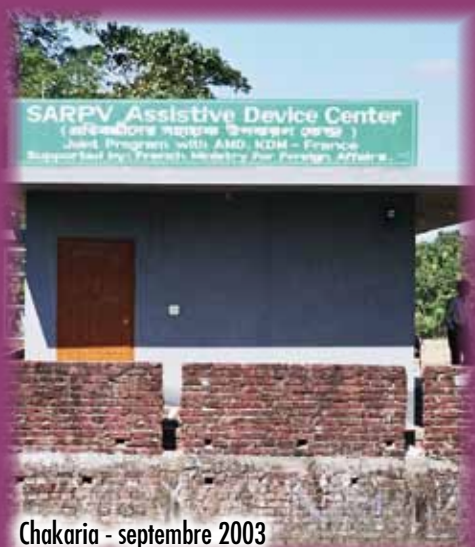


Chers amis, chers parrains,

Septembre 2002, mauvais choix, erreurs de casting, incompréhensions, malentendus... le programme chirurgical AMD-KDM-SAPRV au Bangladesh est totalement remis en question... Cependant contre toute attente, un budget conséquent nous est alloué. Que faire ? Refuser cet argent, ou réorienter le projet ?

C'est la 2^{ème} solution qui sera retenue. La chirurgie n'ayant pas le vent en poupe, pourquoi ne pas s'orienter vers l'appareillage. Notre expertise du terrain nous fait suspecter que l'appareillage orthopédique peut être la solution pour de nombreux enfants qui viennent nous consulter.



Chakaria - septembre 2003

Un centre d'appareillage sera donc construit et équipé. Ershad, Ehasan, Hassan, Debashish, Liton et enfin Rina y seront formés. De nombreux volontaires se relayeront pour la formation. Guillaume Schouben sera le plus assidu, il nous parle dans cette lettre de cette expérience unique.

Février 2015, Je rentre de ma 14^{ème} mission au Bangladesh et je peux vous affirmer que ce centre d'appareillage fonctionne en autonomie totale. Il est devenu le centre de référence de la région. Les attelles, chaussures orthopédiques et prothèses fabriquées dans notre centre sont de qualité presque « européenne ». Cet atelier est sans conteste l'un des meilleurs du Bangladesh, et l'un des seuls où il est possible de moduler le prix des appareillages en fonction des ressources des familles.

Cette solidarité n'est possible que grâce à votre participation financière à ce programme. Je me joins à toute notre équipe pour vous dire un grand merci, onek dhonobat !

Thierry Caviari

N° 23 printemps 2015

LETTRE DU BANGLADESH

L'APPAREILLAGE : UNE SOLUTION POUR LE HANDICAP

SOLIDARITÉ, CHIRURGIE ET PROTHESE DE JAMBE :

UNE NOUVELLE VIE COMMENCE POUR TARTILA !
(par Debashish orthoprothésiste au centre de Chakaria)

Tartila avait 11 ans lorsqu'elle s'est présentée au centre de Chakaria. Son père travaillait comme journalier dans l'agriculture et aucun des médecins qu'il n'a consultés n'a pu lui proposer un traitement. La marche lui était impossible à cause d'une malformation exceptionnelle appelée agénésie du tibia. La seule solution était une amputation et un appareillage par prothèse. Notre centre a été le seul à pouvoir proposer ce traitement global et surtout à le rendre accessible aux plus pauvres.



Tartila a pu être opérée par notre équipe de chirurgiens en Janvier 2014. Une fois cicatrisée, j'ai pu réaliser une prothèse de marche. L'adaptation de la prothèse a été un peu difficile en raison d'une cicatrisation retardée. Mais aujourd'hui Tartila va à l'école, une nouvelle vie commence pour elle !

L'ATELIER D'APPAREILLAGE DE CHAKARIA

L'ÉQUIPE



Debashish—Ehassan—Rina—Hassan

Ehassan : orthoprothésiste, formé au Bangladesh.

Hassan : orthoprothésiste, formé au Bangladesh

Debashish : orthoprothésiste, formé au Bangladesh et en Inde à Bangalore. Il se remet tout juste d'un grave accident.

Liton : assistant orthoprothésiste, formé à Chakaria.

Rina : assistante orthoprothésiste, formée à Chakaria. La place d'une femme dans un atelier peut paraître surprenante et pourtant c'est un élément def pour réaliser des soins appropriés aux femmes handicapées.

