

Centre de santé Communal Mara Mosca - CHCCMM

Rapport annuel – 2016

11^e ANNEE D'ACTIVITES

Le Centre de Santé Communal MARA MOSCA – HCCMM a ouvert ses portes en décembre 2005, offrant de nombreux services sanitaires aux habitants des 11 villages directement environnants. Financé jusqu'au 31 décembre 2015 par l'Association Namasté **Mara Mosca**, il est dédié à cette femme, Italienne, qui a, durant toute sa vie, œuvré en faveur de l'éducation et de la santé, en particulier des fillettes et des femmes.

Dès le début 2016, ainsi que pour l'année 2017, le financement du fonctionnement administratif du HCCMM est assumé par l'Association suisse MAILI. Le management du HCCMM sur place est assuré par l'Association Ganesha Népal, complétant ainsi sa palette d'activités (écoles Montessori, primaire et secondaire, temple dédié à Ganesh et agriculture) au service de la Communauté.

Le Centre de Santé Mara Mosca (HCCMM), est géré par un Comité composé de 8 femmes et d'un homme. La Présidente de l'Association Ganesha Suisse en fait également partie, au titre de « manager volontaire ».

Ses employées sont :

- Anita Chaudhary (Community Medical Assistant - CMA), responsable de l'administration
- Priyanka Kumari Mandal (Infirmière), responsable médicale
- Yamuna Chaudhary (Auxiliary Nurse Midwife - ANM), spécialiste femmes – enfants
- Bhutti Sada: femme de ménage

En 2016, les activités quotidiennes du HCCMM restent centrées sur les points suivants:

- Services de maternité, planning familial et conseils.
- Soins particuliers pré et post natus.
- Soins ambulatoires quotidiens.
- Formation, conseils auprès des employées sanitaires volontaires gouvernementales, les Swamsebikas, et collaboration lors de l'organisation et du déroulement des camps de santé.
- Visites en compagnie des Swamsebikas des villages dont elles sont responsables.
- Programme de nutrition pour les élèves de la Shree Rastriya Secondary School et de la Montessori Ganesha Keti Keta Phulbari School, préparation d'un repas quotidien.
- Distribution de compléments vitaminés organisés par le Gouvernement et se déroulant au HCC ou dans les villages environnants.
- Campagnes de vaccination organisées par le Gouvernement et se déroulant au HCC.
- Organisation et gestion des camps de santé annuels.

Parmi les maladies "normales et habituelles" que l'on trouve dans la région et qui sont traitées quotidiennement au HCCMM, on trouve en particulier les rhumes, la toux, les pneumonies, les infections de blessures non lavées à temps, les coupures dues aux instruments utilisés pour la paysannerie, les diarrhées saisonnières, le manque de vitamines et de fer (en particulier chez les femmes enceintes), le programme du planning familial, etc., ainsi que les soins donnés post accouchement, ou après un accident ou une opération. Dans ce cas, nos employées se déplacent chez la personne concernée si celle-ci ne peut venir au Centre et lui prodigue les soins nécessaires.

Comme chaque année, l'époque des refroidissements est arrivée avec les vagues de froid et le brouillard, et ce, déjà au début décembre 2016. Les rhumes, toux, pneumonies font des ravages, les enfants étant parfois habillés d'une seule chemise, pieds nus. Assis des heures dans nos classes aux fenêtres et portes ouvertes, ils sont frigorifiés, autant qu'ils suent en été lorsque les températures montent à 38° - 40° !

Cette année 2016, le traitement des cas particuliers, ainsi que les différentes formations suivies par nos employées, ainsi que les programmes de vaccination sont relevés ci-après:

Le 6 janvier 2016, Sunita Kumari Khang, 14 ans, qui étudiait en classe 3, souffrait de maux de reins et de pneumonie. Venus consulter au HCCMM, nous l'envoyions avec ses parents, en ambulance, à l'hôpital de Dharan pour un traitement que nous ne pouvions assumer, son cas étant particulièrement grave. Elle devait décéder deux jours après à l'hôpital, des suites de sa pneumonie.

