



Une ouverture sur le monde



Aide d'urgence
Coopération
Enseignement
Formation
Migrations
Partenariat
Recherche
Télémédecine

www.hug-ge.ch/affaireshumanitaires



Micheline Calmy-Rey
Conseillère fédérale
Cheffe du Département fédéral
des affaires étrangères (DFAE)



Pierre-François Unger
Président du Conseil d'Etat
République et canton de Genève



Bernard Gruson
Président du comité de direction
Hôpitaux universitaires
de Genève



Jean-Louis Carpentier
Doyen de la Faculté de médecine
Université de Genève

Une tradition humanitaire

La Suisse considère les inégalités flagrantes en matière de soins comme des violations inacceptables du droit fondamental à la santé. Dans le monde, la pauvreté reste l'une des causes principales des problèmes de santé, lesquels deviennent des obstacles majeurs au développement durable.

Forte de sa longue tradition humanitaire, soulignée par la présence à Genève du siège du CICR, la Suisse apporte son soutien lors de catastrophes naturelles et de crises politiques secouant le monde.

Son devoir est également de travailler de manière proactive pour améliorer la santé en commençant par réduire les inégalités. A cet effet, nous soutenons nos partenaires qui coopèrent au développement de systèmes et de structures permettant d'assister les personnes défavorisées. Nous contribuons à l'empowerment des collectivités et des usagers des services de santé.

Je suis ravie que les Hôpitaux universitaires de Genève participent à nombre de projets financés par la Confédération. Je salue également leurs efforts dans le domaine de la formation et leurs projets de coopération en Afrique, en Asie et en Europe de l'Est. Je félicite les HUG pour cet engagement qui se situe au cœur de la tradition humanitaire de Genève et de la Suisse.

L'esprit de Genève

Jean-Jacques Rousseau, Henry Dunant, Jean-Jacques de Sellon. Un philosophe, père spirituel de la Révolution française et défenseur des droits de l'homme; un humaniste, fondateur de la Croix-Rouge; un philanthrope, qui a œuvré au nom de «l'inviolabilité de la vie humaine». A leur façon, ces trois Genevois résumant l'esprit de Genève: ouverture sur le monde, tradition humanitaire, reconnaissance internationale d'une ville de paix.

A l'écoute des espoirs et des souffrances du monde, la cité de Calvin poursuit sa vocation de capitale internationale de la paix et des droits de l'homme. Elle est un lieu privilégié pour les rencontres internationales et le dialogue entre les nations. Les plus prestigieuses organisations internationales y ont établi leur siège, notamment dans le domaine de la santé et de l'humanitaire. Cette situation représente des défis exceptionnels pour Genève et pour la Suisse.

C'est également le cas pour les Hôpitaux universitaires de Genève qui s'appuient sur une large expérience en matière d'aide humanitaire et mènent, dans une cinquantaine de pays, des projets de coopération au développement. De cette manière, ils contribuent, concrètement, sur le terrain, à faire vivre et rayonner l'esprit de Genève au-delà de nos frontières. Qu'ils en soient remerciés.

Une responsabilité particulière

Favoriser l'accès aux soins pour tous: c'est la mission de service public remplie par les HUG auprès de la communauté locale. Cette mission ne s'arrête pas là. A l'image de la Genève internationale, les HUG ont une responsabilité particulière pour apporter leur savoir-faire et leur expertise aux quatre coins de la planète.

Leur aide au développement revêt différentes formes:

- secours aux victimes de catastrophes
- formation du personnel médical et soignant sur place
- participation à des programmes internationaux et à des recherches cliniques
- collaborations avec l'Organisation mondiale de la santé, le Comité international de la Croix-Rouge, le Corps suisse d'aide humanitaire, l'Organisation internationale pour les migrations, Terre des hommes, l'UNICEF et Médecins sans frontières.

Il s'agit de promouvoir la coopération internationale autour de la santé. Tout naturellement, la médecine communautaire et humanitaire figure parmi les orientations stratégiques des HUG pour les années futures.

Aujourd'hui, la triple facette des HUG – soigner, enseigner, chercher – s'exprime pleinement dans l'action humanitaire. Demain, cela sera encore le cas et renforcera le rayonnement international des HUG.

Echanger des savoirs

Une Faculté de médecine se doit d'être ouverte sur le monde si elle veut être à la pointe en termes de recherche et exemplaire dans le domaine de l'enseignement. Cela est d'autant plus vrai pour notre Faculté qui s'insère dans le tissu international de Genève et qui est intimement associée aux projets humanitaires des HUG.

Etre à la pointe en termes de recherche exige une créativité dans le questionnement, une rigueur dans l'investigation, une vision dans l'interprétation des résultats. Seule une confrontation avec la communauté scientifique internationale peut nous en approcher. Etre exemplaire dans le domaine de l'enseignement implique un souci d'efficacité et de pertinence pédagogiques. Seul un partage d'expériences avec d'autres institutions de formation, issues de diverses cultures et d'autres disciplines, peut nous y amener.

C'est en visant l'excellence que nous assumerons pleinement notre rôle de leader académique au-delà de nos frontières.

Echanger nos savoirs et nos savoir-faire en matière de recherche biomédicale et de formation des professionnels de santé avec des institutions des quatre coins du monde est de notre responsabilité sociale. C'est aussi notre priorité et nous nous y engageons avec conviction.

Un engagement dans la durée

Pour les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), les projets humanitaires et la coopération internationale constituent un axe fort de leur politique. Publiée à l'occasion du *Geneva Forum*, cette brochure donne un aperçu de l'engagement des HUG à l'étranger.

