

PROJET : Hôpitaux de MYEIK -Myanmar

**Le MYANMAR (ex BIRMANIE) est un quart plus grand que la France.
Il est peuplé de 56 millions d'habitants.
L'AMFA y travaille depuis 25 ans**

1. Origine du projet – Organisme demandeur

Association Médicale Franco-Asiatique (AMFA) suivant un « Memorandum of Understanding » avec le Ministère de la Santé du Myanmar.

2. Localisation exacte

Myeik (Mergui) est une ville de pêcheurs située le long de la mer d'Andaman, sur la même côte que celle de Thaïlande qui a été atteinte par le Tsunami, dans la Région très au Sud de la Birmanie (Myanmar).

Il s'agit d'une ville portuaire de 100.000 habitants très pauvres, très démunis et très éloignés de la Capitale : Yangon. Ces deux hôpitaux complémentaires seront les seuls dans cette région de 400.000 habitants et qui compte près de 300 îles,

3. Calendrier prévisionnel

Début du projet de l'Hôpital général : Octobre 2004

Début du projet de l'Hôpital de la Mère et de l'Enfant : mars 2006

Fin du projet dans son ensemble : novembre 2006

Association médicale franco-asiatique

4. Objet du projet

Deux hôpitaux complémentaires cohabitent sous la même direction.

L'AMFA s'est investie sur le nouvel hôpital pour la formation d'infirmières, pour les équipements, pour l'installation d'une centrale de gaz médicaux (air comprimé, vide, oxygène) et pour tout le système de distribution. Le projet était de faire progresser la traumatologie, la chirurgie orthopédique et la réanimation.

Situé sur une colline en plein cœur de la ville, proche de l'Université, à l'abri des inondations, le nouvel hôpital va ouvrir.

Les plans du bloc opératoire et de la réanimation ont été discutés, mis au point puis approuvés par le Professeur Alain Patel. Il a été installé, équipé, agencé, monté grâce aux dons de l'AMFA.

L'AMFA, qui jusqu'alors se concentrait sur le nouvel hôpital, a entrepris maintenant grâce à la « fondation rainbow bridge », la réhabilitation de l'ancien hôpital en hôpital de la Mère et de l'Enfant.

Cet ancien hôpital est situé lui aussi sur une colline à l'abri des inondations. Ses fondations sont saines, mais laissées à l'abandon. Il demande d'importants travaux de réfection.

Les deux hôpitaux souffrent d'un manque d'eau car les deux châteaux d'eau sont insuffisants. Notre projet actuel est de pourvoir les deux sites en une réserve d'eau indépendante et un circuit sous pression fonctionnant 24h/24 et 7 jours sur 7 (actuellement dans les salles d'opération il faut faire des réserves dans un fût et idem pour la maternité ou les sanitaires).

Il faut trouver le financement pour assurer l'électricité 24 h 24, 7 jours sur 7. La moyenne est aujourd'hui de 3 heures par jour

L'hôpital de l'Enfant se présente sous la forme d'un bâtiment comprenant un rez-de-chaussée et un étage avec une partie arrière plus restreinte. Le rez-de-chaussée serait dévolu à la médecine pédiatrique, zone de réception et hospitalisation, et à l'arrière une zone pour les prématurés. Au 1^{er} étage : gynécologie et maternité avec une petite zone de soins intensifs; il y aura une salle d'opération dans le bâtiment principal et trois postes de salle de travail. Les conditions de ces bâtiments sont assez saines. Les salles ont une double exposition et bénéficient donc de circulation d'air. Seule la salle d'opération exige l'air conditionné.

Association médicale franco-asiatique

Ces projets constituent une énorme contribution au développement sanitaire de la Région et desservira en urgence toute la région.

5. Partenaires impliqués

- Ministère de la Santé du Myanmar qui construit les bâtiments et verse les salaires,
- Le Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris qui, avec l'Assistance Publique, gère les bourses des infirmières de ces futurs Services,
- La « fondation rainbow bridge » qui a financé l'intégralité de la rénovation de l'Hôpital de la Mère et de l'Enfant : sa réhabilitation, son équipement, la formation, l'opération en chirurgie lourde de vingt enfants et les consommables pour les deux années à venir.
- l'**AMFA** pour :
 - o la coordination locale et la gestion future
 - o la mise en œuvre du projet et le suivi de l'action
 - o l'envoi de techniciens et de bio techniciens
 - 2 techniciens pour le vide central médical
 - 1 technicien pour les fluides médicaux
 - 2 techniciens de radiologie
 - o La formation des infirmières à Paris pour l'ouverture puis envoi d'une équipe médicale et paramédicale d'ouverture.
 - o L'organisation des missions médicales
 - o L'envoi du matériel nécessaire à l'équipement des deux hôpitaux
 - o L'équipement des blocs opératoires, de la Réanimation, des laboratoires, de la stérilisation centrale, du Service de Radiologie, des salles d'accouchement, des salles de néonatalogie, des salles d'obstétriques.

