

OSD au Népal : mission 2012

Du 21 Septembre au 21 octobre dernier, une équipe de 9 ostéopathes s'est rendue au Népal afin d'y proposer des soins en ostéopathie bénévolement.

Le projet, en construction depuis juin 2011, s'effectue en partenariat avec une association locale d'aide aux porteurs népalais, dont la section française a pour nom « Namasté ».

Toute l'équipe a donc fait le voyage, amenant dans ses valises 4 tables pliantes afin de pouvoir effectuer des traitements dans de bonnes conditions.

Nous sommes arrivés à **Katmandou** le vendredi 21 octobre en début de journée, Harikrishna Devokta (Hari), notre guide et représentant de l'association au Népal, nous attendait à l'aéroport. Nous passons 2 jours dans le tumulte, le bruit et la vie de Katmandou, afin d'acheter le matériel manquant et de s'acclimater un peu, puis nous partons en trek le dimanche matin.

Après 7H de bus (pour 70km), nous nous retrouvons dans le district de Rasuwa, dans le Langtang, à une dizaine de kilomètres de la frontière avec le Tibet, que nous pouvons apercevoir en gravissant la montagne. Cette région est habitée essentiellement par les Tamang.

Notre bus, des plus folklorique (drapeaux à prières, pompons multicolores, sièges cassés et musique népalaise à plein régime!), nous dépose sur le bord de la route et décharge le matériel dont nous avons besoin pour le trek .

Nous retrouvons donc nos 4 tables de pratiques qui seront réparties entre 2 porteurs, ainsi que toute une cargaison de choux fleur, de radis, de riz, de pommes de terres, de farine et d'oeufs ; servant à notre alimentation pendant plus de 3 semaines.

Notre équipe est composée de 9 ostéopathes, 2 guides (Hari et Jaman), un interprète népalais-anglais, un médecin local parlant un peu anglais, 1 cuisinier et ses 2 assistants, ainsi que de 2 à 7 porteurs, dont le nombre est décroissant au fur et à mesure de l'épuisement de nos denrées alimentaires.

Un panneau indique « hospital : 15 hours » ; nous voilà partis, nous portons toutes nos affaires ainsi que les tentes.

Nos sacs pèsent entre 12 et 16kg, et nos porteurs ont un chargement qui pèse souvent plus du double !

Après 1h30 de marche, nous arrivons dans le premier village : Betang.

Aucun des villages dans lesquels nous nous rendons est accessible par la route, tous les transports de bois, nourriture etc.. se font à dos d'homme, sur de petits sentiers tantôt pierreux, tantôt rivières, ou encore cheminant étroitement entre les rizières.

La plupart des habitants n'a jamais rencontré d'occidentaux, leurs villages étant situés à bonne distance des circuits de trekking touristiques.

Les villages dans lesquels nous nous sommes rendus sont situés à une altitude variant entre 1900 et 2250 m.

A Betang, nous sommes accueillis par tous les enfants du village en uniforme scolaire, tous en cercle autour de la cour de l'école : très émouvant !

Ce village est une petite place avec peu d'habitants, où chacun cultive sa terre (millet, maïs et pomme de terre essentiellement) et tente de trouver du travail sur les treks du Langtang ; l'atmosphère y est paisible, nous installons le campement dans la cour de l'école (le seul endroit plat) et disposons de 2 petites salles de classes pour effectuer nos séances.



Nous restons 2 jours complets à Betang et prenons en charge une cinquantaine de patients.

Ce village nous immerge dans la culture népalaise : on y découvre la méfiance première des népalais face à l'inconnu, rapidement transformée en une grande sympathie ! Le sourire est un élément constant sur leurs visages souvent creusés par le soleil et la poussière.

Ils font preuve d'une grande générosité et d'une immense curiosité ! La façon dont on mange, dont on se douche dans la fontaine, nos soins ostéopathiques, les intéressent au plus au point, tellement même qu'ils peuvent nous observer pendant plus d'une heure.

Les enfants jouent avec nous et nous font des farces, et c'est avec tristesse que nous quittons ce village pour nous rendre à Lambu.

Lambu est situé à 5h de marche de Betang, nous rencontrons en chemin de nombreuses femmes portant des charges d'herbages 3 fois plus volumineuses qu'elles !

La randonnée s'avère plus difficile que prévue et nous arrivons fatigués à Lambu .

Il s'agit d'un village d'agriculteurs , au milieu des rizières et assez haut situé, si bien que la vue y est imprenable, nous faisant découvrir de nombreux plans de montagnes se superposant et nous laissant deviner les hauts sommets du Langtang.