Commission des affaires humanitaires⁽¹⁾

Fidèles à la tradition de Genève, les HUG s'investissent depuis plus de vingt ans dans la médecine humanitaire et la coopération. Afin de favoriser ce rayonnement international, une commission des affaires humanitaires a été créée en 1999. Ayant pour mission de promouvoir et coordonner les projets, elle privilégie le développement durable à travers :

- la formation
- le transfert de connaissances et de techniques
- la recherche
- le développement et la réhabilitation de services
- le partenariat avec des institutions locales.

Nombre de projets sont menés conjointement avec la Faculté de médecine et avec des organisations internationales ou non gouvernementales.

⁽¹⁾ Pour en savoir plus, acthumanitaire@hcuge.ch et www.hug-ge.ch/affaireshumanitaires

Financement original

Le financement de l'aide au développement est assuré selon un mode original et propre aux HUG par un prélèvement sur les honoraires de l'activité privée (fonds de péréquation). L'argent sert à :

- soutenir des projets
- compléter une formation à Genève dans le cadre d'un projet prévoyant un retour au pays
- acheter du matériel.

A cela, s'ajoute le «capital humain», c'est-à-dire le personnel qui effectue des missions à l'étranger : en 2005, 32 collaborateurs sont partis pour un total de 450 jours.

Forum international

Organisé en 2006 par les HUG et la Faculté de médecine, le *Geneva Forum : Towards Global Access to Health* a pour objectif d'explorer de nouvelles approches en vue d'améliorer l'accès à la santé et aux soins (accès aux médicaments, vaccins et diagnostics). Il vise également à renforcer les réseaux internationaux de santé, tant universitaires qu'hospitaliers, et à ouvrir d'autres collaborations avec la société civile. Pour les participants des pays en développement, ce Forum constitue une opportunité d'exprimer leurs besoins en matière de partenariat et de formation.



© 2005 Getty Images / Paul Taylor

Au secours des victimes

En cas de catastrophe, les HUG participent aux secours internationaux en lien avec des organismes comme le Comité international de la Croix-Rouge, le Corps suisse d'aide humanitaire, Médecins sans frontières, l'Organisation mondiale de la santé et l'UNICEF.

Maillon de la chaîne suisse de sauvetage

Bras opérationnel à l'étranger de la Direction du développement et de la coopération (DDC), le Corps suisse d'aide humanitaire (CSA) s'engage dans la prévention, l'aide d'urgence, la reconstruction et l'aide en faveur des victimes. Les HUG sont partenaires du CSA depuis 1997.

Pour secourir les victimes d'une catastrophe (par ex. tremblement de terre, tsunami), le CSA mobilise la chaîne suisse de sauvetage, qui compte une centaine de personnes, à laquelle les HUG fournissent un médecin anesthésiste, un chirurgien, un infirmier anesthésiste et un infirmier en soins d'urgence.



Témoignage

«Le 8 octobre, un violent tremblement de terre a ravagé le Nord du Pakistan. Nous sommes arrivés le lendemain, rejoignant 5 chirurgiens orthopédistes et 7 anesthésistes pakistanais. Le bilan - 70'000 morts, des centaines de villages détruits - était terrible, l'afflux des blessés massif, parfois plus de 200 par jour. Une charge émotionnelle très forte.

La plupart des victimes atteintes de traumatismes thoraciques et abdominaux n'ont pas survécu. Le volume et la vitesse de prise en charge, surtout la première semaine, étaient impressionnants. 90% des patients avaient des blessures aux extrémités des membres supérieurs et inférieurs : fractures ouvertes, graves délabrements cutanés, infections purulentes dues à la présence de terre dans les plaies.

Nous avons utilisé les instruments chirurgicaux de base : scalpel, pince, curette, ciseau, fixateur externe. Nous étions pourvus d'un matériel de radiologie, mais les anesthésistes intervenaient sans oxygène ni monitoring. La chirurgie de recouvrement n'était pas possible pour tous. Des amputations allaient s'avérer nécessaires.»

Dr Daniel Petek, Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur, Pakistan, octobre 2005



Convention avec le CICR

Depuis 1999, les HUG mettent à disposition du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) du personnel médical, infirmier et paramédical pour prendre part à l'assistance que le CICR apporte aux victimes de conflits armés ou de situations analogues.

Rôle dans l'ASIMC

Née en 2001 et partenaire du CSA, l'Académie suisse intégrée de médecine militaire et de catastrophe (ASIMC) offre aux médecins poursuivant une carrière civile et militaire des cours et des séjours de formation, ainsi que des possibilités de recherche en médecine militaire et de catastrophe.

Les cinq universités suisses participent à ce programme : Bâle pour l'anesthésie et la réanimation, Berne pour la médecine interne, Genève pour la chirurgie, Lausanne pour la médecine et le management de catastrophe, Zurich pour la psychiatrie et la médecine psychosociale.

Partenariat et développement durable

Les HUG privilégient les projets impliquant des collaborateurs dans le transfert de connaissances et de techniques, la recherche et la réhabilitation de services. Ils misent aussi sur la collaboration avec des institutions locales.

Médecine de famille en Bosnie-Herzégovine

Depuis 1998, un projet financé par la DDC est mené en Bosnie-Herzégovine par l'unité de médecine des voyages et des migrations des HUG et la Fondation PH. Contribuant au processus de réconciliation, il participe à la réforme de la médecine dans le pays : formation de médecins et d'infirmiers, formation de formateurs et de gestionnaires de projets, mise en pratique de la médecine de famille dans des centres ambulatoires réhabilités. Résultat : plus de 150 centres médicaux réhabilités et quelque 700 médecins et infirmières formés.

