de crayons, ce qui fut très généreux de leur part. La firme pharmaceutique Pfeizer a également participé au projet en nous fournissant de nombreux stylos, blocs notes et boîtes de gouaches. Après négociations, la compagnie aérienne United Airlines nous a permis d'emporter toute notre récolte gratuitement.

Une fois à San José, dès notre premier jour de stage, nous avons amené notre récolte d'habits et de crayons à l'hôpital des enfants. Là-bas, nos dons ont été pris en charge par l'association des dames volontaires. Cette association est un groupe de femmes bénévoles qui se chargent entre autres de distribuer les habits et autres dons aux enfants nécessiteux qui viennent à l'hôpital. Il est important de rappeler que l'hôpital des enfants de San José est le seul hôpital pédiatrique de tout le Costa Rica, et qu'il est non seulement côtoyé par tous les enfants du pays, mais aussi par les enfants indigènes qui vivent encore en habits traditionnels. C'est pourquoi, comme exemple, ces habits sont

très souvent donnés aux indigènes venant consulter à l'hôpital. De manière plus générale, les habits servent donc de dons aux enfants pauvres qui doivent parfois rester de longues périodes hospitalisés, loin de chez eux.

La raison pour laquelle ces dons n'ont pas été amenés à l'association nous paraît pas nécessaire d'être mentionnée dans ce rapport, car elle est longue et compliquée, mais soyez sûrs que les habits sont tout aussi utiles et nécessaires là où ils sont aujourd'hui.



3.2. Association Obras del Espiritu Santo

Comme son nom l'indique, Obras del Espiritu Santo est une organisation religieuse catholique fondée en 2000. C'est une association aux multiples facettes qui répond à différents besoins des classes les plus défavorisées. Elle est située dans un quartier pauvre de San José, Cristo Rey. Le fondateur de cette organisation, le Père Sergio, a lui-même grandi dans ce quartier et c'est donc ce qui l'a motivé à développer une structure pouvant venir en aide aux personnes avec peu de moyens. Il a également fondé d'autres associations similaires notamment au Nicaragua et au Paraguay, mais le siège principal est celui de San José.

Le bâtiment principal de l'association comprend une garderie au rez-de-chaussée qui accueille les enfants de l'orphelinat et des enfants dont les parents travaillent durant la journée. Au premier étage, il y a la partie administrative de l'organisation, les salles de consultations et la pharmacie. Lorsqu'ils le peuvent, une psychologue, un dentiste et deux pédiatres donnent des consultations de manière bénévole aux personnes nécessiteuses. Le dernier étage est dédié à l'orphelinat qui accueille une quinzaine d'enfants.

Concernant la pharmacie, lors de notre stage, nous avons pu remarquer que l'association reçoit énormément de dons de médicaments qui finissent dans une petite pièce nommée « Pharmacie » dans laquelle le chaos y règne. De ce fait, il nous a été demandé dès le début de notre stage de nous occuper du rangement et du classement de ces médicaments, dans le but de faciliter leur accès aux médecins qui doivent les administrer. Ce fut une tâche particulièrement éprouvante mais utile à la communauté. De plus, cela nous a permis de réviser notre pharmacologie «dans la joie et la bonne humeur».

L'association dispose également d'une église où le Père Sergio donne fréquemment des messes, d'un magasin de vêtements de deuxième main, d'une ferme qui sert aussi à l'éducation des enfants, d'un petit parc d'attraction payant pour les visiteurs, d'une décharge de recyclage et d'un restaurant. Il y a aussi une cantine qui donne des repas gratuits aux nécessiteux. Le dernier lieu important dont dispose l'association est l'école qui fournit un appui scolaire aux enfants en dehors de leur journée d'école publique où ils vont soit le matin soit l'après-midi. Plusieurs maîtresses sont là durant la semaine pour aider et même donner des cours aux enfants et aux adolescents.

Un point important à soulever est que certains enfants et adolescents fréquentant l'association sont victimes de maltraitance ou en manque d'affection. Nous avons pu directement remarquer cela dans leurs comportements envers nous et envers les autres enfants. Avec nous, ils semblaient plutôt distants et manifestaient une certaine difficulté à recevoir de l'amour. De plus, ils étaient violents avec les autres enfants. Face à cette constatation, nous avons dû adapter notre approche en fonction de l'enfant qui se trouvait devant nous, de manière à ce que chacun d'entre eux puisse se sentir à l'aise et être réceptif aux enseignements que nous avons tenté de leur prodiguer.

En regard des prestations que propose l'association, les personnes profitant majoritairement de leurs services sont les enfants, les adolescents et les mères. Cependant, il y a aussi une population plus mixte de personnes dans le besoin qui viennent dans l'association pour bénéficier des repas offerts et des vêtements de deuxième main vendus à des prix accessibles.

Le personnel travaillant dans l'association est divisé en personnel fixe rémunéré et personnel bénévole. Le personnel bénévole est très diversifié et fluctuant. Ce sont des personnes qui travaillent au sein de l'association pendant des périodes de temps et à des postes variés. Nous verrons par la suite que cet aspect a eu un impact sur l'efficacité de notre projet.