Le 17 février, un meeting était organisé par le Gouvernement au Centre de santé de Barmajhiya (centre géré par le Gouvernement), concernant la rougeole. Anita Chaudhary (Community Medical Assistant - CMA), assista à cette réunion, et y trouva force détails concernant cette maladie virale, dangereuse pour les enfants entre 9 mois et 5 ans. Les premiers signes sont généralement une éruption de boutons ou de plaques rouges dans et autour des oreilles, puis sur tout le visage entraînant des problèmes pour les yeux, accompagnés de fièvre et s'étendant ensuite à tout le corps. Lors de fortes éruptions infantiles, le nerf optique peut être parfois endommagé. L'enfant, pendant le déroulement de la maladie, acquiert cependant une immunité à vie. Tous les délégués des centres de santé représentant les VDC (Village Development Committee) décidèrent d'organiser un programme de vaccination générale des enfants de 9 mois à 5 ans, allié à une information des parents sur l'hygiène personnelle.

Le 25 février, ce programme de vaccination contre la rougeole, allié à un programme de vaccination contre la poliomyélite fut organisé par le Gouvernement dans tous les centres de santé. Tous les enfants de notre classe « nursery » furent vaccinés (12 fillettes et 10 garçons). A l'école Montessori, ce furent 5 fillettes et 2 garçons qui furent vaccinés et dans le village de Barmajhiya - 9 à nouveau 12 fillettes et 14 garçons reçurent l'injection, faite dans notre HCCMM, par notre infirmière, Priyanka Mandal.

Le 1^{er} mars, le Centre de santé gouvernemental de Barmajhiya organisa à nouveau une journée de formation, concernant la Filariasis. Cette maladie, causée principalement par des piqûres de moustiques, ces derniers déposant des parasites dans le sang, entraîne diverses conséquences : éléphantiasis (grosseur des membres décuplée), perte de la vue, etc. Après cette formation, nos trois employées ont parcouru, les 12, 13 et 14 mars, chacun des 11 villages environnants notre HCCMM, ont réuni tous les villageois de 2 à 77 ans et ont commencé par leur transmettre l'information sur la maladie et les précautions d'hygiène de base à prendre. Enfin, tous les villageois ont reçu la médication adaptée à leur âge.

Du 21 au 31 mars, Yamuna (Auxiliary Nurse Midwife - ANM), spécialiste femmes – enfants, a bénéficié de 10 jours de formation auprès de la Dresse Ranjita Jaiswal, notre gynécologue, au sein de sa maternité. Yamuna a pu pratiquer 5 accouchements sous sa supervision, ainsi qu'un accouchement par le siège, dont elle apprit beaucoup. Elle participa également à 3 avortements de fœtus féminins.

Lors des formations concernant le planning familial et les méthodes de contraception, organisées par le Gouvernement à Rajbiraj les 14 et 15 avril, ainsi que le 25 novembre, Yamuna s'y rendit et y apprit comment pratiquer les injections de depo-provera (méthode de contraception par injections stérilisantes à renouveler

tous les 3 mois), comment utiliser les pilules contraceptives du lendemain, et toutes les autres pilules contraceptives, à proposer aux patientes selon leurs âges, leurs conditions physiques, les éventuelles maladies dont elles souffrent (hypo- ou hyper-tension, maladies cardiaques, etc.). La pose des stérilets est uniquement proposée par les gynécologues. De nombreux conseils furent également discutés, afin de faire accepter l'une ou l'autre des méthodes de contraception présentées, dans le but de restreindre le nombre d'enfants par famille.

Le 27 avril, Chedni Devi Sardar du village de Theliya-8, enceinte, et dont la grossesse arrivait à terme, s'est présentée à notre HCCMM. Elle avait quelques fois mal au ventre, puis les douleurs disparaissaient. Le travail et les contractions étaient donc commencés. Le contrôle des battements du cœur du bébé était normal, mais elle avait de grosses pertes blanches. Nous souhaitions l'envoyer à Biratnagar, mais elle repartit à la maison ! Vers 20h, les douleurs reprurent et elle se rendit au Centre de santé de Theliya. Elle mit au monde son bébé, mais malheureusement, il mourut 5 minutes plus tard. Elle revint à notre HCCMM 7 jours plus tard, très affaiblie. Nous lui avons prescrit des pilules de fer et des vitamines. Après examen, nous l'avons longuement conseillée sur l'hygiène personnelle à suivre.

