



Hôpitaux de Lyon

Première mission hospitalière à Kaboul (Afghanistan)

Mission réalisée par

**Robert Hanskens
Michelle Bermudez
Pier-Jean Blasquez**

des Hospices Civils de Lyon

A la demande du Ministre de la santé Bernard Kouchner

18 décembre 2001 – 30 décembre 2002



Avec le soutien de l'Ambassade de France en Afghanistan

DELEGATION SANTE A KABOUL
Compte-rendu de mission au 21 DECEMBRE 2001

Jean-Luc Bremont
Robert Hanskens
Michelle Bermudez
Pier-Jean Blasquez

I/ Eléments d'information sur la situation des femmes veuves à Kaboul

Nous avons rencontré le 21 décembre deux personnalités actuellement en charge de la question de la réinsertion socio-économique des femmes afghanes, en particulier les veuves. Il s'agit de :- Monsieur Ghous BASHIRE, ministre par intérim

Ministry of Labour and Social Affairs

Adresse: Shari Naco

- Madame Karima SALIK, présidente de la Société Afghane des Femmes

Même adresse

Avec laquelle nous avons rendez-vous le 26/12.

Leur public : femmes, veuves, enfants, orphelins

Leurs objectifs : 1/ rétablir les femmes dans leurs droits économiques et sociaux

2/ permettre aux femmes d'exercer une activité professionnelle (on estime à 90.000 le nombre de femmes afghanes qui exerçaient une activité professionnelle, en Afghanistan, avant la période taliban.

*Estimation de population :- 15.000 femmes veuves à Kaboul

1400 femmes veuves sont enregistrées en tant que telles auprès des services du ministère

Leurs projets prioritaires:-1/ -bâtir une politique de formation professionnelle permettant à des femmes, en particulier les veuves, d'occuper des emplois de type administratif dans les services de l'Etat, d'enseignants et d'aide puéricultrices dans des jardins d'enfants.

-2/ -créer des centres d'accueil de la petite enfance (3 mois à 3 ans) permettant un accès aux soins

-3/ -créer des jardins d'enfants (3 ans à 6 ans) permettant une première scolarisation

Aucune structure comparable ne fonctionne aujourd'hui à Kaboul. (on estime à 40.000 le nombre d'enfants qui relèveraient de ce type de structure. L'UNICEF travaillerait sur un projet de ce type.

Autres perspectives : Le Ministry of Labour and Social Affairs semble avoir un projet de création d'un système de protection sociale spécifique aux personnels des services ministériels. Il s'agirait d'un système intégré permettant un accès aux soins dans le cadre d'un centre de santé dédié à ces personnels.

Modification de la parité dollar-afghani

La réévaluation de l'afghani, progressive depuis plusieurs semaines, évolue de manière significative depuis quelques jours.

Du 10 au 17 décembre : un dollar = de 47000 à 35000 af.

Mardi 18 décembre : un dollar = 25000 af.

Mercredi 19 décembre : « « = 17000 af.

Jeudi 20 décembre : « « = 13000 af.

Vendredi 21 décembre : « « = 17000 af.

Les prix exprimés en afghanis, notamment pour les produits de base, n'ont pas évolué à la baisse dans les mêmes proportions. Dans de nombreux cas, ils sont restés à leur niveau de la semaine dernière.

L'opinion dominante est que le cours du dollar devrait remonter jusqu'à environ 30.000af.

La population afghane espère pour sa part une baisse des prix exprimés en afghani.

L'arrivée prochaine d'employés des institutions internationales ainsi que l'installation d'une administration centrale afghane devraient cependant, en toute logique, donner lieu à une circulation accrue de la monnaie américaine ainsi qu'à une tension sur les prix des biens et services, porteuses d'une nouvelle baisse potentielle du dollar.

Cette tension est déjà perceptible chez les ONG dont les budgets 2001 et 2002 ont été calculés sur la base d'un afghani faible.

Les ONG subissent actuellement :

- Une hausse généralisée du prix de leurs loyers d'habitation, voire une dénonciation de leurs contrats à bail, dans un contexte de rareté croissante de locaux disponibles compte-tenu des besoins nouveaux exprimés par certaines institutions internationales.

- une pression salariale de leur personnel local, qui demande des hausses de salaire proportionnelles à la nouvelle parité dollar/afghani.

Cette situation a motivé l'organisation, le 19 décembre, d'une réunion de ECHO avec la coordination des ONG. ECHO envisage un refinancement des ONG :

- soit par une compensation financière des contrats en cours
- soit, comme cela est probable, d'un raccourcissement de la durée des contrats en cours, sans modification de conditions financières initiales.