Soins intensifs en Mongolie

Suite à une demande du Ministère de la santé de Mongolie, de la direction d'un hôpital et de la Faculté de médecine d'Oulan-Bator, les HUG participent, depuis 2002 en partenariat avec la DDC et le *Swiss Surgical Team*, à la formation de l'équipe médico-infirmière de l'unité de soins intensifs postopératoires du principal hôpital de la capitale. Les missions sont effectuées deux fois par an, à raison d'un mois chacune, par un médecin et une infirmière des soins intensifs (SI) des HUG qui dispensent une formation théorique et pratique, notamment sur la méthodologie de travail pour la prise en charge des patients reçus aux SI. La collaboration touche également les domaines de la gestion et de l'organisation. Un stage d'approfondissement des connaissances, d'une durée de six mois, a également été dispensé à une infirmière et à un médecin mongoles aux SI des HUG.

Radiologie des urgences en Roumanie

En 2001, l'Université de Genève, les HUG ainsi que les Facultés de médecine et de pharmacie de Bucarest et de Iasi ont signé une convention. L'objectif est de permettre à des médecins roumains, titulaires d'un titre de spécialiste en radiologie médicale et qui ont un projet de développement dans leur pays, de bénéficier d'une formation approfondie en radiologie des urgences, lors de stages aux HUG ou de cours en Roumanie. Dans ce cadre, le fonds de péréquation des HUG et la DDC ont financé l'élaboration d'un CD-rom d'enseignement ainsi que l'achat d'un appareil d'ultrasons portable complété par un système de numérisation des images sur ordinateur. En 2006, ils ont également soutenu un symposium en radiologie des urgences à Bucarest.

Défi global en matière de sécurité des patients

En 2004, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a créé l'Alliance mondiale pour la sécurité des patients. Un vaste programme, dont l'élément essentiel est le Défi global en matière de sécurité des patients.

Premier défi : la prévention des infections liées aux soins. Intitulé *Un soin propre est un soin plus sûr*, ce projet lancé en octobre 2005 concerne à la fois les pays industrialisés et ceux en voie de développement. Il repose sur plusieurs volets : la promotion de l'hygiène des mains – dans ce domaine, les HUG sont une référence mondiale –, l'amélioration de la sécurité liée au prélèvement et à la transfusion de sang, aux injections intraveineuses et aux vaccinations, aux procédures chirurgicales, ainsi qu'à l'eau, aux installations sanitaires et à la gestion des déchets.



Echanges entre deux maternités

En 2001, une convention a été signée par les HUG, l'Université de Genève et l'Université Cadi Ayyadde à Marrakech, scellant une collaboration bilatérale avec le Maroc. D'un côté, un gynécologue-obstétricien genevois se déplace à Marrakech à l'hôpital universitaire Ibn Tofail pour mettre sur pied des protocoles de recherche, prôner une médecine basée sur des preuves et proposer des changements dans le fonctionnement des services, le flux des patients, les fiches d'attitude (guidelines), voire l'appareillage. De l'autre, un confrère marocain vient à Genève en stage, durant six mois, se familiariser avec la laparoscopie, l'organisation en salle d'accouchement et les stratégies de prises en charge des femmes qui accouchent. Il a également la possibilité de participer au certificat de formation continue en recherche clinique orientée patient.

Témoignage

« Dans certaines contrées du Vietnam, nous avons pu démontrer, au cours d'une enquête épidémiologique financée en partie par le fonds de péréquation des HUG, que l'épilepsie est deux fois plus fréquente qu'en Suisse, soit 1,4% de la population touchée par la maladie. Une bonne hygiène, des mains notamment, permettrait de prévenir les épilepsies dues à la neurocysticercose, une contamination du système nerveux central par les larves du parasite *Taenia solium*. Autre problème majeur mis en évidence au cours de cette enquête : nombre de patients sont souvent trop pauvres pour acheter des médicaments et ont recours à la tradithérapie. Notre collaboration s'inscrit dans un travail de longue haleine engagé dans le cadre de missions à l'hôpital universitaire Bach Mai de Hanoi. Autre volet : l'enseignement et les échanges d'étudiants. Il est essentiel que les neurologues vietnamiens venant en Europe se forment à l'épileptologie clinique de base, applicable sur place. Par ailleurs, les étudiants genevois apprennent à exercer une médecine aux mains nues. »

Pr Pierre Jallon, Electroencéphalographie et épileptologie, Vietnam, plusieurs missions



Participer à la reconstruction

Riche d'une tradition séculaire et berceau de l'association mondiale, la psychiatrie genevoise s'investit hors des frontières, notamment au Rwanda pour développer un curriculum de formation en santé mentale.

Former les soignants rwandais

En 1994, la guerre et le génocide ont fait près d'un million de morts au Rwanda et engendré une immense souffrance psychologique. Deux ans plus tard, le département de psychiatrie et la direction des soins infirmiers des HUG entreprennent, en collaboration avec la DDC, un programme en santé mentale afin de répondre aux besoins des soignants rwandais. Avec plusieurs objectifs :

- réhabilitation de l'hôpital psychiatrique de Ndera à Kigali appelé à être le centre de référence
- mise en place de services ambulatoires de consultations psychosociales à Kigali et à Kibuyé
- formation des médecins, psychologues et infirmiers au Rwanda axée sur la conduite d'entretien, l'évaluation et le traitement des principaux troubles psychiatriques y compris chez l'enfant et l'adolescent, les interventions en cas de troubles somatoformes, la relation soignant-patient, le savoir-faire et le savoir être avec les patients en crise
- formation des médecins au Rwanda à l'interprétation d'électro-encéphalogrammes et à la pharmacologie clinique
- accueil à Genève de médecins et infirmiers rwandais se spécialisant en psychiatrie.