Ershad : Cadre de santé, kinésithérapeute, formé à l'appareillage. Il encadre et coordonne le travail des équipes de kinésithérapeutes et d'appareilleurs



Jacques, Ricta, Ehassan et Guillaume en field visit

Jacques Grison (KDM France): médecine physique et de rééducation, conseiller du centre d'appareillage depuis 2003.

Guillaume Schouben (KDM Belgique) : orthoprothésiste belge, responsable formation et investissement du centre d'appareillage de Chakaria depuis 2007

HASSAN A RELEVÉ LE DÉFI !

Dominique Morel (kinésithérapeute KDM référente pied-bot): Hassan qui es-tu?

Hassan (orthoprothésiste au centre de Chakaria): J'ai 27 ans. Je travaille dans l'atelier de Chakaria depuis janvier 2005. J'ai d'abord été formé par les appareilleurs de KDM et en particulier par Lionel qui m'a formé à la réalisation des chaussures orthopédiques. Puis j'ai bénéficié d'une formation à Dhaka pour apprendre à fabriquer des chaises roulantes. Je connais bien la production des attelles thermoformables grâce à Guillaume, je réalise également des chaussures orthopédiques et des chaises pour les enfants atteints de paralysie cérébrale.

Nous sommes 5 orthoprothésistes et nous avons chacun notre domaine de spécialité, nous formons une bonne équipe dans laquelle je me sens bien.

J'ai vraiment l'impression que notre travail est utile pour les enfants handicapés du Bangladesh.



Dominique Morel: Hassan cette année la coopération avec l'organisation ZCF qui nous fournissait les attelles pour le traitement des pieds bots a été interrompue, comment as tu fait pour résoudre ce problème ?

Hassan : Je n'avais que les plans des attelles, je n'en avais jamais faites. En 15 jours j'ai réalisé la première attelle. Les 15 jours suivants j'en ai réalisé 8. Je pense pouvoir fournir 3 attelles par

semaine et répondre à la demande du centre pour la prise en charge des pieds-bots.

Dominique Morel: Hassan tu as relevé ce défi. Les attelles réalisées sont d'une qualité irréprochable. C'est une belle preuve de l'autonomisation du programme. Comment imagines-tu ton avenir à Chakaria ?

Hassan : J'aime cette équipe et ce métier, mais le problème de mon salaire qui est insuffisant se pose. Alors je ne sais pas de quoi l'avenir sera fait.

UN PÔLE DE RÉFÉRENCE

QUELQUES RÉALISATIONS

Voici quelques exemples des possibilités de production du centre d'appareillage de Chakaria. Les appareilleurs sont très polyvalents, inventifs et bien d'autres types d'attelles sont produites à Chakaria.

Attelles pour les séquelles de polio, les pieds-bots.



Aide à la marche pour les enfants ayant une paralysie cérébrale



Prothèses de membres pour les amputés



VIVEMENT OCTOBRE 2015 !

(par Guillaume Schouben)

Orthoprothésiste de formation, j'ai découvert l'atelier de Chakaria en 2007. Les 3 travailleurs Debashish, Hassan et E Hassan, fabriquaient des attelles de jambes en aluminium. Après une prise de mesures sommaires, ils découpaient les différentes pièces dans des portes de boîtiers électriques récupérés sur les bateaux démantelés à Chittagong. Il n'y avait pas de réflexion sur l'objectif de l'appareil. La fabrication d'une paire d'attelles prenait près d'une semaine.

Nous y sommes restés 6 mois avec ma famille, période pendant laquelle j'ai re-formé l'équipe en anatomie, pathologie et technique d'appareillage.

Nous avons aussi développé la technique du thermo plastique permettant de fabriquer des attelles mieux adaptées et de façon plus rapide (2 jours pour une paire d'attelles)

Cette expérience m'a fait re découvrir la base de mon métier, à mon retour en 2008, j'ai créé mon propre atelier en Belgique. Lors de mes voyages suivants (malheureusement plus courts pour raison professionnelle), j'ai eu l'occasion de les encourager à aller vers l'autonomie. Nous avons amélioré l'outillage, réalisé différents types d'aides



Guillaume teste la qualité d'un fauteuil roulant

à la marche, fait des tests de fabrication de chaises roulantes, réalisé des sièges en bois pour les enfants atteints de paralysie cérébrale et pour finir, en 2014, des sièges en plastique.

Cet échange avec nos amis Bengla m'inspire tous les jours dans mon travail, je les remercie pour tout ce qu'ils m'apportent.

Vivement Octobre 2015, je retourne au Bangladesh....