Le fonctionnement économique de l'association est de type autarcique. Effectivement, les différents acteurs économiques et les revenus qu'ils génèrent, permettent à l'organisation de vivre au maximum de leurs propres ressources. Les acteurs économiques sont le restaurant, le magasin de vêtements et le recyclage qui leur assurent des revenus directs. Il y a également les animaux de la ferme qui leur fournissent les aliments nécessaires au restaurant et à la cantine.

Un aspect qu'il ne faut pas oublier et sur lequel compte grandement une organisation à but non lucrative comme Obras del Espiritu Santo est l'ensemble des dons et le

volontariat. En effet, nous avons pu constater que l'association reçoit énormément de dons très variés. Comme mentionné plus haut, il y a entre autres les dons de médicaments, mais aussi de nourriture et d'habits. Le volontariat est une aide précieuse qui permet de limiter les dépenses de l'association.

Comme projet futur, l'association essaie de tendre au maximum vers un système d'autarcie. De plus, le Père Sergio entrepreneur et aventurier songe toujours à agrandir la structure de l'AOES.

Padre Sergio



3.3. Formation des enfants et personnel à l'hygiène des mains

3.3.1. Introduction

Comme brièvement expliqué dans l'introduction, l'hygiène des mains représente la substance de notre stage. L'hôpital des enfants, avec lequel nous sommes en contact et au nom duquel nous sommes envoyés dans l'association Obras del Espiritu Santo, est très actif dans le domaine des maladies nosocomiales et a institué en conséquence des normes d'hygiène à l'hôpital. Ces mesures commencent bien évidemment par un effort important de sensibilisation de son personnel et de ses patients à l'importance de l'hygiène des mains. Fort du succès rencontré rapidement après la prise de dispositions nécessaires, l'hôpital des enfants décide d'étendre sa campagne de sensibilisation hors de ses murs. Est initié ce qu'on appelle alors un «projet pilote» dans l'association Obras del Espiritu Santo, cette communauté qui a le mérite d'être une petite société à elle seule et représente ainsi un bon étalon permettant d'observer les étapes nécessaires à l'acquisition des principes de la pratique de l'hygiène des mains. Nous sommes le troisième groupe d'étudiants à prendre part à ce projet qui par essence nécessite un travail sur le long terme. C'est pourquoi nos objectifs s'inscrivent dans la continuité du travail de nos prédécesseurs, notre stage étant en quelque sorte le prolongement du leur.

L'idée est de former ; Apprendre à se laver les mains. Cela peut paraître banal mais bien plus que d'apprendre les gestes permettant une hygiène optimale de ses mains, c'est apprendre ou plutôt comprendre l'importance que revêt l'hygiène des mains pour la santé dont il est question. L'importance de se laver les mains et l'importance du moment auquel se laver les mains, voilà les deux idées que l'on doit inculquer à Obras del Espiritu Santo. Pour ce faire, il faut former le personnel et les enfants mais avant toute chose dresser un état des lieux des connaissances de ceux-ci et du niveau d'hygiène au sein de l'établissement. Ce bilan est sans appel. Il nous rappelle très vite le fossé entre la théorie et la pratique, l'idéal et la réalité. Nous présentons ici les outils déployés pour réaliser nos objectifs tout en gardant à l'esprit que jamais une mesure n'atteint une satisfaction totale et que notre travail s'est trouvé constamment dans une zone grise. Abandonner une idée, en trouver une nouvelle ou l'adapter à une situation différente de celle imaginée, voilà notre quotidien à Obras.

C'est à Genève que tout a commencé. Nous avons élaboré des outils de travail dans le cadre de l'option du deuxième semestre, sous la supervision de plusieurs professeurs, dont la Dre Benedetta Allegranzi et le Dr. Didier Pittet.

Parmi ces outils que nous détaillerons plus bas, nous pouvons mentionner:

- Deux questionnaires à destination du personnel de l'AOES;
- Une présentation PowerPoint sur l'hygiène des mains, les infections respiratoires et gastro-intestinales à destination du personnel de l'AOES;
- Deux posters pédagogiques à destination des enfants de l'AOES;
- Des activités pédagogiques imaginées pour les enfants de l'AOES.

3.3.2. Le premier questionnaire

Quand nous sommes arrivés à l'AOES, notre premier travail a été de faire un premier diagnostic pour mieux adapter notre projet à la réalité des lieux.

Nous avons rédigé un questionnaire court et simple en deux parties. La première partie enquêtait sur l'opinion générale sur le projet d'hygiène des mains réalisé par nos prédécesseurs en 2012. La deuxième partie posait des questions théoriques et pratiques sur l'hygiène des mains et les infections respiratoires et gastro-intestinales.