Le 28 avril, Jamila Khaton, Swamsebika du village de Theliya-8, mourut suite à son hypertension. Ce jour-là, elle souffrait d'hyper-tension grave et subit un AVC. Sa famille l'emmena à Biratnagar, au Birat Nursing Home Hospital, mais les médecins ne purent rien faire, son cerveau étant gravement atteint. Elle décéda sur place et sa parenté la ramena à la maison où les cérémonies funéraires furent conduites. C'était une excellente Swamsebika, toujours prête à nous aider lors de nos visites dans le village et à disposition lors de nos camps de santé.

Les 28 et 29 mai, nous conduisons le camp ophtalmique annuel. Les 5 médecins du Sagarmatha Chaudhary Hospital de Lahan, dans le district de Siraha, arrivèrent le premier jour, afin de contrôler les yeux des villageois. Entre 8h et 14h, l'équipe médicale reçut 311 patients, 185 femmes et 126 hommes. Parmi eux, 55 patients furent opérés à Lahan de la cataracte dès le surlendemain. Un second groupe de 95 patients venus d'autres districts, furent opérés grâce à la générosité de la Fondation suisse Vision 4 All.

L'un des patients opérés dû attendre qu'un placenta soit disponible afin de subir la reconstruction de la surface oculaire, par une transplantation de membrane amniotique !

Le 29 mai, le camp ophtalmique de dépistage pour les enfants a permis de contrôler la vue de 456 écoliers (234 filles et 222 garçons). Dix-neuf enfants se rendirent ensuite à Lahan. Six d'entre eux reçurent des lunettes et 12 reçurent des médicaments afin de soigner une infection latente. Un garçon fut opéré de la paupière de son œil droit (ptose palpébrale), défaut de naissance et qui l'empêchait d'ouvrir complètement la paupière.

Tous les opérés et les malades se portent bien à ce jour !

Le 13 juin, Shankar Khang, écolier de seconde année, rentra à la maison une fois la classe finie. Voulant se désaltérer, il a coincé son doigt dans le système de pompage de l'eau. Le doigt fut à moitié coupé. Il se rendit immédiatement au HCCMM où il reçut une piqûre anti-tétanos et son doigt fut enserré dans de la gaze pour arrêter les saignements. La main et le doigt furent nettoyés dans une solution saline, puis un pansement fut exécuté. Il reçut également des antibiotiques et des antidouleurs. Pendant plus de 10 jours, il se présenta au HCCMM afin

que son pansement soit refait et sa blessure nettoyée. Il est complètement guéri et a retrouvé toute l'agilité de son doigt !

Dès le 13 juin et pendant 6 semaines, Priyanka Mandal (infirmière certifiée), se rendit à Dhapakhel (près de Patan/Kathmandu) afin d'y suivre une première formation relative au handicap. Elle fut reçue au Centre Cerebral Palsy Nepal (hôpital de jour pour enfants avec handicaps physiques et cérébraux). Cette formation était décidée afin qu'elle puisse, au sein de notre HCCMM, suivre les enfants avec handicaps et leurs familles, les conseiller et les assister. En effet, au Népal, plus de 80'000 enfants naissent avec un handicap, ou le deviennent à la suite d'un accouchement difficile et rien n'est prévu socialement afin d'assister dits enfants ou leurs familles. La plupart du temps, ces enfants sont cachés, la croyance populaire voulant que la mère n'ait pas accompli ses devoirs religieux conformément à la pratique ! Durant ces 6 semaines, Priyanka a pu apprivoiser de nombreux concepts nouveaux pour elle concernant les causes des handicaps (intra utérines, héréditaires, à la naissance, accidentelles ou par maladies), les handicaps physiques ou cérébraux qui en résultent, ainsi que les traitements possible. Sa formation se poursuivra en 2017, car nos deux jeunes élèves Montessori se rendront dans ce centre pour suivre le programme Phulbari. Ils seront accompagnés de leurs mamans et apprendront quotidiennement pendant un mois, les exercices physiques nécessaire à leur bien-être. Ce programme est financé par la Fondation belgo-suisse Audrey Jacobs.

