



ASSISTANCE MEDICALE

RAPPORT ANNUEL 2010



/ DESCRIPTION DU PROGRAMME

Création :	1999
Lieu :	Ho Chi Minh Ville, Vietnam
Population visée :	Enfants malades, venant de familles défavorisées
Partenaires locaux :	Hôpitaux pédiatriques 1 et 2
Equipe CNCF :	M Nicolas Pistolas, Mme Son Thu Trinh, Mlle Maeve Meleady, Dr Nguyen Thi Nhu Ai, Pham Do Nam, Vo Thi Thanh Tuyen
Engagement CNCF :	Permanent
Projets à venir :	Augmenter le nombre d'enfants pris en charge
Rapport élaboré par :	Pham Do Nam

/ PRESENTATION DU PROGRAMME

Ce programme a été créé en 1999. Tout a commencé lorsque nous avons offert une assistance médicale à une petite fille dont la famille ne pouvait payer son traitement. Depuis, le programme d'assistance médicale a joué un rôle primordial dans la vie des jeunes malades et celle de leur famille. Il a permis de soigner des enfants souffrant de malnutrition jusqu'à procéder à d'importantes opérations cardiaques. Un large panel de soins pour aider un maximum d'enfants.

Quel est notre objectif ?

Ce programme apporte une aide financière, au cas par cas, aux familles d'enfants malades, qui ne peuvent payer les traitements et prises en charge. Il permet aux enfants d'être soignés et d'améliorer leur qualité de vie.

Nous intervenons pour aider les enfants défavorisés et malades :

- En prodiguant des soins pour les enfants dont les traitements médicaux sont vitaux tout en finançant leurs coûts,
- En donnant des conseils aux familles pour qu'elles portent une attention particulière à la santé de leurs enfants et en les encourageant à avoir recours au système de santé public,
- En organisant le « programme d'échange des docteurs irlandais » entre les hôpitaux pédiatriques irlandais et vietnamien pour ainsi renforcer les compétences, les connaissances et les expertises des pédiatres vietnamiens,
- En offrant des cartes d'assurance maladie à des enfants qui viennent de familles pauvres et défavorisées (opération portant le nom de « Plan d'assurance santé des enfants »).

Comment aidons-nous les enfants ?

Actuellement, l'équipe du programme se compose d'un docteur, d'un coordinateur médical et d'un assistant social.

Voici les différents niveaux de la prise en charge :

- Recevoir les enfants référencés dans les hôpitaux,
- Rencontrer les enfants et leur famille,
- Réunir les informations concernant les maladies des enfants et les conditions de vie de la famille,
- Remplir les formulaires pour collecter les fonds,
- Suivre les soins,
- Conseiller en matière de santé,
- Arranger le paiement des soins,
- Elaborer des rapports pour nos archives et nos donateurs,
- Suivre l'état de santé des enfants après leur guérison,
- Offrir une assistance supplémentaire si nécessaire : par exemple une bicyclette ou des fournitures scolaires,
- Rendre visite aux familles.





/ REALISATIONS DU PROGRAMME

En 2010, grâce à nos partenaires, nous avons aidé 118 enfants en leur procurant des opérations chirurgicales, des traitements ou des soins intensifs.

Le programme, a également permis à 133 autres enfants souffrant de problèmes chirurgicaux de consulter un médecin et d'être examinés. Soixante d'entre eux ont été opérés avec succès par des chirurgiens irlandais par le biais du « programme d'échanges de docteurs irlandais ».

La majorité des enfants qui ont reçu une aide financière ont été guéris et sont maintenant en bonne santé. C'est incroyable de voir ces enfants, qui avaient l'habitude de souffrir terriblement, être en pleine santé, heureux et capable de retourner à l'école.

Le 25 février 2010, CNCF s'est vu décerné le certificat du Mérite pour l'aide apportée grâce au programme de chirurgie à cœur ouvert et à l'équipement médical de l'hôpital pédiatrique 2.

Quelles sont les maladies prises en charge par notre programme ?

En 2010, nous avons aidé beaucoup d'enfants qui souffraient des maladies énumérées ci-dessous :

- **Pathologies générales** : malformation de l'anus, anomalie rénale congénitale, abcès important du foie, obstruction intestinale, maladie orthopédique, infection du système nerveux (méningites, encéphalites), autres maladies infectieuses graves et autres besoins chirurgicaux en urgence. 84 enfants ont été guéris d'une maladie à un stade avancée.
- **Blessures traumatiques** : opération chirurgicale à la suite d'un accident ou d'une blessure traumatique, brûlure (thermique, électrique ou eau bouillante) et empoisonnement (piqûre d'abeilles, morsure de serpent). 14 enfants ont été guéris après une opération qui leur a sauvé la vie.
- **Problèmes cardiaques** : maladies congénitales. 20 enfants ont été opérés ou ont reçu une assistance médicale cardiaque intensive. Ce chiffre est d'autant plus significatif qu'une opération du cœur coûte entre 300\$US et 500\$US, ce qui représente beaucoup d'argent.
- **Problèmes oculaires** : majorité de cataractes. En 2010, le coût du traitement d'enfants avec des problèmes ophtalmologiques a été principalement couvert par l'assurance maladie.