Avant de distribuer le questionnaire, nous avons pris la peine de comparer la liste des employés de l'AOES de 2012 avec celle de 2013. Il était important pour nous d'évaluer le débit de rotation du personnel, premièrement pour savoir quel pourcentage d'employés avait déjà été formé l'année passée et deuxièmement pour savoir s'il y avait réellement une différence de niveau de connaissance entre le nouveau personnel non formé et le personnel encore présent qui a déjà reçu une formation. Le va-et-vient d'employés nous

paraissait instinctivement un obstacle à une bonne pratique d'hygiène des mains, sachant que les nouveaux employés ne recevaient pratiquement pas de recommandations.

3.3.3. La présentation PowerPoint

La présentation que nous avons préparée avait comme objectif de rappeler des aspects essentiels de l'hygiène des mains. «Rappeler» car le groupe d'étudiantes de l'année passée avait déjà fait une présentation assez longue et détaillée sur le sujet. Nous avons donc décidé de raccourcir la partie sur l'hygiène des mains pour ne pas être trop redondants et ainsi faire place à une nouvelle partie sur les infections respiratoires et gastro-intestinales.

Une fois sur place, nous nous sommes réunis avec l'infirmier chef Miguel Meléndez et la Dre. Janina Balma pour leur montrer notre présentation. Elle était bien selon eux, mais pas du tout adaptée au milieu de l'AOES. En fait, notre présentation était premièrement trop «médicalisée», deuxièmement trop longue. La diapositive explicative sur les cinq moments d'hygiène des mains, les graphiques et les textes trop longs rendaient la présentation lourde et compliquée. Avec leur aide, nous l'avons totalement épurée. Le plan se résumait à pourquoi, quand et comment se laver les mains avec une partie sur les infections respiratoires et gastro-intestinales rendant la présentation courte et simple. Nous avons supprimé beaucoup de texte et nous avons rajouté beaucoup d'images. En effet, il fallait être le plus simple et le plus visuel possible afin de faciliter la compréhension des différents concepts. Certains ont reçu une très bonne éducation, comme les professeurs, les médecins et infirmiers volontaires. Mais beaucoup étaient des bénévoles qui venaient de milieux très pauvres et qui ne savaient pas forcément lire ou écrire; en particulier, les femmes travaillant à la garderie et en cuisine. De plus, ces dernières avaient un rôle très important quant à l'hygiène générale de l'AOES. Le challenge était donc de s'adapter à un public si varié. Nous avons également ajouté de nombreuses questions ouvertes à notre présentation afin de la rendre plus interactive. En voici quelques exemples :

- «Combien de temps pensez-vous que les germes survivent sur des mains?»
- «Que sont des mains mal lavées?»
- «Pensez-vous que les gants empêchent les microbes de traverser?»
- «Quelle est la meilleure option entre une hygiène à l'eau et savon et la solution hydro-alcoolique?»

Ces questions permettaient aussi de clarifier des points qui ne nous paraissaient pas clairs après avoir analysé les réponses des questionnaires. Nous avons donc jugé utile de s'attarder dessus un peu plus. Nous avons aussi trouvé judicieux de garder quelques chiffres qui marquent l'esprit du personnel, comme par exemple «une bonne hygiène des mains prévient 50% des maladies liées aux soins».

Au moment de faire la présentation, nous nous sommes aperçus que nous n'en avons pas fini avec les difficultés. Malgré la présence obligatoire à cette réunion, presque la moitié

des personnes attendues manquait à l'appel. Parmi les absents, il y avait bien sûr les employés de cuisine et des garderies qui ne pouvaient pas laisser leur travail et venir, mais d'autres manquèrent par manque d'intérêt. Il faut garder à l'esprit que de nombreux bénévoles venaient du Nicaragua et d'autres pays défavorisés aux alentours du Costa Rica. Beaucoup ne trouvaient pas de travail au Costa Rica alors le Père Sergio a accepté de les employer, mais il n'avait pas de quoi les payer. Alors ces employés travaillaient de 7 heures du matin à 19 heures avec comme unique salaire leur repas quotidien. Nous pouvons donc comprendre que lorsque notre souci c'est la survie, notre dernier des soucis est de savoir combien de fois on se lave les mains par jour.

Un autre challenge s'est avéré être le temps. Il semblerait que ce jour-là, nous étions en retard sur le programme de la journée. Une des responsables nous prit à part et nous dit «si vous pouviez faire ça en 30 minutes maximum ça nous arrangerait beaucoup!». Cette remarque était importante car elle nous a permis de réaliser quel était réellement la place de l'hygiène et des recommandations médicales dans une association comme celle-ci. De nouveau, nous avons constaté un décalage entre nos priorités et celles du personnel de l'AOES. Nous la comprenons, mais elle constituait une véritable difficulté.

Nous avons donc fait une présentation courte, nous sommes allés droit à l'essentiel et nous avons conclu par une démonstration collective des 6 gestes d'hygiène des mains recommandés par l'OMS, étant donné que pratiquer est le meilleur moyen d'intégrer.

