



HELP DOCTORS, HUMANITAIRE ET ÉQUITABLE

Rapport annuel d'activité 2009

Guerre à Gaza et Urgences Chirurgicales Janvier 2009

Mise en place du dispensaire de prise en charge des Maladies Chroniques, Khan Younes Territoires Palestiniens

Présentation du projet 2010

1. Historique de l'intervention de Help Doctors à Gaza

La présence de Help Doctors dans la bande de Gaza remonte à juin 2007, après la prise de pouvoir par le Hamas et la déclaration d'Israël de considérer ce territoire comme une "entité hostile". Les conséquences du boycott international furent immédiates, entraînant une rapide détérioration de la situation sanitaire et humanitaire de toute la Bande Gaza.

Suite à de nombreux contacts avec des médecins Palestiniens, les problèmes collectifs de santé ont été identifiés comme prioritaires et la prise en charge des maladies chroniques (dont le diabète) s'est rapidement imposée à nous. Il n'existe à ce jour aucune structure de santé spécialisée dans cette prise en charge complexe de prévention, d'éducation, de soins et de dépistage des complications de ces maladies souvent invalidantes.

Lors de deux missions à Naplouse (Help Doctors a ouvert en décembre 2006 un dispensaire pour les femmes et les enfants, dans la vieille ville) en Novembre 2007 et en Mars 2008, les équipes de Help Doctors ont tenté à chaque fois d'avoir accès à la bande de Gaza via Erez en Israël. Mais à chaque fois, les autorités Israéliennes nous ont refusé l'entrée sans explication.

Le 27 décembre 2008 débutait les premiers raids aériens de l'intervention militaire Israélienne « Plomb durci » sur Gaza. Les bombardements se sont poursuivis jusqu'au 3 janvier 2009, date de l'entrée des chars dans la bande de Gaza. Rapidement le territoire palestinien a été séparé en deux zones de combat entre le nord et le sud, à hauteur de l'ancienne colonie Israélienne de Netzarim. Le bilan des premiers jours de guerre fut très lourd. Les secours ne pouvaient pas atteindre les blessés et l'aide humanitaire était interdite d'entrer dans Gaza via Israël et l'Egypte.

En réponse à la crise humanitaire majeure due à la guerre, Help Doctors parvint à envoyer le 10 janvier 2009, une équipe médico-chirurgicale d'urgence via l'Egypte.

Organisation Non Gouvernementale, Association Loi 1901
BP 10 745
59034 Lille Cedex
France

info@helpdoctors.org

<http://www.helpdoctors.org>

Cette équipe était composée d'un médecin urgentiste (le président de Help Doctors), de deux chirurgiens (orthopédiste et viscéral) et d'un logisticien.

Dès son arrivée, l'équipe médicale de Help Doctors a pu travailler dans l'hôpital Al Amal du Croissant Rouge de Khan Younis. En 24h d'interventions chirurgicales, il n'y avait plus aucun matériel stérile. Nos équipes ne pouvaient donc plus opérer. Le choix s'est fait alors de rejoindre Gaza ville, où se déroulaient les combats les plus violents.

A Gaza ville, les médecins de Help Doctors ont travaillé avec leurs homologues Palestiniens de l'hôpital Al Quds du Croissant Rouge Palestinien durant plusieurs jours, prenant en charge de nombreux blessés de guerre. Notre équipe fut victime et témoin des deux bombardements israéliens du 15 Janvier 09 qui ont incendié et détruit l'hôpital Al Quds.

Après avoir évacué l'hôpital bombardé, l'équipe médicale de Help Doctors s'est positionnée dans l'hôpital principal Al Shifa de Gaza Ville. L'activité médicale fut soutenue, entre les urgences et le bloc opératoire, jusqu'à la fin de l'opération militaire « Plomb durci » le 19 Janvier 2009. Help Doctors a pu quitter Gaza via l'Egypte le 22 janvier, après avoir constaté l'ampleur des destructions et annoncé son retour à Gaza pour ouvrir un dispensaire.

Pendant toute la durée de la présence de Help Doctors à Gaza, nous n'avons à aucun moment cessé de communiquer pour témoigner et alerter sur les violations du droit international humanitaire et la non distinction faite par l'armée Israélienne entre civils et combattants sur la population Gazaoui.

En février 2009 nous avons tenté de retourner à Gaza par l'Egypte pour établir une enquête et collecter le témoignage des victimes de la guerre. Nous n'avons pas été autorisés à entrer. Nous sommes retournés à Gaza en avril 2009 via Israël. Avec un médecin et un psychologue, nous avons collecté, avec une méthodologie rigoureuse, « 22 histoires de vies pour 22 jours de guerre ». En lien avec l'ONG Palestinienne de droits de l'homme à Gaza, Al Mezan, nous avons pu rencontrer 22 familles directement victimes des violences Israéliennes. Chaque témoignage fait référence à des éléments de violation du droit international (convention de Genève du 12 Aout 1949) comme la non discrimination entre les civils et les combattants, la non protection des hôpitaux et des sauveteurs, l'utilisation d'armes de nature à causer des pertes excessives ou des souffrances inutiles..etc

Ce travail d'enquête a été publié sous la forme d'un livre en deux tomes : Gaza ? Gaza ! publié à 1500 exemplaires en Français grâce aux dons collectés par notre organisation. Les traductions en Arabe et en Anglais seront disponibles en Mars 2010. Dans un troisième temps, nous souhaitons travailler avec des organisations de droits de l'homme israéliennes pour faire traduire ce livre en hébreu et le diffuser en Israël.

L'ONG Help Doctors est née de la motivation de quelques médecins Lillois et d'autres régions de France de combler l'espace de réponse à l'urgence, laissé libre par les grosses structures d'aides humanitaires internationales. Les fondateurs ont tous assuré des responsabilités importantes dans des ONG Médicales Humanitaires de réputation internationale. Ces structures au fonctionnement technocratique lourd s'adaptent mal à des contextes d'urgence et de réactivité.