DES NOUVELLES D'ASIF

(par Ershad cadre kinésithérapeute, référent pied-bot à Chakaria)

Asif était atteint de pieds-bots. Par manque d'argent, mais aussi par manque de compétence, il n'avait jamais été traité. C'est à l'âge de 8 ans qu'il est venu nous consulter. A Chakaria, nous avons

une bonne expérience dans le domaine des pieds-bots même chez le grand enfant.

Asif a d'abord été plâtré, puis opéré et enfin appareillé.

Asif est aujourd'hui guéri et il peut vivre comme tous les enfants de son âge.

AVIS DE GROS TEMPS AU BANGLADESH ? (Par Bernard Parent)



15 ans déjà qu'AMD-KDM s'investissent auprès des enfants du Bangladesh pour soigner leurs handicaps, les aider à accéder à une vie meilleure : aide médicale aujourd'hui, développement pour demain. Aujourd'hui nous pouvons mesurer un peu du chemin parcouru : des milliers d'enfants traités par la chirurgie, les médicaments, les mesures préventives ; des équipes locales formées au dépistage et à toutes les techniques de soins, initiées à dispenser des soins aux plus pauvres...

Pourtant l'avenir est incertain : ces équipes locales pourront-elles demain continuer ce travail en autonomie, sans la présence d'expatriés et sans perfusion financière ? Leurs efforts, leurs succès

feront-ils école ? Pourront-ils contribuer à généraliser les mesures préventives, l'accès aux soins des plus pauvres ? Les obstacles sont grands et les équipes si fragiles...

-La place des femmes, piliers de la vie familiale et sociale, reste très dévalorisée dans la société bengalie : l'accès à la santé est difficile au quotidien, la contraception, la sécurisation de la maternité restent illusoire dans les hameaux perdus comme dans les banlieues des villes où s'entassent les pauvres, peu de filles poursuivent des études et embrassent des professions d'avenir, l'immense majorité reste soumise à la domination et aux traditions qui écrasent l'initiative.

-La place de l'enfant est également préoccupante, moins du fait du travail des enfants que du fait d'un manque de scolarisation adaptée, des discriminations garçons-filles, des accidents...

-La place de la violence est très grande dans la vie quotidienne : violence politique chaotique, corruption généralisée, inégalité croissante dans la répartition des fruits du développement. La domination masculine fait partie de ces inégalités. Plus sournoises que les menaces climatiques, plus insaisissables que les maladies, l'inégalité, la corruption et la violence restent pour tant de bengalis l'obstacle quotidien au développement. La bonne volonté humanitaire se heurte à la résignation fataliste ou religieuse dans une société qui, comme en occident, se replie dans l'individualisme : pour stimuler l'énergie du développement, la pauvreté doit s'affronter dans la solidarité, l'espoir du partage avec les autres aujourd'hui et demain. La solidarité n'est pas la valeur montante dans un monde libéral cupide dont le désordre gagne les pays en croissance : là est le défi aujourd'hui.

UN CHIFFRE (Par Sabine Vilmin responsable comptabilité du programme Bangladesh)

45 000€

C'est la somme que nous transférons chaque année au centre de Chakaria. Cette somme représente la part des soins que les familles de nos petits patients ne peuvent payer. Elle sert à couvrir les frais de fonctionnement du centre et les salaires de notre équipe soignante. Bien que ce chiffre ne représente pas la totalité des dépenses du programme (et notamment pas les investissements indispensables), il est essentiel pour la survie du Centre, le temps que les auto-

rités sanitaires bengalies puissent prendre le relais.

Alors, comment réunissons nous cette somme d'argent ? Surtout grâce à vous, chers parrains. C'est le fruit de votre fidèle soutien. Soyez en chaleureusement remerciés !

Dépôt légal: 1er semestre 2011 - ISSN 2108-8705

AMD, 14 rue Colbert - 38000 Grenoble - France - tel/fax : 04 76 86 08 53
amd@amd-france.org - www.amd-france.org

KDM, 14 rue Colbert - 38000 Grenoble - France - tel : 04 76 87 45 33 - fax : 04 76 47 32 82
kdm.siegesocial@kines-du-monde.org - www.kines-du-monde.org

KDM 9b la foulerie - B-5370 Havelange - Belgique
Compte : BE29 7320 2893 6464
info@kinesdumonde.be - www.kinesdumonde.be

SARPV-Bangladesh, Vhora Mohori-Chakaria-Cox's Bazar-Bangladesh
Phone: 03422-56413, 03422-56400,
amdchakaria@yahoo.com - www.sarpv.org

Chakaria
DISABILITY CENTER