3.3.4. Le deuxième questionnaire

Bien entendu, nous trouvions intéressant de voir l'impact de notre présentation sur le personnel. Le message était-il réellement passé? Avions-nous été à la hauteur des attentes? Nous avons donc décidé de créer un deuxième questionnaire afin d'évaluer les connaissances post-présentation. Cependant, nous étions plutôt pessimistes quant à la réceptivité du personnel. Nous n'avons gardé que quelques rares questions identiques au premier questionnaire et avons changé toutes les autres questions. «La présentation a-t-elle été utile à votre avis?», «Quels ont été les aspects négatifs de la présentation?» etc.

Le deuxième questionnaire devait être le plus court possible, pour encourager les employés à le faire. Nous les avons distribués même avec un chocolat suisse pour les remercier de leur collaboration. Malgré nos efforts, très peu de personnes participèrent à cette deuxième enquête et les quelques questionnaires rendus ne suffisaient pas à tirer de conclusions.

3.3.5. Les posters pédagogiques pour les enfants

Poster du pavecaguli

L'année passée, les étudiantes avaient amené plusieurs photocopies des posters officiels de l'OMS avec les six gestes à effectuer lors d'un lavage de main.

Nous trouvons que le poster officiel était trop formel pour les enfants et nous avons donc décidé de l'adapter. Nous avons associé chacun des gestes avec un symbole, rendant plus ludique l'exercice et surtout facilitant leur mémorisation.

Dans l'ordre, à partir du centre et dans le sens des aiguilles d'une montre, nous trouvons: la pizza, l'aigle, le balai, l'escargot, le ver de terre, le citron. En espagnol, «pavecaguli» est un acronyme du P de pizza, A de aguila, CE de cepillo, CA de caracol, GU de gusano, LI de limón.



Cet outil est devenu rapidement un des exercices favoris des enfants et a eu un véritable succès pour tous les enfants de toute catégorie d'âge. Une fois les symboles mémorisés, nous cachions le poster et criions «aigle», «balais», etc. dans le désordre et de plus en plus rapidement. Les enfants devaient alors réaliser les bons gestes. Ils se sont prêtés au jeu avec enthousiasme, ce qui nous a vraiment fait plaisir et nous a donné encore plus de motivation. Les posters étaient également très appréciés des adultes, notamment ceux qui suivaient la présentation. Nous avons trouvé utile de le leur montrer, car ces outils ont été conçus pour que les employés qui travaillent avec les enfants se les approprient, et puissent les utiliser. Le directeur de l'hôpital pédiatrique, Dr Urroz, proposa même d'utiliser le poster dans l'hôpital! Un véritable succès.

Poster avec la BD

Nous avons réalisé un deuxième poster, cette fois-ci pour rappeler aux enfants les méthodes de prévention des infections respiratoires. Ce poster a également été un très bon support explicatif pour les enfants, qui devaient alors expliquer la BD par eux-mêmes.

Les deux posters ont été numérisés et imprimés en plusieurs exemplaires que nous avons pu accrocher dans les endroits les plus stratégiques de l'auberge et de l'école.



3.3.6. Les activités pédagogiques pour les enfants

Les activités imaginées pour les enfants variaient selon les catégories d'âges.

Nous avons au total 230 enfants répartis en cinq groupes:

- les 2-3 ans (la «guardería»);
- les 4-5 ans;
- les 6-7 ans
- les 8-9 ans;
- les 10-12 ans.

Avec les tout petits enfants de la garderie, nous avons dû imaginer des activités simples et courtes. La capacité d'attention des enfants de 2-3 ans se limitant à quelques minutes,

nous avons décidé de leur raconter une histoire en mimant les actions et en les faisant intervenir au maximum. L'histoire traitait évidemment de l'hygiène et nous avons conclu l'activité avec un lavage de mains collectif. Nous leur avons ensuite passé un vidéo clip d'une chanson intitulée "me lavo las manos" (je me lave les mains) qui a eu le succès escompté auprès des enfants. Il est difficile de se rendre compte des connaissances de tels enfants car ils sont très jeunes pour acquérir des réflexes d'hygiène. Mais chaque répétition des gestes de l'hygiène contribue petit à petit à leur éducation. Que ce soit à propos de l'hygiène ou de n'importe quel autre domaine: «pour faire germer, il faut semer une graine».

Pour les enfants à partir de 4-5 ans jusqu'aux plus grands, nous avons pu réaliser la plupart des activités imaginées à Genève. Toutes nos séances éducatives étaient plus ou moins structurées de la même manière. Premièrement, nous réunissions un groupe, et pour faire connaissance et les mettre à l'aise nous commençons par des quizz. "Est-ce que quelqu'un a déjà vu un microbe?", "à quoi ressemblent-ils?", "tous les microbes sont-ils méchants?", "où vivent les microbes?", "comment se déplacent-ils?", "comment les empêcher de nous faire du mal?", etc. jusqu'à en arriver au lavage de mains. Aux vus des activités, nous nous rendions compte de leur niveau d'éducation, de leur capacité à interagir, de leur questions et doutes et cela nous facilitait beaucoup la tâche pour les activités suivantes. Après les activités, nous terminions toujours par les explications et les jeux avec les posters ci-dessus, qui ne manquaient jamais de les captiver, et un lavage de mains collectif.