Notre action se veut "équitable". Elle doit profiter avant tout aux bénéficiaires, mais aussi renforcer les capacités des équipes soignantes palestiniennes. Nous souhaitons leur permettre de retrouver confiance en eux, de mettre en avant leur savoir faire médical. Tout autant par le barrage de la langue et de la culture, ils sont sans aucun doute les mieux à même de soigner leur propre population. C'est pour cela que ce projet de dispensaire est mis en place exclusivement avec des intervenants palestiniens qualifiés et recrutés par Help Doctors.

2. Contexte de l'année 2009

La situation dans la bande de Gaza est celle d'un état de siège prolongé, entraînant une situation socio-économique chronique misérable, ponctuée de périodes de grande violence et de calme relatif.

Avant même les derniers événements de Décembre 2008 - Janvier 2009, la situation à Gaza était critique. En janvier 2006, le Hamas remporta les élections législatives. La communauté internationale décida de boycotter cette victoire. En juin 2007, le Hamas parvint à prendre le pouvoir par les armes dans la bande de Gaza et à imposer localement sa propre politique avec son propre gouvernement qui ne reconnaît plus la légitimité de l'Autorité Palestinienne en place à Ramallah. Le monde entier décida alors d'isoler Gaza pour sanctionner le Hamas. Les premières victimes de ce boycott furent les civils Gazaouis, subissant de plein fouet cette double peine que fut le conflit inter-palestinien et l'état de siège international. La pauvreté gagna alors chaque jour un peu plus de place dans ce territoire bouclé et sous embargo. Israël a depuis cette date totalement fermé les frontières, interdisant tout échange de marchandises, de biens, de personnes et d'argent.

Aujourd'hui, 2/3 des habitants de Gaza (1 millions de personnes) vivent sous le seuil de pauvreté avec moins de 2 \$ / jour et par personne.

La politique Israélienne de bouclage de Gaza n'a pas seulement eu un effet négatif sur l'économie. Le système de santé qui fonctionnait jusque-là a été très largement touché. Des milliers de personnes n'ont plus eu accès aux services de soin. L'importation des consommables et des médicaments ont très vite été limités, tout comme l'essence ou l'électricité.

En parallèle, les restrictions imposées par le blocus sur les besoins matériels et la formation des soignants ont un impact direct sur la qualité des soins.

Depuis bientôt trois ans, Gaza souffre d'un violent conflit interne entre les deux familles politiques rivales que sont le Hamas et le Fatah. Une des conséquences de cette opposition a été la rupture d'approvisionnement en médicaments depuis le Ministère de la Santé à Ramallah vers la Bande de Gaza et la restriction d'accès aux soins à l'étranger des patients les plus graves (chirurgie cardiaque, cancer...). A titre d'exemple pour le seul mois de décembre 2009 l'autorité palestinienne a soumis 1103 demandes d'hospitalisations de patients de Gaza vers Israël. 21 % ont été refusées et 27 patients sont décédés faute de soins spécialisés

Dans le même temps, le gouvernement « de facto » en a profité pour remplacer les personnels médicaux du Ministère de Santé de Gaza appartenant au Fatah par des soignants et des

administratifs proches du pouvoir. Tout cela, sans tenir compte des compétences médicales et des besoins spécifiques. De nombreuses grèves ont frappé les services publics hospitaliers, dégradant encore un peu plus chaque jour un système à bout de souffle.

Au début de la 2^e intifada, en octobre 2000, il était fréquent d'entendre que le ministère de la santé était le service public le plus efficace de l'Autorité Palestinienne. Aujourd'hui, ce n'est plus le cas.

Les 22 jours de guerre à Gaza ont terminé de plonger les 1,5 millions d'habitants dans la pauvreté, la précarité et la misère. Avec 1 326 morts (dont 430 enfants et 110 femmes) et 5 450 blessés (dont 1855 enfants et 795 femmes), 21 000 logements détruits et plus de 50 000 sans abris, 15 hôpitaux sur 27 endommagés, 43 des 110 dispensaires touchés, 29 des 148 ambulances détruites, c'est aujourd'hui la totalité de la population qui souffre des conséquences de cette « guerre pour rien ». En effet, rien n'a changé à Gaza : les militants armés continuent à lancer des roquettes sur Israël, le soldat Israélien Shalit n'est toujours pas libre, les frontières sont toujours bloquées par Israël et par l'Égypte.

En un an, les travaux de reconstruction n'ont pu commencer. Les maisons ne sont pas reconstruites, l'hôpital Al Quds attend toujours les matériaux nécessaires à sa reconstruction. Les seuls équipements de réhabilitation qui sont entrés à Gaza sont ceux entrés par les tunnels de contrebande avec l'Égypte. Israël maintient hermétiquement son bouclage quasi total des points de passage de Gaza aux biens et aux personnes.

3. Fonctionnement du dispensaire de Khan Younes

La ville de Khan Younes et les villages voisins comptent 500 000 habitants, soit un tiers de la population de la bande de Gaza. Le secteur géographique qui nous concerne est compris entre Deir El Balah au Nord et Khan Younes au Sud. Depuis toujours, cette partie pauvre de la bande de Gaza reste marginalisée par rapport aux zones actives du nord. C'est à la fois une zone rurale (Al Mawassi) mais aussi quasi exclusivement peuplée de « réfugiés » (Khan Younes) où les villes se mélangent avec les « camps » pris en charge par l'UNWRA.

La zone frontalière de Khan Younes est régulièrement prise pour cible par l'armée Israélienne, qui il y a encore deux ans y avait détruit plus de 4 000 maisons. La pauvreté touche plus de 60% de la population dans le Sud de Gaza et 80 % des habitants vivent de l'aide humanitaire (UNWRA).

Les centres de santé de référence de Gaza Ville sont éloignés et le taxi reste pour beaucoup trop coûteux.

Aucune ONG internationale n'est présente à Khan Younes. Aucune nouvelle structure de santé n'a été ouverte depuis la fin de la guerre.