Stress post-traumatique au Kosovo

Entre 1998 et 1999, durant la guerre des Balkans, plus d'un million de civils ont été déplacés de la province du Kosovo. Deux ans après la fin du conflit, une étude, menée par le service de psychiatrie adulte et l'unité de médecine des voyages et des migrations des HUG, a déterminé la prévalence du stress post-traumatique dans cette population. Elle a également estimé l'impact d'événements violents chez des familles exilées en Suisse rentrées au pays.

L'autre violence du séisme

Le séisme, qui a secoué le Nord du Pakistan en octobre 2005, a causé des dizaines de milliers de morts et entraîné des répercussions sur la santé mentale des populations. Avec 350 psychiatres et seulement deux pédopsychiatres, le pays, malgré une expertise bien établie, manquait de personnel formé dans le domaine pour faire face au besoin. Mandaté par le CICR, un médecin du service d'abus de substances des HUG a participé à la mise en œuvre d'un plan d'action national visant notamment à fournir le soutien logistique à la formation de quelque 600'000 aides-soignants.

Promouvoir la formation

Soigner, chercher et enseigner. Clairement inscrit dans la mission des HUG, l'enseignement trouve également une place importante dans les activités de coopération internationale, en partenariat avec la Faculté de médecine de l'Université de Genève.

Relève au Cameroun

Depuis 1980, le partenariat entre les Hôpitaux et les Facultés de médecine de Genève et de Yaoundé se développe dans trois directions :

- pour les étudiants camerounais : l'enseignement sur place des sciences médicales de base (pathologie, physiologie, maladies infectieuses) et de santé communautaire dans le cadre de la formation pré-graduée
- pour les étudiants genevois : un stage au Cameroun de deux mois en médecine tropicale et santé communautaire (accompli par près de 200 étudiants)
- la possibilité pour des médecins camerounais de compléter leur formation post-graduée à Genève : plus de 70 médecins ont ainsi effectué ou complété cette formation spécialisée.

Par ailleurs, d'autres collaborations existent autour de la promotion de la santé bucco-dentaire, de la santé publique et au niveau clinique (neurochirurgie, neurologie, psychiatrie).

Enseignement clinique en Erythrée

Depuis 2004, Asmara, capitale de l'Erythrée, a une Faculté de médecine. Pour l'aider à structurer et compléter l'enseignement clinique, elle a demandé le soutien de Genève. Des cadres des HUG et de la Faculté de médecine se sont engagés généreusement dans ce projet, qui en est à ses débuts (cours de sémiologie, de médecine interne, mais aussi de pédagogie).

Echanges avec la Lituanie

Une convention entre la Faculté de médecine de Genève et l'Académie médicale de Kaunas a été signée en 1994. Elle concerne la formation pré- et post-graduée et technique, des échanges académiques de jeunes chercheurs et le développement de recherches. Une trentaine de jeunes médecins, membres facultaires et personnel infirmier de Lituanie ont séjourné à Genève, de quelques semaines à une année. La collaboration concerne trois domaines :

- la diabétologie et l'éducation thérapeutique
- la neurologie et la neurophysiologie
- les soins intensifs.

Le cursus des études à Kaunas intègre l'apprentissage par problèmes en s'inspirant de l'expérience genevoise.

Témoignage

«La douleur vécue par les Rwandais est indicible. Ils l'expriment souvent par le corps. Derrière cette plainte somatique se cache fréquemment un état dépressif ou de stress post-traumatique.

Le réseau de santé mentale du Rwanda est en construction. On trouve qu'un seul psychiatre et quelques médecins généralistes formés à la psychiatrie sur le tas. En raison de ce manque de médecins, le suivi est assuré en grande partie par les infirmiers. Ils font face, avec beaucoup d'enthousiasme et de détermination, à des besoins colossaux.

Avec eux, le Dr Carlos Sanchez et moi-même avons surtout travaillé la crise, les troubles somatoformes et la relation avec le patient. Ces formations continues permettent de développer les compétences, d'entretenir la motivation et de partager des expériences. Une véritable source d'enrichissement mutuel, nous invitant aussi à revisiter et à réfléchir à nos propres pratiques.»

Gérard Langlois, Infirmier spécialiste clinique, Rwanda, janvier 2003



Témoignage

«La Chine est une confrontation à la réalité de demain. C'est un laboratoire de vieillissement expérimental. Ce pays a une pyramide des âges inversée avec un enfant, deux parents et quatre grands-parents. D'où un problème majeur : la famille ne peut plus prendre soin des personnes âgées, comme la tradition chinoise l'impose. Notre connaissance de la prise en charge de cette population leur est utile.

A côté de la médecine traditionnelle, la médecine occidentale prend une place toujours plus importante pour traiter les démences, la maladie de Parkinson et le diabète, domaines dans lesquels la médecine chinoise montre ses limites.