Activité de l'Hôpital Ali Abad du 21 décembre 2001

Capacité : 300 lits dont 240 Hommes et 60 Femmes

Activité du jour : 56 patients dont 50 Hommes :- 14 urologie

- 6 néphrologie

- 8 chirurgie générale

- 10 médecine interne

- 12 » psychiatrie » » »

dont 6 Femmes :- 3 chirurgie générale

- 3 « psychiatrie »

Jean-Luc Brémond

Livraison du matériel à l'hôpital Ali Abad

Prise de contact avec les responsables médicaux et administratifs de l'hôpital pour organiser la réception de l'aide humanitaire.

Visite des blocs opératoires avec ces personnes et des ingénieurs (électricité, eau, civil) dans la prévision du rafraîchissement des blocs et de la salle de stérilisation (devis attendu le 22/12). Livraison du matériel (consommables, médicaments, PSM) dans deux zones de stockage propre, sécurisées, proche du bureau du directeur, le 21/12. La quantité et la qualité du matériel livré semble avoir été une agréable surprise pour le personnel d'Ali Abad.

Stockage du matériel non utilisable à Ali Abad (gynéco-obstétrique, pédiatrie) en prévision de la rencontre avec le futur Ministre de la Santé.

Stockage du matériel sensible dans les locaux de l'ambassade (anesthésie, matériel de bloc opératoire) dans l'attente de l'assurance de conditions d'utilisation optimale.

Rencontre prévue le 23/12 avec le responsable technique de l'hôpital pour organiser la mise en place des stations de potabilisation.

Contacts

O.N.G :

Plusieurs contacts ont été pris (MDM, ACF, AMI, ACTED, CICR...) dans le but de recouper et vérifier diverses informations sur l'état du réseau de santé de Kaboul dans différents domaines (en particulier maternités, veuves, enfants...).

Lors de ces rencontres nous les informons de notre démarche au sein de l'hôpital Ali Abad.

Maternités de Kaboul

Il y a trois maternités civiles (dont Malalai et Rabia Balkhi) et une à l'hôpital militaire. Visite prévue le 25/12 à Malalai avec une sage-femme d'AMI, la semaine prochaine à Rabia Balkhi avec le Docteur Mary FAZEL, épouse du Directeur Adjoint d'Ali Abad. La visite de la maternité militaire se fera avec Nilab MOBAREZ (ONG Bactriane/Chaîne de l'Espoir).

Le suivi prénatal est assuré essentiellement par les ONG (MDM, AMI) qui organisent de consultations mère-enfant (*Mother Child Health*). Ces consultations sont assurées par des médecins afghans et des médecins d'ONG. Visite prévue le 27/12 pour obtenir plus d'éléments.

Ces visites nous donneront un aperçu du réseau de soins en périnatalité et des facteurs de risques.

Délégation santé à Kaboul

Compte-rendu de mission au 27 décembre 2001

I/ Contacts avec le CICR

Dr Daniel Brechbuehler, coordinateur Santé

M. Brechbuehler a lui-même évoqué, d'emblée, la question de la reconstruction de AliAbad1, en raison semble-t-il des conséquences que cela pourrait entraîner sur son propre programme de travail. Cette question a été éludée.

M. Brechbuehler a fourni les précisions suivantes, au sujet de deux *one time off* (actions ponctuelles) au profit des structures hospitalières kaboulis et/ou afghanes.

- Un programme d'équipements et de consommables médicaux au profit de :
 - Ali Abad 2
 - Rabia Balky
 - Mallalai Hospital
 - Hôpital militaire

Les approvisionnements sont stockés à Peschawar. La distribution devrait débuter dans 10 jours.

Coût du programme : 300 000 dollars

- Un programme d'aide alimentaire (rations de 1500 calories/repas) de 3 mois au bénéfice du *staff on duty* (personnel hospitalier) de 22 structures hospitalières dont la liste n'a pas été communiquée. Ce programme qui serait largement entamé, s'accompagne du versement d'*incentives* (suppléments de salaire. La réalité de ce programme n'a pas été observée en ce qui concerne le personnel d'Ali Abad.

Par ailleurs, Le CICR s'apprêterait à mener une évaluation de l'opportunité et de la faisabilité de la création d'une *blood bank* centralisant la production des produits sanguins labiles nécessaires aux structures hospitalières de Kaboul.

En annexe, les programmes de soutien des ONG aux hôpitaux de Kaboul (source UNICEF).

Docteur Alberto Cairo, physiologiste

Alberto Cairo nous a été présenté comme un expert de la condition des femmes en Afghanistan. Physiologiste de formation, il dirige un centre orthopédique au sein de l'hôpital Wazir Akbar Khan où il reçoit les patients devant recevoir une prothèse orthopédique.