Nous avons donc choisi de mettre en place ce dispensaire en toute indépendance, mais aussi de construire un réseau de soins avec tous les acteurs de la santé dans la bande de Gaza, en fonction de leurs spécialités d'exercice.

Le Dispensaire Help Doctors permet à des patients âgés et polypathologiques de recevoir des soins complets de qualité et de bénéficier de bilans biologiques réguliers. Pour les plus

Organisation Non Gouvernementale, Association Loi 1901

BP 10 745

59034 Lille Cedex

France

info@helpdoctors.org

<http://www.helpdoctors.org>

jeunes, nous mettons en place sur des séances d'éducation à la santé, de bonne nutrition et de conseil pour les familles. Notre objectif est de parvenir à ce que les patients apprennent à mieux vivre avec leur maladie chronique et à prévenir l'émergence de complications invalidantes.

Le dispensaire, situé au premier étage d'un bâtiment proche du marché du centre ville de Khan Younes, est ouvert 6 jours par semaine de 8h à 17h.

Le matin est consacré aux consultations médicales (médecine générale et spécialistes), aux examens biologiques et aux soins infirmiers. Les après midis permettent de réaliser les sessions d'éducation à la santé et de prévention pour la communauté locale ainsi que des tests de laboratoires pour les patients extérieurs au dispensaire.

L'équipe médicale et administrative quotidienne (8 personnes) est exclusivement palestinienne et se compose de la sorte :

Directeur administratif	Mr. Jamal Eid
Assistante et secrétaire	M s. Mona Abu Amer
Médecin	Dr. Walid Abu-Swereh
Secrétaire	Ms. Dalal El-Shoubaky
Infirmière	Ms. Dia Abu-Mustafa
Technicienne de laboratoire	Ms. Heba El-Majaeda
Technicienne de laboratoire	Ms. Sahar Shurab
Personne d'entretien	Ms. Nisreen Saqer

Les examens biologiques sont accessibles tous les jours aux patients du dispensaire et aux patients des environs qui ne peuvent pas se déplacer vers les structures de santé publiques ou privées éloignées de Khan Younes.

Une participation financière symbolique (5 Nis) est demandée aux patients pour l'ouverture de leur dossier, les examens biologiques et la délivrance de médicaments.

L'ensemble des soins et des services est gratuit pour tous les malades souffrant de diabète. Les appareils de surveillance individuelle de la glycémie (glucomètres) sont distribués gratuitement à nos patients, avec une formation individuelle à leur utilisation.

L'objectif du dispensaire Help Doctors n'est pas de dupliquer des services de santé déjà existants, mais bien d'améliorer la qualité des soins en donnant le temps nécessaire à chaque patient avec une prise en charge globale et multidisciplinaire.

Plus largement, le dispensaire Help Doctors assurera aussi son rôle de « maison de santé » de proximité en médecine générale pour tous les habitants du centre de Khan Younes qui en auraient besoin.

Il est important de préciser que le dispensaire est entièrement informatisé. Grâce à l'aide d'un informaticien Egyptien nous utilisons le logiciel « clinic manager » (en anglais) qui nous permet de consigner toutes les informations utiles sur le dossier médical, mais aussi de connaître en temps réel la comptabilité du dispensaire ou les stocks disponibles de médicaments.

Cet outil sera prochainement adapté au besoins du dispensaire « femme et enfants » de Naplouse.

Les objectifs du dispensaire sont :

- 1- Apporter des soins médicaux de qualité à la population du sud de Gaza souffrant de maladies chroniques
- 2- Dépister et suivre les patients porteurs de facteurs de risque de maladies cardio vasculaires et ou de diabète
- 3- Développer une base de donnée épidémiologique sur les maladies chroniques de la zone du sud de Gaza, en lien avec l'OMS
- 4- Mettre en place un centre médical de référence dans la prise en charge multidisciplinaire du diabète.
- 5- Offrir avec des méthodes nouvelles une meilleure qualité dans le dépistage et le suivi biologique des maladies chroniques
- 6- Construire un réseau de soins multidisciplinaire spécifique sur la prise en charge du diabète avec tous les acteurs de santé de Gaza
- 7- Organiser des semaines de consultations de médecins spécialistes Français en diabétologie.

4. Bilan d'activité du dispensaire en 2009

4.1 L'activité de consultation médicale

Entre Mai et Décembre 2009 le dispensaire a réalisé 1 552 consultations. 1 080 ont été spécifiquement des consultations pour les patients chroniques. La moyenne mensuelle est de 194 consultations. Aujourd'hui nous suivons régulièrement 227 patients « chroniques » et 235 « autres ». Pour ces 462 patients le dispensaire de Khan Younes est le seul mode d'accès aux soins de proximité disponible (patients âgés vivant dans le quartier).

88% des patients chroniques consultés lors de leur première visite étaient non équilibrés en terme de traitement (diabète et hypertension). Pour la plupart ils ne prenaient pas leur traitement de façon régulière et n'étaient pas informés des risques de complications de leur

Organisation Non Gouvernementale, Association Loi 1901
BP 10 745
59034 Lille Cedex
France

info@helpdoctors.org

<http://www.helpdoctors.org>

maladie. Nous avons porté une attention toute particulière à 116 d'entre eux qui avaient besoin d'une prise en charge d'urgence. Ils ont tous bénéficiés d'un suivi mensuel régulier complet (médical, biologique et de soins infirmiers).

Bilan 2009	Diabète T 1	Diabète T 2	HTA	HTA+DT2	Cardiopathie	BPCO	Autres
Patients chroniques stabilisés	1	15	37	24	4	4	2
Patients chroniques non stabilisés	1	13	3	12	0	0	0

Au total 25% des patients chroniques que nous suivons ne sont pas encore stabilisés. Dans ce pourcentage, il y a 27 nouveaux patients depuis novembre 2009 en cours de suivi et 27 autres qui n'ont pas répondu aux convocations pour bilan.

14% de nos patients ont été adressés vers des services de soins spécialisés, pour avis ou hospitalisation.