Nous nous sommes rendus compte que la plupart des enfants avaient déjà de très bonnes connaissances du sujet. Bien sûr, il reste toujours un fossé à franchir entre la théorie et la pratique, mais les bases étaient déjà posées. Un sujet de confusion récurrent pour la plupart des enfants (et même des adultes) était le moment auquel il fallait se laver les mains. Avant et après être allés aux toilettes? Avant de se laver les dents? Après manger? Il leur semblait qu'on devait tout le temps se laver les mains et ne savaient donc plus quels étaient les moments clés. C'était bien évidemment un des points sur lequel nous avons insisté lors des sessions éducatives de tout âge.

3.3.7. Les activités ludiques pour les enfants

Des craies et des microbes

Cette activité visait à explorer les représentations qu'avaient les enfants des microbes. À quoi ressemblent-ils? Sont-ils verts? Poilus? L'activité était simple: on distribuait des craies aux enfants et ceux-ci devaient dessiner un microbe sur le sol de la cour.



À la fin de l'activité, les enfants avaient les mains, les habits, les visages et les membres pleins de craies. Nous en avons profité pour leur expliquer que les microbes étaient comme la craie, celle-ci se propageant un peu partout sans forcément savoir comment, sauf que les microbes sont invisibles.

Bien sûr, on concluait de nouveau avec un lavage de main collectif, à l'aide du poster dessiné.

La "papa caliente" et le jeu des paillettes

Ce jeu très simple visait à illustrer la transmission des germes. Nous avons acheté des paillettes de plusieurs couleurs. Chaque enfant choisissait une couleur.

Après cela, nous faisons un grand cercle où nous nous donnions la main. Dès que commençait la chanson, nous tapions la main du voisin de gauche et ainsi de suite. À la fin du jeu, les enfants devaient constater que les couleurs des paillettes s'étaient mélangées par le contact avec les mains des autres, tout comme le feraient des microbes.

La papa caliente (la patate chaude) avait le même principe, mais cette fois intervenait une balle, qui circulait au sein du cercle.

Ce jeu était plus difficile à réaliser à cause de la discipline qu'il nécessitait, et des paillettes qui ne collaient pas assez bien sur la balle.



Jeux de rôles

Le théâtre est un «must do» avec les enfants! C'était sans doute une des activités qui a remporté le plus grand succès. Nous commençons par mimer nous-mêmes des scènes de la vie quotidienne où l'on omettait volontairement de se laver les mains, avant de manger, après être allés au toilette, après avoir caressé un chien etc. Les enfants devaient alors crier «eeeeerk» dès que nous faisions des erreurs.

Ensuite, c'était leur tour d'aller sur le devant de la scène par groupes de deux, trois ou quatre et de mimer des scènes avec des oublis volontaires de se laver les mains, mais aussi des scènes respectant les normes d'une bonne hygiène. Beaucoup de rires, beaucoup d'enthousiasme, participation 100%, nous recommandons fortement les jeux de rôles pour les futurs projets (Surtout pour les 6-9ans).

D'une manière générale, nous nous sommes aperçus que plus les jeux étaient compliqués et avaient de consignes, le moins ils étaient réalisables. La discipline était un détail que nous oubliions souvent dans nos préparations lorsque nous imaginions un jeu. Nous avons donc abandonné l'idée du rallye qui nous semblait trop optimiste au vu des efforts de discipline que nous avons dû fournir.



3.3.8. Obstacles rencontrés quant à la mise en place du programme

Après avoir illustré les moyens que nous avons mis en place pour former le personnel et les enfants à l'hygiène des mains, nous aimerions nous attarder un instant sur ce que nous avons jugé problématique dans la mise en pratique de notre projet initial.

L'hygiène des mains est un moyen de prévention très efficace pour prévenir la transmission des germes. On a d'abord relevé son importance dans le cadre de l'hôpital et son importance s'est très vite révélée dans la communauté. Obras est une bonne illustration de ces endroits où l'hygiène des mains est salutaire. Comme tout milieu peuplé d'enfants, on observe d'importantes transmissions de maladies respiratoires et gastro-intestinales. Celles-ci étant relativement efficacement contrôlées par une bonne hygiène des mains, il est important d'accentuer la formation à tous les niveaux d'une structure telle que Obras, c'est-à-dire la formation aussi bien du personnel que des enfants.