Sollicité pour avis pour ce qui concerne la situation des femmes en général et des veuves en particulier, son opinion est la suivante :

- L'identification et le recensement des femmes veuves sont *difficiles à faire*
- Il n'y a pas d'interlocuteur autonome sur ce sujet et il convient d'être prudent sur le sens et l'objectivité des informations données par les interlocuteurs contactés dans des services officiels.
- Le taux d'illettrisme chez les femmes de 30 ans et plus est évalué à 70%. Il est bien *supérieur chez les femmes plus jeunes* et l'enjeu majeur consiste, s'agissant de la formation de ces femmes, à rattraper les « années perdues » C'est un préalable nécessaire à une formation qualifiée. L'indépendance économique des femmes est un objectif de long terme, d'autant que, *traditionnellement, la femme afghane travaillait rarement en dehors de chez elle.*

A cours de l'entretien, Alberto Cairo a rappelé que de nombreuses petites industries afghanes étaient implantées au Pakistan, dont le retour en Afghanistan est lié à la stabilité dans le pays. Ces petites industries emploient de la main d'œuvre peu qualifiée et constituent un réservoir potentiel d'emplois en cas de retour.

La délégation santé est d'avis que cette perspective pourrait justifier une démarche auprès de ces entreprises (*via UNDP ?*) afin d'évaluer leurs besoins prévisionnels de main d'œuvre peu qualifiée.

Ces emplois pourraient-ils faire l'objet d'une aide financière *per capita* accordées aux entreprises pour chaque emploi créé au profit d'une femme veuve apte à l'emploi proposé ?

UNPF : Dr Olivier Brasseur

M. Brasseur est absent de Kaboul jusque dans la première semaine de janvier. Appels téléphoniques infructueux à Islamabad. Une tentative sera renouvelée dans les jours qui viennent.

II/ Perspectives de coopération médicale

Professeur Anwar AFZAL, Président of Kabul Médical Institute

Une réunion de travail a été organisée avec M. AFZAL et ses principaux collaborateurs, au sujet d'une éventuelle coopération médicale avec les facultés de médecine de Lyon. Il s'agissait, en particulier, de vérifier auprès de lui la réalité d'une demande en ce sens qui avait été jusqu'à présent exprimée par diverses personnalités sans mandat particulier.

Mme Nilab MOBAREZ a assuré la traduction simultanée des entretiens.

Après un large rappel historique(déjà détaillé dans une précédente note de F.Tissot) de l'évolution de l'organisation des structures universitaires et de l'enseignement médical depuis 1979, la discussion a été orientée vers l'expression concrète, par M.Afzar, du contenu et des modalités organisationnelles d' une possible coopération avec une faculté de médecine française, axée sur l'enseignement.

Propositions de M. AFZAR

M. AFZAR, dont le maintien à la présidence de l'institut médical n'a pas encore été confirmé par la nouvelle ministre de la santé, souligne l'intérêt de son institution pour une coopération privilégiée avec la faculté de médecine de Lyon. La compréhension d'ensemble du souhait des autorités universitaires afghanes doit être située dans le cadre des récentes décisions d'ordre politique suivantes :

- *L'institut médical de Kaboul est maintenant officiellement rattaché au Ministère de la Santé, y compris pour la formation du personnel médical*
- *Le Ministre de l'Education Nationale a indiqué, le 24 décembre, que la France offrait 500 bourses d'études, au bénéfice notamment des étudiants en médecine*

1/- Modalités organisationnelles de la coopération

a) en ce qui concerne les étudiants

Compte-tenu de la méconnaissance de la langue française chez les jeunes étudiants afghans, M.AFZAR émet l'hypothèse d'un enseignement médical assuré, sur une période bloquée pour chaque discipline enseignée, par des universitaires français assistés par un médecin-traducteur permanent à l'Institut Médical de Kaboul assurant la coordination des enseignements.

Cas particulier des étudiants qui termineront leur cursus en juin 2002

M.Afzar souhaiterait que les étudiants :

- *ayant satisfait aux épreuves finales sanctionnant leurs études*
- *s'engageant à revenir à Kaboul après leur séjour en France*
- *s'engageant à travailler dans les hôpitaux universitaires de Kaboul*

puissent bénéficier d'une bourse finançant un séjour en France qui débiterait par un enseignement de la langue française, à temps plein, pendant une période de une année.