Le tableau ci dessous précise les classes d'âges par rapport aux pathologies :

Monthly Utilization of the Health Services for Diseases

40213

From date: 39934 to: 40178

No.	Health Condition	First Visit	Follow up	Total visits	Sex		Age				
					Male	Female	< 5	5 to 17	18 to 40	41 to 65	> 65
1	DM I	8	5	15	4	2	2	0	4	0	0
2	DM II	53	41	271	26	27	1	0	3	47	2
3	HTN	86	66	377	39	47	2	0	5	70	9
4	DM II & HTN	54	45	347	25	29	4	0	1	40	9
5	Other Chronic Diseases	9	6	23	2	7	1	0	0	8	0
6	Heart Diseases	12	8	30	7	5	0	0	2	8	2
7	Obstructive Lung Disease	10	8	29	2	8	0	1	8	3	0
8	NON Chronic Diseases cases	236	101	478	94	142	15	34	110	71	3
	Total	468	278	1570	199	267	26	36	134	247	25

Un premier rapport détaillé de l'activité de la clinique a été réalisé par le Médecin Consultant de la Clinique en Août 2009, et c'est cette base qui lui a permis de cadrer au mieux l'activité de soins en fonction des besoins des patients (ce rapport en anglais est disponible sur demande auprès de notre organisation).

Dans le même temps, le médecin du dispensaire a réalisé 4 sessions d'éducatives à la santé. Les thématiques retenues ont été : le diabète de type 1 et de type 2. À chaque séance, plusieurs groupes de participants ont été mis en place en fonction de leur statut (patient stabilisé ou non stabilisé). A chaque fois, une séance a été organisée pour les familles des patients afin de les sensibiliser à la maladie et leur permettre de poser sans tabou toutes les questions qu'elles souhaitent, sans les patients. Au total, ce sont 120 personnes qui ont participé à ces après midi de sensibilisation.

4. 2 Activité du laboratoire d'analyse biologique

Le laboratoire d'analyse biologique a réalisé 2 448 analyses entre mai et décembre 2009.

Il fonctionne 6 jours sur 7. Comme à Naplouse, afin d'augmenter les recettes du dispensaire, il est maintenant ouvert l'après midi aux patients extérieurs au dispensaire, pour un tarif inférieur à ceux pratiqués dans le privé. Certains autres laboratoires d'analyse nous confient leurs tests quand leurs appareils sont en panne ou privés d'électricité.

Nous pouvons pratiquer quotidiennement 27 tests de « routine » : numération formule sanguine, ionogramme sanguin, urines et selles, bilan hépatique, CRP, groupe sanguin, cultures, biochimie...

Cette activité de laboratoire d'analyse est un atout indéniable pour une meilleure prise en charge globale de la santé des patients chroniques. Nous avons été récemment accrédités par les organismes compétents de Gaza pour la fiabilité de nos résultats.

Les consommables utiles au laboratoire sont achetés avec les ressources propres du dispensaire, c'est à dire les bilans biologiques pratiqués l'après midi pour des patients et même des laboratoires d'analyse privés.

	June	July	Aug.	Sep.	Oct.	Nov.	Dec.	Total
CBC	86	63	53	31	46	33	38	350
SUGAR	68	59	62	31	89	75	117	501
CHOLESTEROL	48	34	29	14	24	23	24	196
T.G	47	29	28	15	24	23	23	189
UREA	43	30	28	14	24	21	22	182
CREATININE	43	31	28	12	23	32	22	191
URIC ACID	17	16	7	11	5	5	7	68
ALT	6	5	1	2	1	0	3	18
AST	6	5	1	2	1	0	2	17
ALP	5	5	0	0	0	0	2	12
BILIROBEN	1	1	0	0	0	0	1	3
ALBUMINE	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL PROTEIN	0	0	0	1	0	0	0	1
OX19	18	15	15	9	11	8	6	82
WIDAL	18	10	20	10	17	10	10	95
BRUCCELLA	1	0	0	1	1		0	3
RF	7	4	4	1	3	3	1	23
CRP	3	1	0	0	2	1	0	7
ASOT	3	3	2	1	2	1	0	12

BLOOD GROUP	2	1	2	1	1		0	7
ESR	13	5	6	4	5	6	8	47
CALCIUM	3	3	3	1	10	4	5	29
K+	2	3	3	3	7	2	2	22
Semen	1	0	0	0	1	2	0	4
Preg. Test	3	5	6	1	3	3	3	24
URINE	82	57	39	22	38	28	35	301
STOOL	23	19	5	2	2	6	9	66
<i>Total</i>	<i>549</i>	<i>404</i>	<i>342</i>	<i>189</i>	<i>340</i>	<i>286</i>	<i>340</i>	<i>2448</i>

La contrainte la plus importante à laquelle nous avons du faire face concernant le bon fonctionnement du laboratoire a été les coupures quotidiennes et imprévisibles d'électricité. Très souvent, il nous est arrivé de ne pouvoir faire aucun test pendant plusieurs jours. Ceci explique également le fait que certains patients n'ont pas répondu à nos convocations, car ils savaient que sans électricité nous n'étions pas en capacité de mener à bien l'ensemble des soins et des examens.

Aujourd'hui (février 2010), la délégation de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à Gaza nous a mis à disposition, à titre de prêt, un groupe électrogène nous permettant de travailler sans faille tous les jours. L'acquisition d'un groupe électrogène pour le dispensaire a été inscrite dans le budget 2010.

4.3 Soins infirmiers

Entre mai et décembre, l'infirmière du dispensaire a effectué 1 215 soins. Elle a aussi réalisé 308 check up complets pour le dépistage de patients suspects d'être atteints de maladies chroniques (diabète et hypertension).

L'infirmière assiste quotidiennement le médecin. Elle accueille le patient, effectue les mesures des paramètres paramédicaux : pression artérielle, pouls, poids, glycémie capillaire, électrocardiogramme...

Sur prescription médicale elle effectue les soins (pansements), les injections de médicaments ou les aérosols pour les crises d'asthmes et les bronchites chroniques.

Ce temps de soins et de dépistage est un moment privilégié de la consultation pour faire passer les messages d'éducation à la santé.

