

Savoir-faire et faire savoir en pays KHMER

Résumé de Mr Christian DEVALIERE

Le but de ce projet est de former des médecins cambodgiens pour que la Microkinésithérapie puisse être utilisée au Cambodge, dans le domaine humanitaire pour les populations démunies. Au départ, la Microkinésithérapie est une technique inconnue. Tout était à faire pour se faire connaître.

Dans ce pays, le système de santé est carencé. Il y a pénurie d'infrastructures, de personnel médical, les médications sont chères, les soins sont toujours payants et les corruptions sont multiples. Tout ceci limite l'accès aux soins pour la majorité de la population.

Le recrutement des acteurs de soin a été difficile car les physiothérapeutes sont peu nombreux et indispensables aux soins du handicap (mines et traumatismes divers). Les médecins eux, sont peu investis dans l'humanitaire pour des raisons économiques (il leur faut d'abord faire vivre leur famille).

Le faire savoir, consiste à communiquer et informer, en enseignant et en soignant pour montrer les possibilités de la technique.

Ce savoir-faire doit être utilisé et transmis en soignant et en enseignant.

Ce faire savoir et ce savoir-faire étaient dès le début du projet indissociables l'un de l'autre.

La stratégie a été d'informer sur la technique en effectuant des soins et des conférences dans les ONG. Il a fallu aussi tisser des liens afin de constituer un réseau.

On s'est servi d'évaluations de bien-être qu'il a fallu traduire en anglais. Ces évaluations prenaient en compte 5 gros symptômes : les problèmes de sommeil, les douleurs, les problèmes psychologiques, les dysfonctionnements de systèmes, les autres problèmes, cotés sur une échelle de 0 à 10.

Plusieurs problèmes se sont présentés à nous au niveau du bilan. Tout d'abord l'anamnèse qui est encore assimilée à un interrogatoire (en résonance avec leur histoire), ensuite venait le souci de la langue et les références culturelles qui ne sont pas les mêmes. Une autre difficulté était l'échelle d'évaluation qui ne leur parlait pas du tout. L'évaluation des résultats a été aussi problématique car pour eux, cela revient à juger le thérapeute ce qui n'est pas envisageable dans la culture asiatique.

Le dernier problème a été celui du suivi. Ils ne sont pas du tout habitués à remplir des formulaires.

Le toucher pendant le soin a posé aussi des soucis. Dans leur culture, il n'est pas bien vu de toucher des inconnus et des personnes de sexe opposé. Cela nous a obligé à nous protéger par la présence d'un tiers et de couvrir le bas du corps, notamment chez les jeunes filles.

Il y a quand même eu des avantages : Nous avons été assimilés au Krou Khmer, les guérisseurs cambodgiens, gardiens des légendes et des rites. De plus, il y a un énorme esprit

d'accueil car ces cambodgiens qui sont dans le besoin par rapport à un système de santé inabordable.

1000 cas ont été traités environ, 206 cas étaient exploitables. Le score moyen avant traitement était de 6,39/10, il est passé à 3,16/10 après traitement. Sur ces 206 cas, nous avons pu avoir un retour suite à une deuxième séance sur 42 cas : le score moyen avant le premier traitement était de 6,29, il est passé après traitement à 1,66/10. Ce qui peut reposer la question de la séance unique puisque le score est tout de même nettement amélioré après la deuxième séance.

Le deuxième volet de notre action est l'enseignement. La première promotion a eu lieu en février 2008. Le groupe a été dissolu pour des raisons politiques. La deuxième promotion (septembre 2008) est composée de 16 stagiaires et une troisième promotion d'octobre 2011 est composée de 19 stagiaires.

La transmission du savoir-faire n'a pas été sans problèmes non plus. La première difficulté est que ce sont des gens extrêmement accueillant qui n'oseront pas dire qu'ils n'ont pas compris. La deuxième est que l'on retrouve là encore le problème de mixité pour les pratiques. Ensuite, le mode d'apprentissage chez eux est fait de répétition et récitation. Du coup, ils ont de la peine à conceptualiser et transposer sur un modèle. Il faut respecter leur rythme de vie et leurs coutumes protocolaires. Enfin, leurs connaissances médicales et en langue anglaise sont insuffisantes.

Heureusement, ils ont un grand intérêt pour la technique donc très motivés pour apprendre et progresser.

En ce qui concerne le développement du projet, une présence physique régulière est indispensable sous peine d'être oublié très vite ; c'est un investissement à long terme, on parle d'appriovissement réciproque, les populations que l'on voit et les staffs des ONG ont besoin de connaître et de faire confiance ; c'est aussi un investissement personnel en temps et financier par rapport à la perte de revenus. Une vision à moyen et long terme est nécessaire, une adaptabilité est de rigueur car il y a toujours des imprévus.

Vu la forte attente des médecins en formation, l'idée serait d'aller faire des soins avec eux au dispensaire. A plus long terme, l'idée serait d'enseigner à l'échelle nationale et universitaire.

La Microkinésithérapie au Cambodge est encore en gros chantier pour qu'elle soit pérenne et développée. Elle est sur des bases de précarité et d'instabilité nationales et internationale.