Le 21 juillet, Anita Chaudhary et Yamuna Chaudhary ont découvert un fœtus d'environ 5 mois sur notre champ. Il s'agit d'un bébé mâle. Un second fœtus (son jumeau ?) mâle et également d'environ 5 mois, est retrouvé avec le fœtus d'une petite fille, lui d'environ 7 mois au bord de la route menant au village de Gorpar, à la lisière de Banrait Tole ! Un jeune garçon a trouvé un carton, contenant 3 plus petits cartons. En voulant les apporter chez lui, il s'est encoublé et a perdu l'équilibre. Les cartons se sont renversés sur la route et ouverts, découvrant leurs macabres contenus. L'enfant a alerté son père, qui a jeté les trois fœtus dans le cours d'eau formé par les pluies de la mousson. La police a été avertie, bien entendu, les trois fœtus emmenés à la morgue de Rajbiraj. De la discussion avec les responsables du village de Banrait Tole, où ces faits se sont déroulés, il ressort que ce n'est pas la première fois que de tels événements se produisent et que, pour la plupart du temps, ces fœtus sont amenés de districts voisins et jetés dans les champs ! Ce fut cependant un choc pour nous toutes, qui travaillons dans un centre de santé et au vu du traitement irrespectueux infligé à ces fœtus.

Le 3 août, Rita Devi Khang du village de Theliya-7 arriva à notre HCCMM vers 11h le matin. Enceinte, elle avait des contractions depuis quelques heures déjà et une ouverture à 5 cm. Les contractions augmentèrent lentement jusqu'à 5 minutes, et une ouverture de 10 cm. Elle essaya de pousser pendant plus de deux heures, mais se fatiguait inutilement. A seulement 17 ans, pour ce premier bébé, elle était exténuée. Le bébé commençait à souffrir et nous recommandions à la famille de l'emmener à l'hôpital, pour qu'une césarienne soit pratiquée. Elle fut reçue au Birat Nursing Home, à Biratnagar et mit finalement au monde un petit garçon ! Maman et bébé se portent bien.

Le 12 août, les parents de Bikash Kumar Shah, âgé de 4 ans et né avec un pied bot à droite, vinrent au HCCMM. Après avoir pris quelques photos que nous envoyions au Sushma Koirala Memorial Hospital à Sankhu près de Kathmandu, nous pûmes l'envoyer dans cet hôpital

spécialisé afin qu'il y soit soigné. A ce jour, les médecins ont plâtré 4 fois son pied afin de le redresser. Son pied est maintenant tout à fait normal. Il marche, joue et court comme n'importe quel petit garçon de son âge, sans aucune gêne.

Les 19 et 20 août se déroulait une formation à Lahan, au Saptarishi Hospital, où nous envoyâmes Anita Chaudhary et Priyanka Mandal. Cette formation, donnée par le Dr. Subhas Sha, mari de notre gynécologue, concernait le traitement des traumatismes suite à des accidents, suite à des chutes ou accidents de la route. Elles apprirent les gestes à faire lorsqu'une personne arrive en urgence au HCCMM, les premiers soins à prodiguer, s'il faut plâtrer une plaie ou non, dans quelles conditions (si la plaie ouverte, suintante, le membre enflé, ou si les doigts ne bougent pas, etc.). Les patients doivent après les premiers soins d'urgence être référés dans un hôpital, afin d'y recevoir les soins adéquats.

Pour compléter sa formation en matière d'accouchement, Yamuna Chaudhary fut envoyée pendant un mois au Centre de santé gouvernemental de Barmajhiya. Elle assura les services diurnes et nocturnes. Elle put ainsi accoucher 9 patientes en journée et 7 pendant la nuit. Elle est ainsi, après ces diverses formations, reconnue en qualité de sage-femme diplômée.

Le 22 septembre, l'étudiante Chandrika Paikra de la classe 10, vint au HCCMM, se plaignant de fort mal de dos. Dans la classe, elle s'était cognée à une table et les douleurs allaient en augmentant. Nous lui avons donné des antidouleurs et l'avons référée au Kanchanpur Hospital afin que soient pratiqués des rayons X. Ceux-ci montrèrent un déplacement d'une vertèbre. Elle fut emmenée à l'hôpital de Rajbiraj pour traitement. Elle a depuis recouvré complètement la santé.

