



Sur le terrain les techniques médicales se renouvellent

Pour soigner les plus démunis, la médecine humanitaire a de nouvelles pratiques thérapeutiques

Ils pansent, opèrent, vaccinent, sauvent des vies auprès des réfugiés à la frontière tchadienne, dans les villages escarpés du Pakistan, au cœur du Sahel ou de la forêt équatoriale. Ils sont médecins, infirmiers ou kinésithérapeutes engagés volontaires auprès des populations démunies. Et chaque jour, ils démontrent qu'il est possible de soigner correctement sans disposer des budgets ou des infrastructures des pays riches. Encore faut-il prendre des risques, innover, s'adapter aux réalités du terrain.

Prenez les «French doctors» de Médecins sans frontières. Ils n'ont pas inventé un nouveau vaccin ni découvert une molécule révolutionnaire. Mais ils ont contribué à renouveler les techniques. «Leur mission conduit souvent à simplifier les protocoles de soins, pour autant cela ne signifie pas recourir à des pratiques rudimentaires», rappelle le livre *Innovations médicales en situations humanitaires* (1).

Les ONG sont parfois entrées en conflit avec des États ou des institutions. Voir l'exemple du paludisme. Longtemps, les praticiens sur le terrain ont appliqué les recommandations officielles de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), à savoir le recours à la chloroquine. Or, le médicament en usage depuis la Seconde Guerre mondiale était largement devenu inefficace au début des années 1990, le parasite ayant développé des résistances.

Il existait pourtant une nouvelle molécule inventée par des

scientifiques chinois, l'artémisine, mais l'OMS exprimait des réticences à sa distribution en Afrique, notamment «pour des raisons politiques (influence des États-Unis) et économiques (surcoût)», note l'ouvrage. Après avoir testé en Thaïlande l'efficacité de la molécule, une équipe de MSF a finalement réussi à convaincre les autorités kényanes de l'utiliser en association avec d'autres antipaludéens, lors d'une grave épidémie au cours de l'été 1999. L'expérience deviendra ensuite la norme.

La médecine humanitaire a joué aussi les pionniers en matière de lutte contre la faim. Dans les années 1980, un enfant sur quatre victimes de malnutrition sévère décédait malgré sa prise en charge dans les structures spécialisées. Les rations classiques, type lait en poudre, n'étaient en effet pas adaptées. En collaboration avec des universitaires et des associations, Action contre la faim a donc mis au point un lait thérapeutique (lait F100), puis une pâte à haute valeur nutritive (*plumpy nut*), et élaboré des protocoles de soin spécifiques. Résultat, la mortalité des enfants sévèrement malnutris a chuté de 25 % à 5 % dans les centres de soins, entre 1994 et 2000.

Les soins dispensés aux personnes handicapées à la suite d'une guerre ou d'une catastrophe ont également beaucoup progressé sous l'impulsion de Handicap

Les soins dispensés aux personnes handicapées à la suite d'une guerre ou d'une catastrophe ont beaucoup progressé sous l'impulsion

de Handicap International.

International. L'ONG a notamment contribué à la création d'un kit d'appareillage modulable et rapide, avec un moulage qui s'adapte au membre amputé en quelques minutes. «Traiter du handicap en situation d'urgence a longtemps été considéré comme un choix non pertinent, rappelle Jean-Baptiste Richardier, cofondateur de l'association. Le véritable progrès est d'avoir su adapter au Sud les techniques d'appareillage en usage en Occident.»

Aujourd'hui, les innovations médicales mises au point par les ONG n'ont guère de retombées dans les pays riches. Cependant, le mouvement pourrait finir par s'inverser devant la nécessité croissante de réduire les dépenses de santé. Pierre Salignon, directeur général de Médecins du monde, note par exemple que le test de dépistage rapide du VIH développé en Amérique du Sud pourrait demain être appliqué en Europe, pour des coûts largement inférieurs aux prélèvements biologiques classiques.

De même, la pénurie de médecins en Afrique et dans certains pays d'Asie a entraîné le transfert de compétences vers d'autres personnels soignants sans que les standards internationaux en pâtissent. En Éthiopie, des infirmiers de Médecins du monde ont ainsi été formés avec succès à pratiquer des césariennes, opérations en France uniquement pratiquées par des gynécologues-obstétriciens.

O. T.

(1) *Innovations médicales en situations humanitaires. Le Travail de Médecins sans frontières*, sous la direction de Jean-Hervé Bradol et Claudine Vidal, L'Harmattan, 19 €, 194 p.



JULIE PEREYRIS-IST-AUSA

À l'hôpital de la Trinité, à Port-au-Prince, trois jours après le séisme. Les volontaires en mission pour des organisations non gouvernementales bénéficient de matériels d'opération et de manuels adaptés à des situations d'urgence. Mais, au besoin, ils innovent, sortant des protocoles officiels.