L'accord signé en septembre 2005 avec le Beijing Hospital of the Ministry of Health formalise une collaboration entamée quelques années auparavant. Il porte sur un échange de professeurs et sur la formation de médecins. Nous recevons des médecins chinois, qui participent aux activités cliniques du service et à des recherches au sein du laboratoire de biologie du vieillissement. Ils terminent leur parcours genevois par une thèse de doctorat en médecine à l'Université de Genève. Pour la sienne, le Dr Yang Fei Guo a d'ailleurs reçu le prix Tissot 2006.»

Pr Jean-Pierre Michel, Réhabilitation et gériatrie, Chine, plusieurs missions

Agir à Genève contre la précarité

Pour une part de ses activités, la polyclinique de médecine des HUG s'adresse aux migrants, personnes en précarité, souvent éprouvées par un parcours traumatique, venues de pays en guerre où sévit une pauvreté extrême. Elle prend en compte les problèmes interculturels, les difficultés d'adaptation et les conséquences de la violence.

Alliance contre la torture

Fuyant leur pays, la torture, la guerre et la violence, les migrants souffrent souvent de séquelles :

- somatiques : douleur de l'appareil locomoteur, maux de tête
- psychologiques : troubles du sommeil, réminiscences, anxiété, nervosité, agressivité
- psychosociales : perte de compétences sociales, retrait social, conflits familiaux et sociaux, difficultés administratives, débordement face à ces contraintes.

Pour les aider à s'adapter à leur nouvelle vie, une consultation spécialisée s'est développée à Genève. En 2005, en collaboration avec la Croix-Rouge suisse, l'unité de médecine des voyages et des migrations des HUG a formellement instauré une prise en charge interdisciplinaire coordonnée pour les victimes de torture et de guerre. Médecin, psychologue, assistante sociale, physiothérapeute et infirmière aident, sur plusieurs mois, le patient à retrouver son autonomie et à se restructurer. La consultation offre aussi une expertise dans les situations de crise (prise en charge à court terme) et sur le plan médico-légal (évaluation, rapports médicaux).



Médecine de rue

Depuis 1996, l'unité mobile de soins communautaires (UMSCO) répond aux besoins en matière de soins des sans domicile fixe (SDF) et des sans papiers. A Genève, on estime le nombre des sans papiers entre 8'000 et 12'000. Les SDF sont plutôt des hommes, de 30 à 60 ans, souffrant de comorbidités psychiatriques, d'alcoolisme et de tabagisme. Les sans papiers sont des femmes d'origine sud-américaine, de 20 à 40 ans, exposées à toutes sortes de risques, dont l'exploitation et la violence. Médecins, infirmiers, travailleurs sociaux viennent en aide à ces personnes défavorisées, auxquelles trois niveaux d'accès aux soins sont offerts :

- des lieux d'accueil où sont rencontrés les SDF
- un centre de soins fréquenté principalement par les sans papiers
- la polyclinique de médecine de l'hôpital universitaire.

Témoignage

«Peu après leur arrivée dans le canton, les requérants sont convoqués à l'unité de médecine des voyages et des migrations pour une visite sanitaire de frontières. En plus des vaccinations, obligatoires dans le cadre de la procédure d'asile, une évaluation rapide de l'état de santé est faite par des infirmières.

Le plus souvent, les problèmes ne sont pas uniquement physiques, mais plutôt d'ordre psychologique car les personnes ont été exposées à la guerre, à des violences organisées ou à la torture.

Si le besoin d'une évaluation médicale ne se fait pas sentir dans l'immédiat, le requérant est informé du jour de passage de l'infirmière dans son foyer. Elle lui attribue systématiquement un médecin traitant membre du réseau soin asile et coordonne les éventuels traitements et les actions des différents acteurs de santé.»

Dr Sophie Durieux, Centre santé migrants, Genève

Chercher pour innover

Les projets de développement durable, impliquant des collaborateurs des HUG, concernent également la recherche et sont menés en partenariat avec des institutions locales.

Leishmaniose au Népal

La leishmaniose viscérale, appelée Kala-Azar, est une maladie parasitaire généralisée transmise par la piqûre d'un moucheron. Non traitée, elle entraîne la mort. Au Népal, des milliers de personnes souffrent de cette maladie et plusieurs millions vivent dans des zones endémiques.

Depuis 1999, en partenariat avec le *B.P. Koirala Institute of Health Sciences*, un hôpital universitaire situé à Dharan, et les instituts de médecine tropicale d'Anvers et de Londres, l'unité de médecine des voyages et des migrations et l'unité d'immunologie clinique des HUG mènent plusieurs études sur :

- l'évaluation des mécanismes de résistance au traitement de première ligne
- la prise en charge clinique par des tests diagnostiques, peu chers et faciles à utiliser
- l'impact des moustiquaires imprégnées d'insecticide sur la transmission de la maladie (étude Kalanet financée par un fonds de la Communauté européenne).



Témoignage

«Je suis arrivé à Genève en 1998 dans le cadre des bourses d'échange du programme de coopération entre la Suisse et le Cameroun. Pendant trois ans, j'ai suivi une formation fondamentale en biologie cellulaire avec l'envie d'enseigner l'histologie et l'embryologie au Cameroun. Puis, durant cinq ans, j'ai complété ma formation clinique en génétique médicale avec le Pr Antonarakis. Pendant toute cette période, il n'y a pas eu de rupture académique avec le Cameroun puisque j'ai gardé des contacts avec Yaoundé en y enseignant régulièrement.

Je perçois ma présence à Genève comme une chance unique car l'encadrement est idéal du point de vue pédagogique, clinique et de recherche. J'ai pu très bien m'intégrer dans le système de soins.