Du 8 au 14 octobre, la Dresse Sybille Keller, dentiste et son assistante, Rukmani Achariya, conduisaient le camp dentaire annuel. Les deux premiers jours furent, comme d'habitude, consacré aux enfants. La période du déroulement du camp tombant pendant les fêtes de Dashain et les vacances, seuls 238 élèves vinrent se faire examiner (125 filles et 113 garçons). La Dresse Keller effectua 8 extractions et 219 scaling (protection des dents). Les jours suivants, ce sont 224 villageois (142 dames et 82 hommes) qui vinrent se faire soigner. La Dresse Keller effectua 224 extractions et 6 plombages. Année après année, les étudiants et les villageois sont heureux de pouvoir faire contrôler leurs dents et - quelques fois - devoir subir quelque extraction pénible, mais leur rendant la vie plus agréable ultérieurement !

Le 12 novembre, un nouveau cas de femme enceinte prête à accoucher se présenta à notre HCCMM. Roshan Kathun, du village de Rupnagar-8, arriva vers 10h30 avec un mal de ventre dû aux contractions qui avaient commencé. Les contractions se précisèrent lentement, mais Roshan se fatiguant très rapidement, nous décidions d'appeler l'ambulance vers 20h et de l'envoyer à l'hôpital de Rajbiraj pour y subir une césarienne. Sa fille naquit à 23h. Elles sont toutes deux en excellente santé.

Les 28 et 29 novembre, nous organisons le camp orthophonique annuel. C'est la Société des Sourds Muets de Siraha, en lien avec le Sagarmatha Ear Hospital que nous travaillons. Trois médecins viennent pendant deux jours ausculter les enfants de nos écoles et les villageois.

356 enfants ont été contrôlés, dont 41 ont subi un test P.T.A. 126 adultes se sont présentés et 76 ont subi un test P.T.A. Cette année, de nombreux cas d'infections chroniques ou de blessures ont été décelés, ainsi que plus d'une quarantaine d'enfants souffrant de bouchons de cire. Il s'agit souvent là encore d'un manque d'hygiène personnelle. Les médicaments nécessaires furent distribués, afin de soigner les infections, guéries à ce jour.

En date du 27 janvier 2017, l'un des médecins revint et procéda au nettoyage des oreilles de 42 enfants et adultes. Il est en effet nécessaire d'avoir les instruments adéquats afin d'atteindre les bouchons et pouvoir les sortir des oreilles sans causer de dégâts. D'autre part, ce médecin avait pu se procurer en Inde les 18 appareils Sonotone et en a équipé les personnes qui en ont besoin (parmi lesquelles plusieurs enfants). Une mauvaise surprise cependant : le prix des appareils a augmenté de 12% cette année et une nouvelle augmentation est prévue pour 2017.

Deux enfants, sourds de naissance, et conséquemment muets, ont reçu un appareil plus performant. Ils peuvent entendre quelques sons (un avertisseur de voiture sur la route par exemple), mais auront de la peine à apprendre à parler, étant déjà trop âgés. Il faudrait avoir les moyens financiers de les envoyer à Biratnagar, dans une école spécialisée, afin qu'ils puissent apprendre la langue des signes et suivre une scolarité « normale ».

Les 23 opérations qui sont prévues n'ont - à ce jour - pas pu être réalisées, aucun médecin accrédité de Kathmandu n'étant disponible.

Pendant le camp, nous n'avons pas cessé d'attirer l'attention des villageois sur les très nombreux festivals, religieux ou privés, au cours desquels des haut-parleurs sont utilisés afin de dispenser la musique. Or, plus la musique est forte, meilleure est la fête . . . mais avec plus de 130 DB, les oreilles sont - pour certains - définitivement abimées. Nous les avons mis en garde, car nombre d'entre eux se sont plaints d'avoir des acouphènes ou de la détérioration de leur ouïe.

Le 12 décembre, le Dr. Subhas Sha du Saptarishi Hospital de Lahan et son physiothérapeute ont conduit le camp pour enfants avec handicaps. A la suite du premier camp organisé en 2014, rien n'avait malheureusement pu être entrepris afin d'aider et les enfants et les familles. De ce fait, seuls 5 enfants et une personne adulte se sont présentés au HCCMM, les autres familles étant découragées, malgré notre insistance et le fait que Priyanka avait pu suivre une première formation à Kathmandu.