4.4 Pharmacie

La délivrance de médicaments aux patients chroniques est la mission la plus difficile à mener à bien dans le dispensaire. Les médicaments sont rares à Gaza à cause de l'état de siège et, lorsqu'ils sont disponibles, leur coût est prohibitif. Nous sommes extrêmement vigilants sur l'origine des médicaments que nous achetons chez les grossistes à Gaza, car la revente de contrefaçons en provenance d'Asie ou d'Afrique via l'Egypte n'est pas rare.

Nous sommes parvenus à passer un accord avec l'OMS à Gaza qui nous a fait 3 donations de médicaments sur les 7 derniers mois. Cependant ces médicaments ne couvrent pas la totalité des besoins des patients. Nous sommes en cours de discussion avec le Ministère de la Santé à Gaza pour être reconnus comme « dispensaire pilote de prise en charge des maladies chroniques » afin de bénéficier de leur appui pour un approvisionnement en médicaments.

Tous les médicaments sont gratuits pour les malades chroniques répertoriés dans notre dispensaire. Les 86 différents médicaments disponibles dans la pharmacie sont les suivants :

ACIDE ACYLSALICYLIQUE 300	300 mg
ACUPAN amp	20 mg - 2 ml.
ACTAPULGITE	3g
ADALAT Tab	20mg
ADALAT Tab	10mg
AMICOR Tab	5mg
AMINOPHYLLINE UNITE amp	25 MG. /ML - 10ML.
AMOXICARE SYRAP	250 mg
ASSIVAL TAB.	5mg
Assival Amp.	10 mg
AZANTAC Tab	150mg
BACTRIM Tab	480mg
BACTRIM Tab	960mg
BETADINE dermique unidose	10%-unidose
BRICANYL amp	0.5MG/1Ml
CALCIPARINE amp	20 000ul/0.8m
CHORAMPHNICOL	250mg
CIFLOX tab	500mg
CORDIL Tab	20mg
CEFALEXIN syrap	250 mg
CLAMOXYL tab	500mg
CODOLIPRANE	400mg
COMBIVENT	100mg/2mg
DAONIL	5mg
DEXAMETASONE	4mg/ml-1ml
DISOTHIAZIDE	25mg
DOLIPRANE	500mg

Organisation Non Gouvernementale, Association Loi 1901
BP 10 745
59034 Lille Cedex
France

info@helpdoctors.org

<http://www.helpdoctors.org>

DOXYCLINE	100mg
DULCOLAX	5mg
ERCEFURYL	200mg
ENALAPRIL	20MG
EUPHYLLINE	100mg
EXTENCILLINE	2.4mu
FAMODIN	250mg
FLAGYLE syrap	125 mg
FLAMMAZINE	50mg
FLU	20mg
FUCIDINE	2%-15g
GENTALLINE DROPS	0.35%-5ml
GLUOPHAGE	500mg
HYDROCLONAZONE	12.2mg
HYOSCINE BUTYI BROMIDE	10mg
IMODIUM	2mg
LASIX	20mg/2ml
LASIX	40mg
LORAX	20mg
MEBENDAZOLE	100mg
METRONIDAZOLE	250mg
MINI-PLASCO	20*10Ml
MUCOCAR SYRAP	0
NATISPRAY	0.5mg/dose
NORMATIN	100mg
OFLOCET auriculaire	1.5mg/0.5ml
ORACEFAL 500	500mg
ORBIPHARM	20.5mg
PIROX CAP	10mg
POLARAMINE	5MG/1ML
PRIMPERAN	10MG
PRIMPERAN	10M/2ML
SOLUPRED	5MG

SPASFON	80mg
SPASFON LYOC	80mg
SULPRIM syrap	240 mg
VENTOLINE	100mg
VENTOLINE amp	0.5mg/1ml
VOLTAREN Tab	50mg
XYLOCAINE visqueuse	gel -100g
ZENTEL	400mg
ZITHROMAX	250mg
ZITROMYCIN Amp	80mg
RANDIN Amp	50mg/2ml
VOLTAREN amp	75mg/3ml
NORMATIN	50mg
ENALAPRIL	10mg
ENALAPRIL	5 mg
GLUOPHAGE	850 mg.
LIPIDEX	10mg
LIPIDEX	20mg
Tri-B	
ISOSORBIDE	5mg
DITTIAZAM	60mg
AMARYL	3mg
CAPTOPRIL	50mg
POLARAMINE Tab	2mg
ASPIRIN	81mg
GLICASIDE	80mg
CIMETIDINE	400mg

La principale différence avec les autres dispensaires et cliniques privées de Gaza réside dans le temps de consultation accordé par le médecin aux patients. En 2007, une étude de l'OMS rapportait un temps moyen de 2 minutes par consultation dans les dispensaires du Ministère de la Santé.

Dans le dispensaire, nous accordons un minimum de 15 minutes à chaque patient. Les nouveaux patients sont reçus en consultation individuelle pendant 30 minutes.

Ce temps prolongé permet de prioriser une approche qualitative des soins en opposition à un rendement quantitatif exclusif.

Il serait trop simple de résumer le seul bilan d'activité du dispensaire au nombre de patients consultés. Le temps passé est aussi synonyme d'écoute et d'éducation à la santé, essentiellement sur les questions de nutrition ou de prévention des maladies chroniques.

Il n'a pas été rapporté de cas d'épidémie. Aucun cas de grippe H1N1 n'a été observé sur la fin d'année 2009. Nous ne sommes pas en charge des vaccinations qui sont couvertes à 100% par le Ministère de la Santé.

De nombreuses plaintes des patients sur leurs conditions de vie (pauvreté, précarité, promiscuité, insécurité...) stigmatisent la complexité des problèmes psychologiques auxquels nous sommes aussi confrontés.