Depuis 2005, nous avons initié un programme de recherche sur l'anémie falciforme (drépanocytose) qui est la maladie génétique majeure en Afrique. Les objectifs sont de trouver les déterminants génétiques qui conditionnent la sévérité de la maladie et le poids de la prise en charge sur les familles. A travers ce projet, nous allons introduire la technologie génétique (ADN) dans le système de santé du Cameroun et créer le premier service de génétique médicale, qui développera par exemple le diagnostic prénatal de la drépanocytose.»

Dr Ambroise Wonkam, Service de génétique médicale, Centre médical universitaire, Genève

Thérapie contre le sida

En Thaïlande, un million de personnes seraient séropositives. De nouveaux médicaments ont réduit la mortalité, mais la maladie reste incurable et le traitement doit se poursuivre à vie. Pour réduire les effets indésirables et les coûts des soins, l'idée est d'interrompre la thérapie jusqu'au moment où la quantité de lymphocytes CD4 attaqués par le VIH tombe sous la barre de la valeur critique de 350 cellules par microlitre.

De 2003 à 2005, l'étude STACCATO, menée conjointement par l'Australie, la Suisse et la Thaïlande, a évalué un traitement intermittent guidé par les CD4. Résultats de cette étude à laquelle ont participé les HUG, notamment l'unité sida : après deux ans de suivi de 430 patients, seules des manifestations mineures de l'infection à VIH (candidoses, thrombopénies) ont été observées plus fréquemment dans le groupe qui interrompait son traitement. Par contre les diarrhées et les neuropathies étaient moins fréquentes ; aucun cas de sida n'a été rapporté.

Partager l'expertise

Grâce à l'Association Cœurs pour tous, à la fondation Children Action et à des organisations humanitaires, plusieurs centaines d'enfants souffrant de maladies cardio-vasculaires ou gravement mutilés ont retrouvé une existence normale.



Cœurs pour tous

Fondée en 1998, l'Association Cœurs pour tous prend en charge des enfants cardiopathes dans les pays en développement. Active dans une dizaine de pays, dont l'île Maurice, le Mozambique, la Géorgie et le Maroc, l'association agit en trois temps : d'abord, rénovation de l'infrastructure locale et apport de matériel ; ensuite, sélection des enfants pouvant bénéficier d'une intervention ; enfin, l'équipe chirurgicale des HUG se déplace pour opérer et former l'équipe locale. Les centres de chirurgie cardiaque pédiatrique deviennent des centres de référence et s'ouvrent sur leurs voisins comme le centre Zgharta au Nord Liban qui accueille des petits Syriens et celui de l'île Maurice qui reçoit de jeunes Malgaches, Comoriens et Seychellois.

Children Action

Créée en 1994, Children Action apporte une aide concrète aux enfants défavorisés. Depuis 1996, la Fondation contribue à des opérations de première nécessité (becs-de-lièvre, malformations orthopédiques et séquelles de brûlures) au Vietnam et au Bangladesh, notamment avec des médecins des HUG. Depuis 2001, elle offre des interventions à Genève pour des enfants ne pouvant pas bénéficier de soins dans leur pays.

Retrouver un visage

Visage dévoré, face trouée, mâchoires parfois soudées : les ravages du noma, une stomatite gangréneuse destructrice de la bouche et du visage, sont impressionnants. Touchant les pays pauvres, surtout d'Afrique, cette maladie frappe principalement les enfants de deux à six ans. Pour leur redonner un visage humain, la chirurgie plastique et reconstructive s'impose.

Grâce à une longue et intense collaboration avec Sentinelles et Terre des hommes, plusieurs centaines d'enfants gravement mutilés ont été traités. Pour la plupart inopérables sur place, ils séjournent de six mois à un an en Suisse. Une fois par an, l'équipe de chirurgie plastique et reconstructive des HUG se rend au Niger afin d'opérer des enfants ayant des séquelles moindres et de suivre ceux opérés à Genève.

Témoignage

«Des locaux sommaires et peu de moyens, tout est simplifié. Malgré ça, nous travaillons toujours dans des conditions de sécurité suffisantes pour une médecine de pointe comme la chirurgie cardiaque pour enfants car nous emmenons tout notre matériel (champ opératoire, blouses, fils, etc.). Nous collaborons constamment avec l'équipe médico-soignante locale : quelle débrouillardise et quel dévouement !

Pour ces missions à l'étranger, nous partons sur notre temps personnel, cela nous fait plaisir et nous permet de rendre service. Ce sont des expériences enrichissantes : le rêve serait de travailler six mois ici et six mois là-bas...

Ici, nous ne voyons les patients qu'au bloc opératoire alors qu'en mission, le contact a lieu avant l'opération, pendant, après aux soins intensifs, puis avec la famille. Nous sommes ainsi confrontées à des problèmes troublants comme ce petit garçon qui, son repas terminé, a boudé sa mère plusieurs jours car, affamée, elle avait pris un morceau de pain.»