Nos deux enfants suivant les cours Montessori ont été vu et nous avons décidé de les envoyer participer au programme Phulbari du NCP. Ils partiront pour un mois à Dhapakhel avec leurs mamans et Priyanka, qui suivront toutes trois les traitements administrés. Deux enfants dont le cerveau a été handicapé à la naissance (probablement fausse manipulation et/ou manque d'oxygénation du cerveau), seront suivis par le physiothérapeute, qui apprend aux mamans les exercices quotidiens à pratiquer avec leurs enfants. Un jeune adulte de 18 ans déjà, fortement handicapé physique et cérébral, recevra une chaise. En effet, il est devenu trop lourd pour ses parents et grands-parents et pourra ainsi être déplacé plus aisément. La personne adulte se rendra à Lahan afin que des examens plus approfondis puissent être exécutés (en particulier rayons X). Le Dr Sha décidera ensuite s'il est encore possible d'opérer son pied droit.

Le programme de nutrition 2016 a débuté à la mi-avril et nous devons assurer un repas quotidien à 201 enfants sur les 654 enfants inscrits dans notre école ! Il se terminera à la mi-avril 2017. Nous espérons

que nombre d'enfants auront amélioré largement leur poids et seront en meilleure santé. Nous comptons en effet 74 enfants en situation de malnutrition et 98 en situation de sévère malnutrition. Seuls 29 élèves étaient relativement en sous – poids.

Pendant toute l'année, deux après-midi par semaine, Yamuna Chaudhary et Priyanka Mandal se rendent dans les 11 villages que nous desservons : Barmajhiya – 8 et 9, Theliya 6, 7, 8 et 9, ainsi que Mainakaderi 7, 8 et 9. Elles y rencontrent la Swamsebika en charge, ainsi que les nouvelles accouchées ou les femmes enceintes. Elles leur demandent de venir au moins 4 fois au HCCMM pour contrôle, y recevoir les tablettes de fer, de calcium et de vitamines. Elles dispensent conseils concernant l'hygiène personnelle, les besoins en nourriture pour les enfants, parlent des vaccinations (en particulier du tétanos), des programmes de vitamines pour les enfants ou des camps de santé organisés, et ce à chacun de leurs passages. Elles apportent les médicaments de première urgence qu'elles remettent aux villageoises et villageois qui en ont besoin et ne se déplacent pas jusqu'au HCC. Malheureusement, encore trop de familles ne disposent pas de toilettes et de puits facilement accessibles. Trop souvent, les femmes ne peuvent se laver correctement, le puit d'eau étant au vu et au su de tous.

Le HCCMM n'existerait certainement pas sans le soutien, année après année, des **Association ou particuliers** qui nous aident financièrement. Un tout grand MERCI à toutes et tous, ici au Népal, en Italie et en Suisse, qui vous unissez afin de nous permettre de soigner une population qui le mérite !

Mot de nos employées:

We, members of the HCCMM staff and Committee, are deeply grateful to all sponsors, who are hardly working to sustain our Health Care Centre. Our thanks and full gratitude goes especially to the Association Maili, the Foundation Eagle, the Foundation Vision 4 All, Dr. Sybille, Dr. Ranjita, Dr. Subhas and the medical staffs of the Sagarmatha Lahan Hospital, Josiane Didi, all of them being specially involved at our sides.

We hope seeing you soon and wish you a very Happy and prosperous New Year 2017.

Anita Chaudhary
Barmajhiya – 9, 31 janvier 2017

Jiblal (handicapé suite à une méningite) et Simran (handicapée moteur à la naissance), sont nos deux petits élèves « différents », progressant de manière spectaculaire au sein de l'école Montessori!

Rapports détaillés disponibles sur demande:

- Camp dentaire 2016
- Camp ophtalmique 2016
- Programme de nutrition (disponible en mai 2017)
- Camp orthophonique 2016

Remarques :

- 740 personnes sur les 3373 patients soignés en 2016 (soit 22% des cas) souffrent de toux, provoquée surtout du fait que les villageois allument quotidiennement des feux, matin et soir, afin de protéger les animaux des moustiques ou se réchauffer eux-mêmes.

Beaucoup, femmes et hommes, sont aussi accros aux cigarettes.