4.5 Les Partenaires du dispensaire en Palestine

- Les Hôpitaux du Croissant Rouge Palestinien
- L'Organisation Mondiale de la Santé
- Le Ministère de la Santé Palestinien
- La Mairie de Khan Younes

5. Projet 2010

5.1 Renforcer l'équipe soignante et adapter nos contrats de travail sur ceux du Ministère de la Santé

Depuis Janvier 2010, nous avons pérennisé les contrats de travail pour une année de plus pour tous les salariés. Nous avons également renforcé l'équipe soignante en embauchant une pharmacienne et une secrétaire.

La nouvelle équipe se compose de 11 personnes (au lieu de 8 en 2009) :

Directeur administratif	Mr. Jamal Eid
Assistante de direction	M s. Mona Abu Amer
Médecin	Dr. Walid Abu-Swreh
Ophtalmologue à temps partiel	Dr. Salah fghn
Secrétaire (matin)	Ms. Dalal El-Shoubaky
Secrétaire (après midi)	Sanaa Shopier Volunteer

Infirmière	Ms. Dia Abu-Mustafa
Infirmière	Kamla E-Atrash
Technicienne de laboratoire	Ms. Heba El-Majaeda
Technicienne de laboratoire	Ms. Sahar Shurab
Personne d'entretien	Ms. Nisreen Saqer

La première secrétaire a pris la fonction d'assistante de direction en charge du suivi administratif du dispensaire. De la sorte, nous permettons à la totalité de notre personnel d'avoir un emploi stable pour un an sans avoir à instituer une présence expatriée permanente, coûteuse et inutile.

L'enregistrement du dispensaire de Khan Younes auprès des instances du Ministère de la Santé à Gaza nous a été imposé. Nous avons du appliquer les règles en vigueur en termes de congés payés (21 jours par an après un an de travail). Les salaires pratiqués par Help Doctors sont basés sur ceux des ONG internationales à Gaza et sont donc bien supérieurs à ceux du Ministère de la Santé (cf. budget en annexe).

Help Doctors a mis en place une formation à l'anglais pour tous les personnels du dispensaire. Même si la pratique quotidienne se fait en arabe, il nous est apparu important de permettre à chacun de pouvoir communiquer en anglais, tant pour échanger avec les équipes internationales de Help Doctors que de pouvoir un jour, s'ils le souhaitent, valoriser cette compétence dans leur carrière.

5.2 Maintenir l'activité de soins et développer les dépistages de nouveaux patients chroniques

Le dispensaire est totalement intégré dans la vie du quartier à Khan Younes. Son emplacement, proche du marché, le rend facilement accessible.

Tant l'OMS que le Ministère de la Santé reconnaissent l'intérêt de soutenir ce dispensaire comme projet « pilote » de prise en charge des patients chroniques pour diminuer la mortalité et la morbidité des pathologies associées.

Il nous faut stabiliser notre activité sans être débordés par un trop grand nombre de patients, afin de maintenir cette approche qualitative en lien direct avec le temps passé entre le médecin et chaque patient. Pour cela il a été décidé de ne pas faire de publicité par voix de presse sur le dispensaire. Le « bouche à oreille » entre les patients et le réseau de santé mis en place avec les structures de référence, reste aujourd'hui notre mode principal de diffusion de nos informations.

5.3 Séances d'éducation à la santé et de dépistage des maladies chroniques

Le rythme des séances de sensibilisations pour les patients et leurs familles sera maintenu une fois par mois. Comme nous l'avons testé fin 2009, des groupes différents seront organisés

entre les patients stabilisés et instables, mais aussi en fonction du niveau d'éducation de chacun.

Des affiches, posters et dépliants en arabe sont en cours de réalisation, pour être diffusés à tous nos patients dans le dispensaire.

Ces réunions de groupe nous permettent de nous ouvrir sur l'extérieur, mais aussi de pratiquer des examens biologiques de dépistage gratuit du diabète. Une première cession de ce type s'est tenue en janvier 2010 et nous a permis d'identifier 9 patients diabétiques qui ont été immédiatement pris en charge.

5.4 Travail en réseau

Le partenariat avec les structures de santé Palestiniennes de Gaza sera renforcé. La reconnaissance par le Ministère de la Santé du dispensaire comme « centre pilote » devrait simplifier le référencement des malades vers les structures publiques, mais aussi de pouvoir accueillir des patients qui nous seraient adressés par d'autres dispensaires.

En lien avec l'OMS, nous allons travailler à utiliser et publier nos données statistiques sur la totalité de l'année 2010. Il est en effet important de pouvoir conserver une population de patients suffisamment longtemps (au moins un an) pour comparer la survenue de complications et d'accidents graves par rapport au reste des patients pris en charge dans les autres centres de santé. Une étude épidémiologique précise sera mise en place au printemps 2010.

A partir du mois de Mars 2010, un ophtalmologue a temps partiel viendra consulter dans le dispensaire 3 fois par semaine. L'objectif de cette consultation spécialisée est de dépister précocement les éventuelles rétinopathies diabétiques conséquences d'un diabète méconnu ou mal équilibré. Les soins appropriés se feront à l'hôpital.

5.5 Missions de spécialistes internationaux

Nous avons pris contact avec le service de diabétologie de l'hôpital de Dunkerque. Cette ville française est jumelée avec la ville de Gaza et soutient financièrement le dispensaire de Khan Younes depuis son ouverture. Un accord de principe devrait permettre prochainement la mission de médecins diabétologues dans le dispensaire afin de réaliser des consultations, mais aussi de mettre en place les protocoles de soins et de traitement les plus récents, adaptés au contexte particulier de Gaza.

Nous souhaitons encourager la mise en place d'un lien de proximité entre l'hôpital de Dunkerque, le dispensaire et les services de diabétologie des hôpitaux publics de Gaza.

Les moyens actuels dont dispose le dispensaire de Khan Younes permettent également la réalisation de vidéoconférence. Cet outil pourra être utilisé pour de simples avis spécialisés sur des dossiers particuliers, mais aussi pour la formation continue du personnel du dispensaire.