Nous restons 4 jours à Lambu, très bien accueillis par un habitant qui nous laisse planter les tentes à côté de sa maison .

Lambu nous plonge dans la réalité du Népal : en effet nous prenons en charge de nombreuses blessures liées au travaux dans les rizières ou dues aux sangsues. Les plaies sont constamment infectées et au bord de la septicémie. De nombreux cas d'herpès étendu se présente à nous que nous devons également soigner.

Nous voyons dans ce village environ 120 personnes, dont la moitié est venue de villages situés à plus d'1h30 de marche.



À Lambu, nous avons l'occasion de rencontrer l'équipe pédagogique de l'école, de suivre quelques cours et même de donner un cours d'anglais.

Ce village nous a paru plus pauvre et les habitants plus mal en point ; la vie devait y être plus rude.

À Lambu comme à Betang, les populations sont plutôt bouddhistes, avec une typologie mongole .

Après 4 jours passés à Lambu, nous partons pour Parchyang, village situé en face de Lambu, en contrebas, séparé par une profonde vallée laissant courir un torrent vigoureux.

Parchyang, bien que situé seulement à 2H de marche de Lambu, est habité par de nombreux hindouistes, ayant une typologie plus indienne, avec des traits plus fins. Nous restons plus de 5 jours à Parchyang, village idéalement placé à la confluence de plusieurs torrents et dont on ne peut partir qu'en traversant au moins une passerelle. Ce village nous a réservé un accueil magnifique avec cérémonie à l'école, organisation d'une soirée dansante, cérémonie de départ avec colliers de fleurs, foulards et tikka (point rouge sur le front à base de colorant et de riz). Notre campement est encore situé dans la cours de l'école et nous disposons également d'une salle de classe et d'un auvent afin de prodiguer nos soins à l'abri du soleil. Il fait très chaud dans ce village (autour de 30 degrés en permanence) . Nous voyons environ 85 patients, mais nous sommes un peu excentrés du village, ce qui nous rend un peu moins accessibles. Nous tissons un lien fort avec l'école et ses professeurs, avec qui nous décidons de mettre en place un partenariat sous forme de correspondance et/ou d'envoi de matériel entre leur école et une école française. Nous pensons que l'échange culturel que cela pourrait générer serait extrêmement constructif !



Il existe un hôpital dans ce village, mais qui n'a que très peu de moyen. De plus il s'avère que les népalais n'ont absolument pas le réflexe de s'occuper de leur santé ; la maladie étant souvent considérée comme une fatalité à laquelle il n'y a finalement pas ou très peu de remèdes ici.

Au bout de 15 jours de trek, nous reprenons encore les chemins, traversons des passerelles et des rivières, pour nous rendre, après une longue montée sous la chaleur, à Sarsyu.

Sarsyu :Un accueil chaleureux nous attend dans la cour de l'école puis nous installons le campement dans un bâtiment en construction ou seulement la « dalle » est coulée. Les traitements s'effectueront dans une salle de classe aux aires de gymnase très bruyant. Ici nous restons 4 jours pour voir environ 80 patients. Le village de Betang n'étant qu'à 1H de marche de Sarsyu, nous avons le plaisir de revoir quelques patients afin d'assurer le suivi. Dans ce village, l'on nous explique qu'il y a beaucoup d'orphelins dont les parents sont partis gagner un peu plus d'argent à Katmandou ou bien à l'étranger. D'autres ont péri en traversant des rivières ou sur des sentiers abruptes.

Au 20ème jour, nous nous rendons à **Jibjibé**, village le plus proche de la route, où un hôpital de grande envergure est en construction depuis 2 ans et arrêté par manque de fonds.

Dans ce village, nous sommes logés dans la maison de notre guide Hari, où nous pouvons planter les tentes sur la terrasse. Nous partageons le quotidien avec sa famille et il est plus difficile de prendre en charge des patients étant donné que nous n'avons pas un lieu approprié et accessible. Nous voyons seulement une vingtaine de patients en 5 jours ; mais nous avons l'opportunité de participer aux tâches de la vie quotidienne comme barrater le beurre de buffle, couper l'herbe pour les animaux ou encore cuisiner des plats traditionnels.

La fatigue se fait sentir, cela fait plus de 3 semaines que nous sommes en montagne, constamment dehors, à se laver dans les rivières et prodiguer des soins ; mais nous sommes heureux, tant le bonheur et la joie de vivre de ces gens savent vous envahir !

Nous partons de la montagne, pour **rentrer à Katmandou**, un mercredi. Après une journée de bus nous arrivons en ville, qui compte beaucoup plus de touristes que lors de notre arrivée (nous sommes alors en plein dans la période touristique (après les moussons, et pendant la fête national du Dashain)). Le calme, la verdure et l'air pur nous font vite défaut...