Jacqueline Richard, Chantal Chatel, Infirmières de salle d'opération, Erythrée, Mozambique, plusieurs missions

Gommer les distances

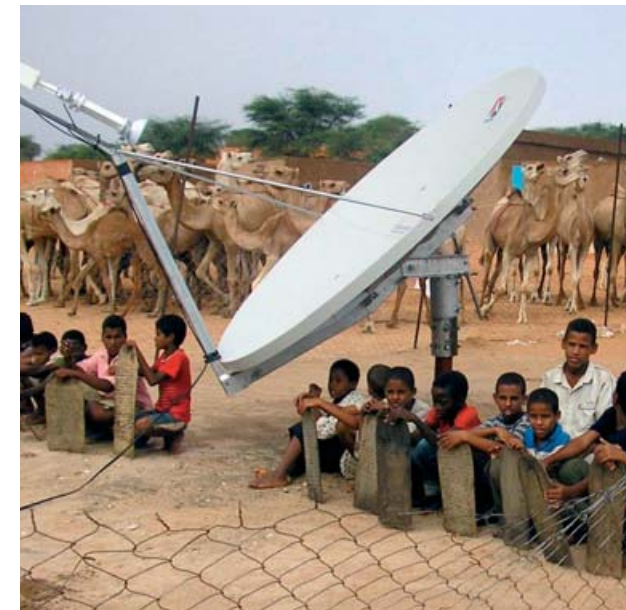
Déplacer l'expertise sans déplacer ni le médecin ni le patient contribue au développement. Grâce aux technologies satellitaires, le désenclavement de régions devient possible et garantit un meilleur accès aux soins.

Le réseau RAFT

Trop peu de médecins, la plupart installés dans la capitale, et des conditions de transport difficiles constituent deux arguments en faveur de la télémédecine. Né en 2000, le Réseau en Afrique francophone pour la télémédecine (RAFT) a pour but de connecter les hôpitaux de district et de brousse à l'aide des moyens disponibles sur place. Ainsi, un médecin se trouvant loin d'un centre d'expertise peut consulter des collègues à distance pour :

- résoudre un cas difficile
- suivre sur Internet un cours de formation continue
- accéder à des bibliothèques numériques.

Aujourd'hui, le réseau compte douze pays. Le téléenseignement se développe en réseau Sud-Sud et des communautés virtuelles s'organisent pour la prise en charge de cas concrets. A l'avenir, le RAFT va créer un contenu médical en ligne spécifique et déployer d'autres points de connexion en milieu rural.



Le Mali, pivot de la collaboration Sud-Sud

En octobre 2000, l'Etat de Genève finance, à travers les HUG et avec l'aide du Fonds de solidarité internationale, un projet de télémédecine avec le Mali, point de départ du RAFT. Le projet malien Keneya Blown - le vestibule de la santé - a permis la mise en place d'un réseau national de télémédecine reliant différentes institutions de santé de Bamako, ainsi que les hôpitaux régionaux de Ségou et Tombouctou. Ce réseau autorise :

- des téléconsultations Nord-Sud en neurochirurgie (patient à Bamako, expert à Genève)
- des téléconsultations Sud-Nord en léprologie (patient à Genève, expert à Bamako)
- un téléenseignement émis depuis Genève et Bamako (cours suivis à Ségou, Tombouctou, N'Djamena)
- une téléexpertise en radiologie avec la revue à Genève de clichés radiologiques pris à Bamako
- un portail médical malien : www.keneya.net.

Ce projet, soutenu par plusieurs ministères (santé, éducation nationale, communications, nouvelles technologies), est devenu le pivot de la collaboration Sud-Sud grâce à de jeunes médecins, informaticiens et documentalistes basés à Bamako.

Témoignage

«En finissant leurs études à la Faculté de Bamako, de jeunes médecins ont pensé que la solution pour les centres médicaux du pays, coupés du monde, dans des villages sans téléphone ni électricité, résidait dans les nouvelles technologies. Comme le Mali n'était pas le seul pays dans cette situation, nous avons élargi le projet à d'autres pays francophones. En Afrique, le problème majeur est le manque de coordination : le RAFT a tenu compte des réalités, veillé à ce que tout fonctionne sur le plan de l'organisation et de la technique, encadré les équipes locales et finalisé les formations sur place, d'où sa réussite.

Contrairement à une idée reçue, la télémédecine est faite pour les pauvres car elle pallie les déficits des systèmes sanitaires avec peu de moyens : par exemple, de Bamako, nous avons présenté aux spécialistes genevois le cas d'une fillette avec des problèmes neurochirurgicaux et avons obtenu de précieux résultats. Actuellement, j'accumule une expérience aux HUG. A mon retour en Afrique dans quelques années j'aurai à cœur de faire entrer l'informatique médicale dans le cursus universitaire afin que les futurs médecins aient une vision de la place de l'informatique dans le domaine de la santé.»

Dr Cheick Oumar Bagayoko, Médecin informaticien, Coordinateur international du réseau RAFT, Genève