Il a d'abord été pour nous surprenant combien notre tâche s'est avérée difficile. Fort de nos connaissances acquises à Genève dans le cadre de cours sur la prévention et l'hygiène, nous pensions qu'il serait aisé pour nous d'accomplir nos objectifs. Or nous nous sommes très rapidement rendus compte de la difficulté de notre tâche. Une problématique d'apparence évidente comme l'hygiène des mains s'avère en réalité beaucoup plus complexe qu'elle paraît être. En effet, l'environnement socio-culturel d'Obras, la difficulté de travailler avec des enfants, les limitations en ressources sont autant d'éléments qui nous ont poussés à repenser notre stage et forcé à une réflexion plus poussée sur l'hygiène des mains. Il nous devient petit à petit évident qu'il existe certains non-sens dans la stratégie élaborée pour garantir une bonne hygiène des mains dans l'établissement et que plutôt que de foncer tête baissée dans la mise en place des mesures que nous avons prévues à Genève, il faut prendre un peu de recul et dresser un état des lieux. S'impose à nous alors un diagnostic pas très rassurant quant aux mesures et moyens déjà en place au service de l'hygiène des mains. Néanmoins la situation demeure encourageante car le projet ne part pas de zéro et suite aux précédentes interventions à ce propos, beaucoup d'individus de l'association réalisent déjà l'intérêt de la question. Il nous faut alors adapter un peu nos outils.

Les plus gros challenges que rencontre l'établissement dans lequel nous nous trouvons peuvent être résumés ainsi :

La fluctuation d'une année à l'autre du personnel travaillant à moyen terme dans l'établissement est importante et rend difficile un travail dans la continuité. De plus un va et vient incessant de volontaires non formés et non sensibilisés à la problématique de l'hygiène des mains peut potentiellement participer à la transmission des germes ou du moins ne permet pas la progression dans le sens inverse. L'association nécessitant un grand nombre de bénévoles, elle donne la possibilité à ceux-ci de travailler de manière périodique dans l'établissement (certains ne prennent pas part plus d'une demi-journée aux activités de la communauté !)

L'absence du personnel aux présentations qui témoigne du manque de conscience de la réalité du problème de l'hygiène des mains.

Le manque d'instruction du personnel, issu souvent d'un environnement socio-économique pour le moins difficile, rend difficile la communication. Il est difficile de se rendre bien compte du niveau de réception du message mais les réponses données aux questionnaires sont parfois un exemple de la difficulté qu'éprouve le personnel à se familiariser avec des notions propres à l'hygiène des mains.

Les ressources limitées : le manque de savon, de lingettes, de solution hydro-alcoolique, de rouleaux de papiers toilettes et de ressource humaines pour gérer les enfants. Installée dans un quartier particulièrement pauvre au bénéfice d'une population précaire, l'association peine à trouver des fonds et manque de ressources matérielles. Dans pareil contexte, il est évident que des choix sont nécessaires et que l'hygiène des mains passe au second plan.

Le nombre d'enfants très élevé ne se prête pas à une bonne transmission du message.

Un des plus gros déficit est lié au fait que bons nombres de gestes de l'hygiène des mains ne sont pas connus et enseignés par les parents, qui devraient normalement être réalisés dans le cadre familial. Un enfant nécessite, pour apprendre, un travail de tous les jours.

Se rendre compte que l'hygiène des mains n'est de loin pas la seule réponse à apporter au manque d'hygiène dans cet établissement.

Il ressort clairement qu'à l'origine des différents problèmes énoncés plus haut se trouve évidemment le manque de ressources matérielles. Avec plus de moyens, on pourrait se permettre plus de personnel, des installations plus performantes par exemple. Mais comme expliqué à plusieurs reprises dans le rapport, les moyens font cruellement défaut, l'association manque de matériel et de ressources humaines. Il est nécessaire alors de se débrouiller autrement. On essaie d'émettre des recommandations en tenant compte de la situation.

Après avoir posé le diagnostic, nous essayons de trouver des solutions. Les quelques points élaborés ci-dessous sont des exemples de ces réflexions que l'on a partagés afin d'adapter notre travail à la situation.

L'établissement est équipé en solution hydro-alcoolique depuis quelques années mais l'utilisation de celle-ci est à remettre en cause.

Premièrement, on observe qu'il arrive souvent que les solutions fassent défaut. On remarque qu'il en manque aux endroits les plus nécessitants. Il serait plus judicieux alors de privilégier certains lieux étant donné la pénurie de solution hydro-alcoolique. De manière générale, il est plus important d'équiper les salles où intervient un contact avec les enfants plutôt que les couloirs. Nous prenons comme exemple les salles de consultations, de crèche et de l'orphelinat. À notre avis, il y a des zones critiques où un contact avec les enfants aura forcément lieu dans des proportions plus importantes que dans les couloirs ou à l'entrée principale par exemple. Il est évident qu'en cas d'abondance de solutions hydro-alcoolique, ces lieux ne sont pas à remettre en question car ils contribuent à l'hygiène des mains. Cependant, en cas de pénurie, une bonne gestion de ce

matériel est nécessaire. Voici, selon nous, une liste de lieux dont il est intéressant de discuter l'équipement en solution hydro-alcoolique.

L'entrée principale de l'établissement dispose d'une solution hydro-alcoolique très utilisée et souvent de manière superflue. Les personnes qui utilisent cette solution n'ont d'ailleurs pas toujours contact avec les enfants. C'est pourquoi nous ne recommandons pas sa présence.