- 660 patients (19,5%) sont venus faire soigner des blessures de toutes sortes, dues la plupart du temps à des blessures par feu. Malheureusement, trop souvent, les villageois ne viennent se faire soigner que lorsque les blessures sont purulentes, infectées par manque d'hygiène, et qui demandent alors des soins de très longue haleine.
- 528 (15,5%) personnes se sont plaintes cette année de fièvre et maux de tête. Souvent, le simple fait de leur dire de boire plus (en particulier nos étudiants), suffit à calmer les douleurs. Les accès de fièvre sont souvent liés à la toux.
- Faiblesse et diarrhées vont souvent de pair (170 cas cette année, soit 5% des patients ayant consulté). Le manque d'hygiène est à l'origine des diarrhées rencontrées dans cette région. Les habitants souhaitent que nous leur fournissions les savons qu'ils ne peuvent – prétendument - se procurer pour des raisons financières. Cette idée est à l'étude, sans que nous ayons vraiment eu le temps de nous en préoccuper pour l'instant. Nous devons contacter les producteurs de savons, afin d'en obtenir – peut-être – la fourniture à bon marché.

Population de nos 11 villages environnants Etat en 2016

Remarques :

- Par rapport à l'année 2015, la population des 11 villages environnants a fortement diminué (- 273 personnes).
- En 2015, 6'181 villageois et villageoises animaient la région, en 2016, ce sont 5'908 personnes qui vivent et bénéficient de notre Centre de santé, de l'école et de notre petit temple, dédié à Ganesh. Cette diminution de 273 âmes n'est pas expliquée à ce jour, puisque nous n'avons pas constaté d'excédents de décès. Cependant, nombre de jeunes gens s'expatrient et pourraient, avec les mariages et le départ des jeunes mariées chez leurs belles-familles, expliquer en partie cette dépopulation.
- A l'avenir, les effets du planning familial pourraient également expliquer une stagnation, voire une diminution de la population globale. Les nouveaux couples en restent souvent à deux enfants, en particulier si l'aîné est un garçon.
- Cette année, la répartition est de 3'050 (- 88) femmes et de 2'858 (- 185) hommes. Nous n'avons – malheureusement – pas connaissance du nombre d'enfants figurant parmi ces chiffres. Le recensement précis du nombre d'enfants n'est pas réalisé.
- Il faut savoir que dans notre seule école, plus de 654 enfants sont accueillis tous les jours.

Détail des maladies traitées en 2016

Remarques:

Cette année, nous relevons les quelques différences suivantes dans le traitement des maladies en 2016 :

- Avec 22% des maladies traitées, c'est la toux qui a posé le plus de problèmes. Non seulement en hiver (mi-décembre à fin janvier généralement), lors des vagues de froid atteignant le Sud Népal, mais également en été, pendant la période de la mousson.
- Les blessures de toutes sortes (accidents de travail des fermiers et paysannes, coupures, mais aussi accidents de bicyclettes – heureusement pour la plupart bénins – arrivant sur des chemins de campagne mal carrossés ! - atteignent 19,5%. Tant les enfants que les adultes sont touchés par ces accidents.
- Fièvres et maux de tête furent la cause de plus de 15,5%, alors que les allergies et infections de la peau récoltent 10,70% des traitements dispensés.
- Avec un total de 424 cas soignés (12,60%), ce sont les maladies féminines (infections urinaires et de l'utérus), ainsi que les consultations du planning familial et pré -natales qui font partie de ce quartet de tête.
- On constate également que les cas d'arthrite sont nombreux (7,5%). Cette situation pourrait être due à plusieurs raisons : l'allongement de l'âge d'une part, le travail pénible des femmes et d'autre part les conditions atmosphériques, chaudes et très humides en été lors de la mousson et froides et brouillardeuses en hiver. Les logements, souvent bâtis en branchages et boue, n'offrent aucune protection pendant ces deux saisons. Et le printemps, entre-deux, est chaud et sec . . . !

Flux annuel des patients

Remarques :

- Nous avons cette année, soigné 1'933 femmes (529 de plus qu'en 2015) et 1'440 hommes (440 de plus qu'en 2016), sans intégrer dans notre statistique les patients et patientes ayant été traités lors des camps de santé.
- Les mois de mai (392) et juin (390) sont, étonnamment car « hors saison » de la mousson, les mois pendant lesquels nous avons une fréquentation élevée, les mois d'août (233) et de décembre (202) sont les mois les plus calmes. L'école était fermée de la mi-juillet à la mi-août, période pendant laquelle le riz est planté. La pointe relevée en septembre 2016 s'explique par le nombre des blessures à la suite des travaux agricoles intensifs.