Le nombre d'étudiants concernés n'est pas connu à ce jour.

b) en ce qui concerne les professeurs afghans actuellement en fonction à l'Institut Médical

M.Afzar souhaiterait que ces professeurs puissent recevoir les enseignements de spécialité dont ils n'ont pas pu bénéficier jusqu'à présent. Ces enseignements complémentaires seraient effectuées en France, sur une ou plusieurs périodes bloquées de trois mois environ.

Le nombre de professeurs concernés n'est pas connu à ce jour. Une estimation sera transmise par un médecin afghan, début janvier, à l'occasion de son passage à Paris.

2/ Contenu de l'enseignement demandé aux universitaires français

Un enseignement est demandé dans les disciplines suivantes : Physique, Chimie, Anatomie, Biochimie, Radiologie, Anesthésie, Infectiologie, Gynéco-obstétrique, Psychiatrie, Biostatistiques.

Les promotions seraient de l'ordre de 200 étudiants pour l'enseignement magistral et les travaux dirigés par groupes de 15 étudiants (durée prévisible du cursus : 7 années).

N.B : Il n'y a plus aucun matériel pédagogique en état de fonctionnement, médical ou non médical (photocopieuses...). Les travaux pratiques sont interrompus depuis 1993.

A titre d'illustration de la pénurie actuelle de professeurs de médecine à Kaboul, il nous a été donné l'occasion d'assister « en temps réel », au cours de cette réunion de travail avec M. Afzar, au recrutement de madame Nilab Mobarez qui assistait à cette réunion en qualité d'interprète. Mme Mobarez, de nationalité afghane exerce aujourd'hui en qualité de médecin urgentiste à l'hôpital de Pontoise et participe à l'œuvre humanitaire de deux associations françaises (La Chaîne de l'espoir et Bactriane), ce qui motive sa présence à Kaboul actuellement.

Mme Mobarez, chirurgien plasticien de formation, a été recrutée en qualité de professeur de chirurgie générale, fonction qu'elle exerçait avant de se réfugier en France en 1989.

En conclusion de cette réunion de travail, M. Afzar, invité à formaliser ce souhait de coopération dans une lettre adressée au Président de l'Université Lyon I et au Directeur Général des Hospices Civils de Lyon, a souhaité en référer, au préalable, à la Ministre de la Santé. Nous n'avons aucune information à ce sujet.

III/ Recherche d'informations au sujet des femmes veuves

Madame Karima Salik, Présidente de la Société des Femmes Afghanes

Madame Salik, déjà rencontrée le 20 décembre pour une première prise de contact, nous a indiqué les priorités de son association au bénéfice des femmes veuves, à savoir :

- premièrement, l'accès à une alimentation et aux produits de première nécessité pour elles-mêmes et leurs enfants, ce qui est largement effectif maintenant à Kaboul,
- deuxièmement, l'accès au travail dans des métiers qui leur soient accessibles, c'est à dire en premier lieu la fabrication de tapis et la confection de broderies. Mme Salik souligne que des formateurs existent à Kaboul pour ce type de métiers.

Ce second objectif supposerait la création d'un organisme de formation spécifique ou l'intégration de ce module dans une structure plus vaste qui ne semble toutefois pas exister aujourd'hui.

A noter que la création d'un Ministère de la Femme (Ministry of Women Affairs) a été annoncée le 25 décembre. Ce ministère est confié à Madame Sima Samar, par ailleurs vice-premier ministre, rangée à ce titre au troisième rang du protocole.

IV/ Actions sur l'hôpital Ali Abad

Pour information, activité du 23/12 :

54 personnes – Chirurgie générale : 4 – Secteur femmes : 11 – Médecine interne : 9 – Psychiatrie : 12 – Neurologie : 4 – Urologie : 14.

Aide humanitaire

Transmission au directeur de la liste thématique du contenu des malles PSM pour faciliter la distribution.

Visite des différents services pour repérer les besoins et les informer des produits mis à leur disposition via le directeur. A ce jour, cette distribution ne semble pas avoir débuté, hormis le linge. Le docteur Fazel, directeur adjoint, nous propose de débiter la distribution en coordination avec son équipe le 27/12.

Visite de la pharmacie : les réserves ne sont pas négligeables. Les produits sont gratuits sauf lorsqu'ils viennent à manquer. Nous informons le pharmacien des familles de médicaments livrées.

Nous avons contacté le responsable technique de l'hôpital à propos de la question de l'eau potable. Le CICR, qui procède à un forage dans l'hôpital, semble devoir assurer la distribution d'eau potable sur l'ensemble des bâtiments. Le docteur NAMBRINI, responsable de ce programme, absent de Kaboul pour plusieurs jours, n'est pas remplacé. Nous espérons le rencontrer avant notre départ. Dans l'attente, les trois stations de potabilisation restent stockées à l'ambassade.