De manière plus générale, l'entrée et les couloirs de l'établissement induisent probablement des dépenses non nécessaires de la solution étant donné la plus faible probabilité de l'utilisateur de toucher des enfants. De plus, ils ne sont souvent que de simples lieux de passage dans des zones administratives.

En plus de la problématique de l'emplacement des dispositifs, nous avons remarqué que ces derniers étaient souvent vides. Il nous a été dit à ce sujet qu'il n'y a qu'une seule personne qui assure l'approvisionnement des dispositifs. Une solution à ce problème serait d'ajouter une personne supplémentaire à cette tâche.

Deuxièmement, au vu des difficultés rencontrées pour l'approvisionnement en solution hydro-alcoolique, il serait plus pertinent d'accentuer les efforts pour acquérir des ressources matérielles meilleur marché tels que le savon et les serviettes. En effet, le savon est une solution à l'hygiène des mains moins coûteuse et tout aussi efficace que la solution hydro-alcoolique. Bien évidemment, dans de nombreuses situations cette dernière est plus confortable pour l'utilisateur car elle permet de gagner beaucoup de temps surtout lorsque le lavage des mains à une fréquence élevée est nécessaire.

Par exemple, en regard des problèmes financiers croissants et dans un souci d'optimisation des ressources, les hôpitaux se préoccupent de plus en plus de la gestion de solution hydro-alcoolique.

La solution hydro-alcoolique doit cesser d'être vue comme le remède miracle à l'hygiène des mains. L'utiliser avec zèle ne garantit pas une meilleure hygiène et s'avère trop coûteux surtout pour un établissement qui n'en a pas les moyens. Il est nécessaire d'éduquer le personnel en ce sens et de mettre l'accent sur d'autres ressources matérielles nécessaires à l'hygiène des mains.

Nous avons remarqué que certains lieux, tels que les toilettes de l'école sont complètement dépourvues de savon. Pour illustrer ce propos, lors de notre présentation aux enfants, au moment de leur laver les mains, le savon nous a été fourni par une des professeurs de l'école.

En ce qui concerne les toilettes à l'entrée de l'établissement, nous avons constaté à plusieurs reprises le manque de savon malgré sa fréquentation et sa localisation.

Un équipement adéquat de ces endroits clés en savon et en serviette est assurément moins coûteux et plus efficace que l'installation de la solution au même endroit.

Dans cette optique, plutôt que de solliciter des dons de solutions hydro-alcooliques, il faudrait, à notre avis, privilégier l'apport de savons et de serviettes.

Troisièmement, il est utile d'émettre quelques remarques importantes quant à l'hygiène d'une manière plus générale.

A l'école, plus de la moitié des lavabos ne sont pas fonctionnels. Malgré les difficultés que peuvent générer leur réparation et leur entretien, il est important de prendre conscience de la nécessité de lavabos fonctionnels pour pratiquer l'hygiène des mains.

De plus, dans ce même lieu, nous avons également remarqué un manque important de papier hygiénique. Il n'est pas nécessaire de préciser son importance vis-à-vis de l'hygiène.

Nous avons une dernière observation quant à l'hygiène. Nous avons constaté que les enfants de la garderie ont régulièrement les couches pleines sans pouvoir se rendre compte si le problème s'expliquait par le bon vouloir du personnel, le nombre du personnel ou par un manque d'approvisionnement en couches.

En dépit d'efforts considérables en faveur d'une bonne hygiène, ce genre de problème demeure une barrière infranchissable à une stratégie d'une bonne hygiène générale.

Finalement, nos dernières observations se focalisent sur le personnel. Il est important de séparer le personnel en deux groupes distincts, les fixes et les temporaires.

Avant toute chose, en regard des observations faites plus haut, concernant l'utilisation de la solution hydro-alcoolique, force est d'admettre que nous avons mal évalué la situation et que nos présentations peuvent présenter la solution hydro-alcoolique comme la solution miracle aux différents problèmes d'hygiène. Il est important de réorienter alors la présentation sur les points essentiels de l'hygiène des mains, à savoir les moments-clés, une hygiène fréquente en utilisant d'abord du savon.

En ce qui concerne le personnel fixe, afin de permettre un maximum de personne d'y participer, nous avons donné trois présentations. Cependant, nous avons remarqué que tous n'y sont pas venus. Ce qui est bien évidemment une barrière à la bonne application de l'hygiène des mains. En plus du problème de la formation du personnel, on se demande s'il n'y aurait pas un manque d'effectifs, ce qui pourrait limiter l'attention portée à l'hygiène. Il est important selon nous d'augmenter le nombre de présentations au cours de l'année et d'insister auprès du personnel sur la nécessité de leur présence lors des présentations. De plus, il faut veiller à ce que chaque nouvel employé fixe reçoive une formation sur l'hygiène des mains avant de commencer à travailler.