En effet, depuis 2000, les soignants palestiniens de Gaza ont été interdits de se rendre à l'étranger (ou en Cisjordanie) pour bénéficier de formation continue aux nouvelles avancées

Organisation Non Gouvernementale, Association Loi 1901
BP 10 745
59034 Lille Cedex
France

info@helpdoctors.org

<http://www.helpdoctors.org>

de la médecine. Pendant la grève de Aout à Décembre 2008, 1750 médecins et infirmières ont été remplacés par de nouveaux personnels choisis par le gouvernement de Gaza. Depuis, ils n'ont pas été réintégrés, ni formés. Beaucoup d'entre eux ne travaillent toujours pas officiellement (quelques consultations privées à domicile). Que ce soit à la faculté de médecine ou à l'université, les formations dispensées (initiales/continues) ne sont pas conformes aux standards internationaux.

5.6 Mis en place d'une consultation mobile de prise en charge du « pied diabétique »

Les pieds du diabétique sont exposés à développer des troubles trophiques potentiellement graves et pouvant aboutir à des amputations (15 000 par an à Gaza d'après le Ministre de la Santé). Le risque est favorisé par la conjonction de complications neurologiques artérielles et infectieuses. Les lésions sont souvent secondaires à des micro traumatismes. La fréquence des lésions du pied chez les diabétiques est très élevée. On estime en Europe à 40 000 l'incidence annuelle de troubles trophiques (1). 20 à 25 % des diabétiques consultent au moins une fois dans leur vie pour une lésion du pied. Cependant les enquêtes épidémiologiques manquent en ce domaine. Si les études anglo-saxonnes ou scandinaves font apparaître un risque d'amputation multiplié par 10 à 15 chez le diabétique, aucune étude en Palestine n'est en fait disponible. Les complications du pied ont par ailleurs une incidence économique très importante. La prise en charge préventive et thérapeutique des troubles trophiques du pied chez le diabétique est complexe, multidisciplinaire mais reste mal codifiée. Des enquêtes partielles font ressortir la très grande diversité de cette prise en charge et l'absence fréquente de concertation multidisciplinaire. C'est le cas à Gaza, où seuls les chirurgiens interviennent.

Il n'existe aucun centre spécialisé à Gaza pour la prise en charge des lésions du pied chez le diabétique. Beaucoup de patients reçoivent des soins sans voir de diabétologue, sans stratégie concertée, en restant longtemps hospitalisés faute d'une structure ambulatoire accessible. L'évolution doit se faire vers une réorganisation des structures ou des intervenants actuels, permettant une prise en charge multidisciplinaire plus efficace. Les différents acteurs de soins concernés sont : le diabétologue et son équipe, le chirurgien (orthopédiste, plasticien, vasculaire), l'équipe vasculaire associant angiologue, radiologue et chirurgien, un médecin podologue et un laboratoire de bactériologie.

Ils doivent coordonner et harmoniser leurs interventions dans le cadre d'une structure commune ou au moins d'une stratégie concertée (création de réseaux). La gestion d'une structure ambulatoire, avec intervention du diabétologue et d'infirmières spécialisées permet de raccourcir les hospitalisations et de suivre le patient jusqu'à cicatrisation complète, en contrôlant la qualité des soins locaux et en les adaptant selon l'évolution. Elle implique la participation active du médecin traitant qui doit surveiller au domicile du patient le suivi de l'hygiène, de la décharge, du respect des consignes et de l'efficacité des actes paramédicaux. Le suivi en milieu vasculaire est assuré parallèlement en cas d'artériopathie.

Des lésions superficielles non ischémiques et non infectées peuvent être prises en charge par les médecins des dispensaires, mais impliquent dès ce stade la nécessité d'un avis diabétologique rapide car ces lésions témoignent d'une pathologie sous-jacente du pied qui peut être menaçante. Aux stades suivants de lésions profondes ou ischémiques ou infectées, il est préférable de coordonner une prise en charge globale spécialisée multidisciplinaire sans perdre de temps car l'évolution peut être très rapidement péjorative.

La réduction du nombre de plaies et d'amputation chez le diabétique passe par la sensibilisation et la formation des médecins généralistes, des chirurgiens, des infirmier(e)s, des pédicures, à ce problème du pied chez le diabétique et à l'urgence de sa prise en charge. Elle nécessite une harmonisation des actes, sachant que beaucoup de problèmes actuels relèvent avant tout d'une absence totale d'organisation entre les différents intervenants.

Pour cela Help Doctors souhaite mettre en place un projet d'équipe mobile de soins ambulatoires (à domicile) des patients porteurs de lésions du « pied diabétique ». A partir du dispensaire et de l'identification des patients, une infirmière pourrait se rendre à domicile tous les jours pour effectuer les soins en lien avec le médecin. L'acquisition d'une ambulance permettrait également le transport de ces patients invalides entre les services hospitaliers (soins, consultations) et leur domicile. Ce projet est actuellement à l'étude et donnera lieu à la rédaction d'un proposal spécifique mi 2010.

5 Budget prévisionnel 2010

Le budget présenté de 91 068 €, est marqué par l'augmentation de l'équipe soignante, des salaires et des besoins en médicaments (cf. détail en annexe).

Fin 2010, nous pensons que l'équipe sera au complète et que les frais d'investissements seront terminés. Nous pourrions alors espérer définir un budget 2011 exclusivement autour des frais de fonctionnement.

6 Conclusions

Le dispensaire Help Doctors de Khan Younes conforte chaque jour un peu plus sa place d'acteur de santé incontournable et novateur.

Le pilotage à distance que nous avons choisi se heurte à des contraintes prévisibles, comme la difficulté d'obtenir un travail de reporting mensuel très détaillé. Cependant de gros efforts ont été réalisés par l'équipe du dispensaire et le coordinateur, pour compiler en temps réel l'ensemble des données médicales et administratives. Une à deux missions techniques s'imposent chaque année pour finaliser le travail d'écriture.

Une identité médicale ne se construit pas en quelques mois à Gaza, surtout pas à Khan Younes. Aujourd'hui, nous avons passé le cap de l'installation et la multiplication des journées de dépistage du diabète dans le dispensaire va nous permettre de toucher plus de patients.