Des partenariats internationaux

International partnerships

- 1 Mexique / Mexico**
Formation en réhabilitation et gériatrie. / *Training in rehabilitation and geriatrics.*
- 2 Colombie / Colombia**
Formation en épidémiologie. / *Training in epidemiology.*
- 3 Equateur / Ecuador**
Formation en immunologie. / *Training in immunology.*
- 4 Maroc / Morocco**
Réseau en Afrique francophone de télémédecine (RAFT). Echange de médecins en formation post-graduée. Programme de chirurgie cardio-vasculaire. / *Telemedicine Network in Francophone Africa (RAFT). Exchange of doctors doing post-graduate studies. Programme for cardiovascular surgery.*
- 5 Algérie / Algeria**
RAFT. Formation de médecins pour la prise en charge de la violence. / *RAFT. Training of doctors for the handling of violence.*
- 6 Tunisie / Tunisia**
Accueil de médecins en formation d'ophtalmologie et d'anesthésiologie. Formation en réhabilitation et gériatrie. RAFT. / *Hosting doctors studying ophthalmology and anaesthesiology. Training in rehabilitation and geriatrics. RAFT.*
- 7 Mauritanie / Mauritania**
RAFT. Formation en rhumatologie. / *RAFT. Training in rheumatology.*
- 8 Mali / Mali**
RAFT. Mise en place d'une pharmacie hospitalière. / *RAFT. Establishment of a hospital pharmacy.*
- 9 Niger / Niger**
RAFT. Programme de chirurgie du noma. / *RAFT. Programme for noma surgery.*
- 10 Sénégal / Senegal**
RAFT. / *RAFT.*
- 11 Guinée / Guinea**
Formation en cytologie génétique. / *Training in genetic cytology.*
- 12 Côte d'Ivoire / Ivory Coast**
RAFT. Soutien à un programme de chirurgie. / *RAFT. Support of a surgery programme.*
- 13 Burkina Faso / Burkina Faso**
RAFT. / *RAFT.*
- 14 Bénin / Benin**
RAFT. / *RAFT.*
- 15 Cameroun / Cameroon**
Accueil de médecins en formation de rhumatologie, de maladies infectieuses, de génétique médicale, de neurosonologie, de néphrologie. Mise en place d'un laboratoire EEG à Yaoundé. Recherche en obstétrique et en génétique. Formation en santé tropicale et en psychiatrie. Programme de neurochirurgie et de santé bucco-dentaire. RAFT. /

Hosting doctors studying rheumatology, infectious diseases, medical genetics, neurosonology, nephrology. Establishment of an EEG laboratory in Yaoundé. Research in obstetrics and genetics. Training in tropical medicine and psychiatry. Programme for neurosurgery and dental health. RAFT.

- 16 Erythré / Eritrea**
Mise sur pied d'une école de médecine à Asmara. Formation de chirurgiens et d'infirmiers anesthésistes. Accueil d'un médecin en formation de rhinologie. Programme de cardiologie. / *Establishment of a school of medicine at Asmara. Training of surgeons and anaesthetist nurses. Hosting a doctor training in rhinology. Cardiology programme.*

- 17 Rwanda / Rwanda**
Soutien à la reconstruction d'un réseau de soins psychiatriques. Ouverture d'un centre psychosocial. RAFT. / *Support of the reconstruction of a network of psychiatric care. Opening of a psychosocial centre. RAFT.*

- 18 Burundi / Burundi**
Formation en ophtalmologie. / *Training in ophthalmology.*

- 19 Angola / Angola**
Evaluation des besoins de santé. / *Evaluation of health needs.*

- 20 Mozambique / Mozambique**
Programme de chirurgie cardiovasculaire. / *Programme for cardiovascular surgery.*

- 21 Madagascar / Madagascar**
Stage de formation en parasitologie. / *Internship training in parasitology.*

- 22 Ile Maurice / Mauritius**
Programme de chirurgie cardiovasculaire. / *Programme for cardiovascular surgery.*

- 23 Lituanie / Lithuania**
Formation de médecins, infirmiers et chercheurs. / *Training of doctors, nurses and researchers.*

- 24 Roumanie / Romania**
Mise en place d'une structure de radiologie des urgences à Iasi. Formation de médecins en pédiatrie à Bucarest. / *Establishment of a structure for emergency radiology in Iasi. Training of paediatric doctors in Bucharest.*

- 25 Bosnie-Herzégovine / Bosnia and Herzegovina**
Formation en médecine de famille. / *Training in family medicine.*

- 26 Montenegro / Montenegro**
Formation en cardiologie. / *Training in cardiology.*

- 27 Kosovo / Kosovo**
Evaluation de la santé des requérants d'asile. / *Evaluation of the health of asylum seekers.*

- 28 Géorgie / Georgia**
Programme de chirurgie cardiovasculaire. / *Programme for cardiovascular surgery.*

- 29 Arménie / Armenia**
Cours de chirurgie maxillo-faciale à Erevan. / *Course for maxillo-facial surgery in Erevan.*

- 30 Liban / Lebanon**
Recherche sur l'hémophilie. Programme de chirurgie cardiovasculaire. / *Research on haemophilia. Programme for cardiovascular surgery.*

- 31 Mongolie / Mongolia**
Transfert de compétences en soins intensifs. / *Transfer of skills in intensive care.*

- 32 Chine / China**
Formation en réhabilitation et gériatrie, ainsi qu'en pneumologie. / *Training in rehabilitation and geriatrics as well as pneumology.*

- 33 Népal / Nepal**
Recherche sur la leishmaniose et la prévention des morsures de serpents. / *Research on leishmaniasis and prevention of snakebites.*

- 34 Inde / India**
Formation de soignants et éducateurs pour personnes avec retard mental. Lutte et prévention contre la leishmaniose. / *Training of care providers and teachers of mentally handicapped people. Combating and prevention of leishmaniasis.*

- 35 Bangladesh / Bangladesh**
Formation de rhinologie. Programme de chirurgie pédiatrique. /

Training in rhinology. Programme for paediatric surgery.

- 37 Thaïlande / Thailand**
Recherche sur le VIH. / *Research on HIV.*

- 38 Vietnam / Vietnam**
Mise en place d'une unité d'enseignement et de recherche sur l'épilepsie à Hanoi. Programme de chirurgie pédiatrique. / *Establishment of a teaching and research unit for epilepsy in Hanoi. Programme for paediatric surgery.*

Impressum / Masthead

Textes / *Texts*: Giuseppe Costa, Agnès Reffet
Mise en page / *Page layout*: Daniel Jaquet
2000 exemplaires / *2000 copies*
Août 2006 / *August 2006*