Nous profitons de ces jours pour remplir des démarches administratives à l'ambassade d'Inde faire la synthèse de notre trek ostéopathique, acheter quelques souvenirs et s'imprégner encore une fois de cette culture si riche et diverse.

Le dimanche 21 octobre, en milieu d'après midi, nous reprenons l'avion, partis pour 24H de vol afin de rejoindre la France.

L'Himalaya, aussi généreux que ses peuples, nous offre son plus beau spectacle : hauts sommets aux neiges éternelles balayées par le vent, perçant une immense mer de nuages, laissant seulement apparaître au loin les hauts plateaux du Tibet.

Ce projet a été réalisé par l'association OSD (Ostéopathie Solidarité Développement) en partenariat avec l'association Namasté (gérée par Marie Laure DUPANLOUP et HARI).

L'équipe d'ostéopathes était constituée par Loïs JOURNOUD, Célia MAROUARD, Aurélie DEVELLE, Alexandra LASTIQUE, Justine DUBOIS, Emeline MONTVIGNIER, Elodie HOLTZMANN, Agathe MERCIER et Vincent VARINARD.



Les séances ont été possibles grâce à l'investissement réel de nos guides, traducteur et médecin, qui ont fait tout leur possible pour nous permettre de communiquer avec les patients et tous les autres, bien que le dialecte parlé changeait à chaque village.

Au total, plus de 350 patients ont pu être pris en charge, la parité étant presque respectée (légèrement plus de femmes), avec un pic de représentativité entre 35 et 55 ans, avec tout de même plus de 60 patients de plus 65 ans , mais seulement une vingtaine d'enfants de moins de 10 ans.

Les motifs les plus récurrents étaient les maux de tête frontaux, les douleurs des yeux (certainement liés à leur façon de porter leurs charges parfois très lourdes sur le front). Les lombalgies ou douleurs des charnières dorso lombaire ou lombo sacrée. Les brûlures ou douleurs d'estomac, des douleurs cicatricielles conséquentes de chirurgies gynécologiques de stérilisation (ligature des trompes...).

Les douleurs de genoux (souvent arthrosiques) et dans les jambes sont fréquemment revenues. L'ensemble de leurs problématiques durait en général depuis plus d'un an voire plus de 10 ans. Par ailleurs, des motifs tels que le stress, la dépression ou la fatigue chronique n'ont été rencontrés qu'une dizaine de fois au total.

Les causes de leurs douleurs étaient souvent inconnues, les patients les décrivant comme de survenue spontanée et ne parvenant pas à les mettre en lien, la plupart du temps, avec un événement traumatique, une maladie ou autre (événement émotionnel, chirurgie...).

Sur le plan médical, nous avons rencontrés une bonne quinzaine de cas de fièvre supérieure à 40°C et presque une quarantaine de plaies très infectées surtout chez les enfants.

Nous avons dus diagnostiquer une quarantaine de cas de cataracte avancée, quelques cancers et quelques pathologies rhumatismales (PR) ou neurologiques (SEP).

3 enfants IMC ont pu être pris en charge, le plus âgé ayant environ 13 ans.

Nous avons pu suivre 5 femmes enceintes ou présomption de grossesse.

Nous avons souvent effectués nos prises en charge à 2 thérapeutes (à 4 mains), avec un travail prédominant en crâno-sacré. Le travail viscéral avait de bon résultats également. Les techniques structurelles ne provoquent pas d'appréhension mais ont semblé moins appropriées et efficaces.

Cette action a pour but de s'inscrire dans le temps, en parvenant à effectuer un suivi des patients (l'ensemble des noms et des motifs a été consigné).

Nous espérons pouvoir donner suite à cette action d'ici une ou deux années et parvenir à la reproduire tous les ans par la suite.

L'idéal étant de parvenir à constituer une équipe pluridisciplinaire incluant infirmier, médecin, ophtalmologiste, et ostéopathes : afin de pouvoir réaliser un véritable bilan annuel de santé tout en ayant un effet durable dans le temps.

Une durée de 3 semaines de traitements nous semble appropriée, même si celle ci peut être réduite à 15 jour pour des raison logistiques, imposant alors un rythme de soins plus soutenu et une meilleure communication d'amont afin de pouvoir prendre en charge l'ensemble des patients de chaque village.

Un grand merci à toutes les personnes ayant contribué à ce projet, de près ou de loin, par leurs encouragements tant financiers que moraux. Merci pour votre confiance et l'énergie investie de chacun.

Loïs JOURNOUD, et toute l'équipe OSD au Népal.