Par rapport au personnel temporaire, qui est la plupart du temps en contact avec les enfants, nous avons remarqué qu'il n'est pas formé à l'hygiène des mains. Pour résoudre ce problème, nous conseillons de former chaque volontaire à son entrée dans l'établissement.

Ceci traduit un manque de conscience de l'importance de la problématique de l'hygiène des mains qui plus est dans un endroit peuplé d'enfants.

La liste d'éléments cités plus haut n'est pas exhaustive mais constitue de bons exemples à ce qui entrave la réalisation de nos objectifs. Ces observations faites au cours de notre stage représentent une part importante de notre travail.

4. Conclusions

Existe-t-il plus enrichissant enseignement qu'une pareille expérience, lorsque l'immersion en communauté est immersion dans ce qui est différent et nouveau ? Car pour nous, à San José, tout est nouveau, tout est différent. Dans une société qui nous est complètement inconnue, dont la culture et les codes nous sont étrangers, et où nos repères et nos référentiels ne sont pas adéquats, il faut sans cesse observer et s'adapter. Questionner nos points de vue, nos vérités, devient alors nécessaire. Pour un médecin en devenir, l'exercice est certainement salutaire. Se trouver dans un milieu qui nous dépasse, c'est mettre à l'épreuve notre empathie, notre sensibilité.

Une anecdote qui a marqué un de nos voyages dans le pays illustre bien le propos. La scène se passe dans un bus, entre la capitale et une petite ville de campagne, à quelques heures de celle-ci. Nous sommes assis depuis quelques heures déjà, au fond du bus, à côté d'une vieille dame plongée dans la lecture de la bible. Nous commençons alors à partager de la nourriture et, par souci de politesse, l'un d'entre nous propose alors à la vieille dame de partager notre repas. Sa réponse est froide, glaciale et ressentie comme impolie. Notre proposition, aussi bienveillante fût-elle, était-elle pour autant appropriée? Est-ce que cela se fait de s'adresser à une vieille dame ? Qui plus est lorsqu'elle lit la bible ? Sa réponse était-elle réellement sèche ou seulement ressentie comme telle ? Pareille situation se déroulant dans un train entre Genève et Lausanne aurait peut-être légitimé notre contrariété. Mais lorsque les codes manquent, le jugement doit être suspendu.

Notre séjour au Costa Rica est truffé de ce genre de situations. S'efforcer de comprendre l'autre, son comportement, ses craintes, ses perceptions, ses vérités, voilà les outils dont dispose le médecin pour faire de lui un meilleur médecin, mais peut-être surtout un meilleur homme. Bien plus que le projet en lui-même, l'intérêt de l'immersion en communauté réside dans cette possibilité offerte aux étudiants de « nourrir » un peu leur humanité. Dans pareille situation, la remise en question est quotidienne, le questionnement perpétuel. Que ce soit lors de contacts avec des enfants rendus violents par un environnement négatif, ou lorsque nous assistons à une cérémonie religieuse dont l'ambiance est exaltée, par exemple, multiples sont les occasions d'apprendre et d'enrichir un peu nos perceptions.

Il est difficile de définir si notre stage est un succès ou non. Il faut bien plus que quelques séances de formation et d'explications pour rendre conscient de l'enjeu que représente la problématique de l'hygiène. Mais est-ce vraiment essentiel de répondre à de tels objectifs

pour juger de la réussite de notre expérience ? A notre avis, non. La richesse des rencontres, des échanges, des observations que nous avons pu faire tout au long du voyage définit bien plus la réussite de notre stage que ne pourrait le faire n'importe quelle observation matérielle de celui-ci. C'est une affaire de conception. Celle de savoir quel sens doit être donné à notre immersion en communauté, celle de savoir ce qu'on souhaite apprendre. Nous avons beaucoup appris; appris sur l'autre, appris sur l'être humain. En ce sens, notre immersion en communauté peut être considérée comme une grande réussite.

Un dernier point extrêmement important relatif à l'immersion en communauté que nous n'avons pas discuté ici mérite peut-être qu'on y accorde un peu d'attention. L'immersion en communauté nous offre, peu avant de commencer nos années cliniques, la possibilité de travailler en groupe et ainsi d'avoir un aperçu de l'effort que cela peut représenter. Confrontant différents caractères, différentes aspirations, différentes sensibilités et tout autre attribut constitutifs de la personnalité, le groupe vit de ses contradictions et de ses oppositions. Mais dans un projet comme le nôtre, il est de prime importance de trouver un consensus, de passer outre nos différences et tendre vers un but commun. Effacer l'individu au bénéfice du groupe demande de croire avec conviction en ce que nous faisons. L'effort est important. Force est de remarquer qu'au final, trouver des compromis s'avérant difficile, il existe bon nombre de situations accrochées où la cohabitation est difficile. Il est évident que dans pareil contexte, c'est l'objectif du groupe qui en subit les conséquences. Pouvoir s'en rendre compte à ce stade de nos études est sans aucun doute un des grands bienfaits de l'immersion en communauté.