6. Résultats attendus

Le Ministère et les entreprises ont achevé uniquement pour l'Hôpital général le gros œuvre et les finitions.

L'**AMFA** a envoyé les différents équipements pour faire une centrale de vide autonome. Un technicien est venu de France poser les prises, mettre en route la pompe et enseigner le dépannage simple. Quatre techniciens français sont venus avec les ouvriers locaux poser les gaines techniques pour la Réanimation et le bloc opératoire, vérifier tous les branchements et poser un scialytique de salle d'opération

Association médicale franco-asiatique

deux bio techniciens sont venus monter les blocs radio. Un médecin français lui aussi viendra mettre en route les respirateurs lourds et parfaire la formation des médecins et des infirmières.

Projet : Creuser trois puits et amener l'eau dans un réservoir en suspension pour alimenter 24 heures sur 24 7 jours sur 7 les deux hôpitaux.

7. Moyens humains et techniques utilisés

Sur place les travaux ont été confiés à une compagnie locale, partenaire depuis longtemps de l'AMFA, qui avec ses ouvriers a pu mener à bien l'ensemble des projets. Pour des travaux sensibles, 2 techniciens biomédicaux (15 jours chacun) et 2 techniciens de radiologie (7 jours chacun) viendront en octobre de France.

Pour ces missions, les techniciens biomédicaux qui accompagnent l'AMFA, le font sur leurs vacances ou bien sont missionnés par l'Administration.

Les chirurgiens et les anesthésistes sont quant à eux soit en mission, soit consacrent aussi une partie de leurs vacances.

Tous sont bénévoles.

8. Budget prévisionnel en euros

- Forage de 3 puits	7.900€
- 1 réservoir sous pression	3.000€
- Tuyaux et raccords	9.000€

Total **19.900€**
(La main d'œuvre est comprise)

Association médicale franco-asiatique

9. Cohérence de l'action par rapport aux politiques nationales dans le domaine couvert

On a reproché parfois à la France de ne pas assez transmettre et de trop assister.

L'**AMFA** échappe à cette critique. Elle forme, conseille, équipe, installe, transmet et assure le suivi dans le cadre médical et paramédical dans deux pays défavorisés et sous-développés : la Birmanie et le Laos.

En effet, quelle est l'utilité d'une unité très technique si personne n'a la qualification minimum pour l'utiliser. La mission prioritaire de l'**AMFA** est de former ceux qui auront à utiliser des équipements médicaux modernes qui leur sont offerts. La formation concerne non seulement les soignants de tous niveaux, chirurgiens, médecins, réanimateurs, radiologues, infirmières mais aussi le personnel d'entretien technique et d'hygiène.

Former c'est transmettre un savoir, une technique, l'expérience.

C'est aussi **Initier** les chirurgiens aux dernières techniques de pointe en envoyant des spécialistes français et parfois, si on obtient des bourses ou des postes, en les faisant venir.

C'est aussi **Améliorer** sans cesse les conditions des soins aux malades

C'est aussi **Eduquer** en faisant venir des infirmières boursières dans les hôpitaux parisiens pour **Compléter** leurs spécifications. Rentrées dans leur pays, elles pourront **Enseigner** à leur tour dans les écoles d'infirmière laotiennes ou birmanes et dans leurs services hospitaliers.

C'est aussi **Entretenir** le matériel médical, souvent récupéré pour des raisons de non compatibilité avec les critères de la CEE en les faisant démonter en France par des techniciens qui les remonteront avec des techniciens locaux formés pour l'entretien et qu'ils retourneront **Contrôler** régulièrement sur place. Un suivi étant mis en place pour les pièces détachées.

C'est aussi **Apporter l'aide** de sociétés françaises ou de bénévoles pour : installer une électricité performante et suffisante, créer un réseau d'adduction d'eau pour les zones opérationnelles d'un hôpital.

C'est aussi **Gérer** en formant du personnel local à ces tâches.

C'est aussi **Etre à l'écoute** permanente des problèmes et des interrogations des chirurgiens, des anesthésistes, des cliniciens, des techniciens pour les aider à résoudre leurs problèmes suivant les maladies et pathologies locales.