Travaux de rafraîchissement

L'adduction d'eau, l'évacuation des eaux usées, les travaux d'électricité ainsi que la petite maçonnerie (remplacement du carrelage détérioré...) ont débuté le 24/12 sous la surveillance des ingénieurs d'AMI. Une avance de 500 \$ a été faite le 22/12 pour lancer les travaux, et un complément de 500 \$ sera versé le 27/12 car les travaux avancent très rapidement.

V/ Recherche d'informations sur la périnatalité

Nous avons rencontré plusieurs partenaires concernés par la périnatalité de manière à avoir une idée générale de la prise en charge des femmes enceintes au sein du système de santé à Kaboul et aux environs.

Kaboul

Il y a 1 maternité à l'hôpital militaire et 3 maternités publiques : Malalai (250 lits), Rabia Bulkhai, 50 bed Khair Khana qui sont soutenues par des ONG. Les maternités publiques assurent peu ou pas de consultations prénatales ; elles ont vocation à traiter l'urgence, l'accouchement et ses suites. La prise en charge (si elle existe) de la grossesse est assurée par

les différentes ONG dans le cadre du programme Mother Child Health. Nous avons rendez-vous le 27/12 pour participer à une consultation avec l'équipe MDM.

Quelques informations sur Malalai : 250 lits ; 100 naissances par 24 heures ; 15 césariennes / mois ; personnel : 47 médecins, dont 7 gynéco-obstétriciens et 3 pédiatres, 4 anesthésistes, et 41 sages-femmes.

- *Mortalité maternelle* : 1 décès par mois, sachant que les morts maternelles durant le transport vers Malalai ne sont pas comptabilisées. L'évaluation objective de cette mortalité reste difficile.

- *Mortalité infantile* : 3 décès / mois à Malalai.

La durée moyenne de séjour après la naissance est de 24 heures en absence de pathologie.

Environs de Kaboul

AMI a mis en place un programme de suivi de grossesse dans la région de Mehterlam. Ce programme repose sur la formation de Daias (*Traditional Birth Attended*) qui sont des « matrones ». Leur rôle consiste à repérer les grossesses, les surveiller et assister les mères au moment de la naissance. Les Daias sont choisies dans le village pour leur expérience et leurs qualités. Elles bénéficient d'une formation basique au cours de laquelle elles acquièrent des règles d'hygiène de base et la connaissance des signes précurseurs des pathologies. En cas de dépistage de pathologie pendant la grossesse, au cours du travail ou après la naissance, elles s'appuient sur des procédures simples leur permettant de réagir vite en vue d'un transfert vers l'hôpital.

Les sages-femmes de l'hôpital de référence effectuent une *évaluation mensuelle* de leur activité : nombre de naissances, pathologies rencontrées et traitement proposé, auto-évaluation de leur action, recensement des grossesses normales et à risques.

L'équipe médicale de l'hôpital de référence note, depuis la mise en place de ce programme :

- une meilleure information des femmes et par là même une baisse de l'auto-médication responsable d'une partie de la morbidité et mortalité per-partum (exemple : Ocytocine en vente libre et administrée par l'entourage),
- augmentation des naissances à l'hôpital : 30 / mois il y a trois ans pour 130 actuellement. Cette augmentation semble liée à un meilleur dépistage des pathologies pendant la grossesse, un transfert plus précoce en cas d'urgence, un souhait d'accoucher à l'hôpital en dehors de toute pathologie, grâce à une meilleure connaissance des risques.

La nécessité d'un lien entre le service de consultation et le service d'accouchement est mis en évidence par cette organisation ; il semble qu'à Kaboul il existe trop souvent un cloisonnement entre ces deux structures, ce qui rend difficile la cohérence du suivi des grossesses à risques.

Robert HANSKENS
Michelle BERMUDEZ
Pier-Jean BLASQUEZ

Délégation Santé à Kaboul

Fin de mission

Calendrier prévisionnel

Madame Bermudez, Messieurs Hanskens et Blasquez rejoindront la France le 1 janvier 2002.
Vous trouverez ci-après le détail des vols.

30 décembre : vol Nations Unies Kaboul / Islamabad. Départ 10h30 – Arrivée 12h15

31 décembre : vol PK 615 Islamabad / Lahore. Départ 19h30 – Arrivée 20h35

1 janvier : Lahore / Roissy. Départ 2h55 – Arrivée 15h20

- Tout en heures locales.
- Informations confirmées téléphoniquement par le secrétariat du Cabinet de Monsieur Kouchner.