Le projet de clinique mobile à domicile pour les patients porteurs de lésions de « pied diabétique » sera précisé dans les prochains mois. Il s'agit d'apporter une réponse ambitieuse et unique dans la prise en charge de ces patients aujourd'hui sans soins.

En Palestine, plus qu'ailleurs, il est indispensable de concevoir, y compris dans l'urgence, des projets à long terme. Les blessures de guerre tuent aujourd'hui à Gaza moins que le diabète et l'hypertension.

Nous pensons qu'il est indispensable d'investir à Gaza dans des structures de santé nouvelles et pérennes, qui pourront (dès que la situation le permettra) être transférées à des soignants Palestiniens. Le diabète et les maladies chroniques sont un fléau de santé publique qui se développe à Gaza comme dans tous les autres pays industrialisés. Le « blocus » de Gaza par l'armée Israélienne ne permet pas à ces patients de bénéficier d'un accès aux soins adaptés à leur besoins, comme c'est pourtant le cas à seulement quelques kilomètres de là, en Israël.

Organisation Non Gouvernementale, Association Loi 1901
BP 10 745
59034 Lille Cedex
France

info@helpdoctors.org

<http://www.helpdoctors.org>



Organisation Non Gouvernementale, Association Loi 1901
 BP 10 745
 59034 Lille Cedex
 France

info@helpdoctors.org

<http://www.helpdoctors.org>

Inventaire de l'équipement acheté à Gaza pour le dispensaire de Khan Younes

<i>Item</i>	<i>Model</i>	<i>Location</i>	<i>Arrival Date</i>
CBC	BC - 3000 Plus	Lab.	25-mai-09
Incubator	J.P SELECTA	Lab.	25-avr-09
Microscope	L 2000 A	Lab.	25-avr-09
Spectrophotometer	DIRUI DR-7000D	Lab.	25-avr-09
Autoclave	SA-252F	Lab.	25-avr-09
Centrifuge	PLC-03	Lab.	25-avr-09
Shaker	VRN-200	Lab.	25-avr-09
Vortex mixer	VM -300	Lab.	25-avr-09
Water bath	YCW - 04M	Lab.	25-avr-09
Roller Mixer	J.P SELECTA	Lab.	25-avr-09
ECG	DECG-03A	Nursing	25-avr-09
diagnostic bed	None	Nursing Room	26-avr-09
diagnostic bed	None	Dr. Room 1	27-avr-09
diagnostic bed	None	Dr. Room 2	28-avr-09
HP laserjet	MI1319F MFP	Manager Office	
UPS	600-NK08052 5116	Store	mai-09
UPS	INTEX	Manager Office	mai-09
Telephone	SINATEL	Manager Office	mai-09
Telephone	SINATEL	Reception	mai-09
Computer Desktop	Local		mai-09

Organisation Non Gouvernementale, Association Loi 1901
BP 10 745
59034 Lille Cedex
France

info@helpdoctors.org

<http://www.helpdoctors.org>

Compyter Desktop	Local		avr-09
bgan	inmarsat	Clinic manager homeHome	mai-09
Ceiling fan		Waiting room	juil-09
Fan		Laboratory	juil-09
Fan			
Desk	Local		
Chair	Local		
Wood cupboard	Local	N. Room	
Window Curtain	Local	N.Room	
Blind separation	Local	N.Room	27-avr-09
Metal shelves	Local	N.Room	27-avr-09
Wood chair	Local	N.Room	27-avr-09
Wood chair	Local	N.Room	23-juin-09
Ceiling fan	Local	N.Room	23-juin-09
Desk	Local	N.Room	27-avr-09
Desk Chair	Local	N.Room	27-avr-09
Chair	Local	Dr. Room 1	27-avr-09
Chair	Local	Dr. Room 1	27-avr-09
Wood chair	Local	Dr. Room 1	27-avr-09
Wood cupboard	Local	Dr. Room 1	27-avr-09
Wood cupboard	Local	Dr. Room 1	27-avr-09
Ceiling fan	Local	Dr. Room 1	27-avr-09
Window Curtain	Local	Dr. Room 1	27-avr-09
Desk Chair	Local	Dr. Room 1	27-avr-09
Desk	Local	Dr. Room 1	27-avr-09

Organisation Non Gouvernementale, Association Loi 1901
BP 10 745
59034 Lille Cedex
France

info@helpdoctors.org

<http://www.helpdoctors.org>

Window Curtain	Local	Dr. Room 2	27-avr-09
Desk	Local	Dr. Room 2	23-juin-09
Desk Chair	Local	Dr. Room 2	27-avr-09
Wood chair	Local	Labaratory	27-avr-09
Lab. Chair	Local	Labaratory	23-juin-09
White board	Local	Labaratory	27-avr-09
Counter	Local	Labaratory	27-avr-09
Metal filing cabinets	Local	Labaratory	27-avr-09
Ceiling Fan	Local	Waiting Room	27-avr-09
Window Curtain	Local	Waiting Room	27-avr-09
Wating chairs	Local	Waiting Room	27-avr-09
Wating chairs	Local	Waiting Room	27-avr-09
Wating chairs	Local	Waiting Room	27-avr-09
Wating chairs	Local	Waiting Room	23-juin-09
Wating chairs	Local	Waiting Room	27-avr-09
Wating chairs	Local	Waiting Room	27-avr-09
Desk Chair	Local	Waiting Room	27-avr-09
Desk	Local	Waiting Room	27-avr-09
Meeting Table	Local	Admin. Office	27-avr-09
Side table	Local	Admin. Office	27-avr-09
Cupboard	Local	Admin. Office	27-avr-09
Chair	Local	Admin. Office	27-avr-09
Chair	Local	Admin. Office	27-avr-09
Chair	Local	Admin. Office	27-avr-09
Chair	Local	Admin. Office	27-avr-09
Window Curtain	Local	Admin. Office	27-avr-09



Organisation Non Gouvernementale, Association Loi 1901
BP 10 745
59034 Lille Cedex
France

info@helpdoctors.org

<http://www.helpdoctors.org>