Bébé souffrant d'une septicémie



Brûlure sur 28% du corps

Descriptif	Nombre de cas total	Pathologies générales	Blessures traumatiques	Problèmes oculaires	Problèmes cardiaques
Nouveaux cas de janvier à décembre 2010	118	85	14	0	19
% de cas sur l'année 2010		72 %	12 %	0 %	16%
Nombre de cas de janvier à décembre 2009	100	75	12	5	8
% de cas sur l'année 2009		75 %	12 %	5 %	8 %

Ce tableau illustre la diminution de 3% du nombre d'enfants souffrant de pathologies générales par rapport à 2009. Les blessures traumatiques ont faiblement varié. Les cas de problèmes cardiaques ont augmenté de façon dramatique. Le nombre d'enfants avec des problèmes oculaires a diminué jusqu'à être nul. En 2010, les frais de traitement pour les problèmes oculaires étaient couverts par l'assurance maladie.

/ Allocation des fonds

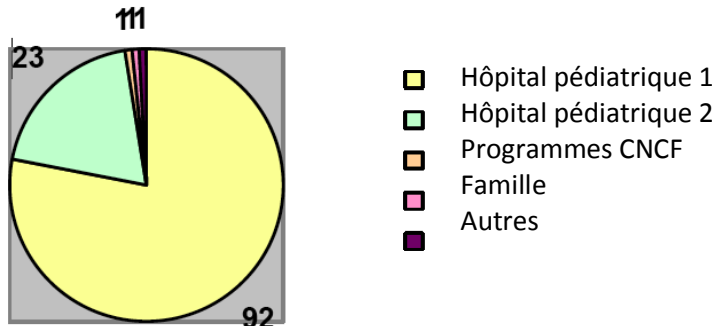
Le tableau ci-dessous illustre la répartition des fonds en 2010 (de janvier à décembre) :

Descriptif	Montant payé	Pathologies générales	Blessures traumatiques	Problèmes oculaires	Problèmes cardiaques
Coût des traitements en 2010	17 863,29	11 267,94	2 634,58	0	3 960,78
% par rapport à l'ensemble des maladies	100 %	63 %	15 %	0%	22 %
Coût des traitements en 2009	14 429,36	9 703,00	2 204,18	687,55	1 633,21
% par rapport à l'ensemble des maladies	100 %	67%	16 %	5 %	12%

La majorité des fonds ont été alloués aux enfants atteints de pathologies générales. Les sommes restantes ont été de 15% pour les maladies traumatiques et 22% pour les problèmes cardiaques. Ces sommes ont été directement versées aux hôpitaux et non aux familles des enfants.

Lorsque les enfants ont besoin d'une aide financière complémentaire après leur traitement, le programme leur fournira du lait et autres compléments, des vêtements, des stylos, des livres et des jouets.

D'où viennent les enfants ?



Les enfants provenant de l'hôpital pédiatrique No. 1 sont majoritaires tandis que le pourcentage restant se compose d'enfants provenant de l'hôpital pédiatrique No. 2, des autres programmes de CNCF et de familles venant d'elles-mêmes.

Afin de diversifier et d'équilibrer l'origine des patients, nous avons plus travaillé avec l'hôpital pédiatrique No. 2 en 2010. Le nombre d'enfants aidés est passé de 6 en 2009 à 23 en 2010.

/ Les visites à domiciles

Le programme maintient son fort engagement en assurant des visites à domicile. L'équipe vérifie si les objectifs fixés sont atteints : « *Les enfants sont au centre de toutes les préoccupations et nous voulons faire notre maximum pour ces enfants.* » Les visites à domiciles sont extrêmement utiles car elles permettent une meilleure compréhension des conditions de vie de l'enfant et de son état de santé.

Ce programme tient à offrir tous les soutiens nécessaires pour le bon développement de l'enfant comme des bicyclettes pour aller à l'école. Nous fournissons aussi de la nourriture pour éviter les cas de malnutrition. En 2010, le programme rendu 16 visites à domicile et 12 enfants ont été recommandés pour une aide supplémentaire.



Hieu et sa mère, devant leur maison

/ Le programme d'échange avec les médecins irlandais

Le programme d'échange est une réalisation importante de notre directeur, Monsieur Nicolas Pistolas. Il permet à des spécialistes irlandais de venir au Vietnam et de partager leur savoir et leurs expériences avec des médecins vietnamiens. Avec l'aide de CNCF et d'un hôpital en Irlande, un programme intitulé « Chirurgie à cœur ouvert » a été mis en place à l'hôpital pédiatrique No. 2 afin de sauver des enfants atteints de problèmes cardiaques. Pour l'inauguration du centre de chirurgie cardiaque, le 25 février 2010, CNCF a reçu le certificat du Mérite pour ses actions depuis 2000.

Le nombre de visites faites par l'équipe irlandaise augmente d'année en année. De ce fait, plus d'enfants ont pu consulter et ont été opérés. Le nombre de vies sauvées a ainsi augmenté.

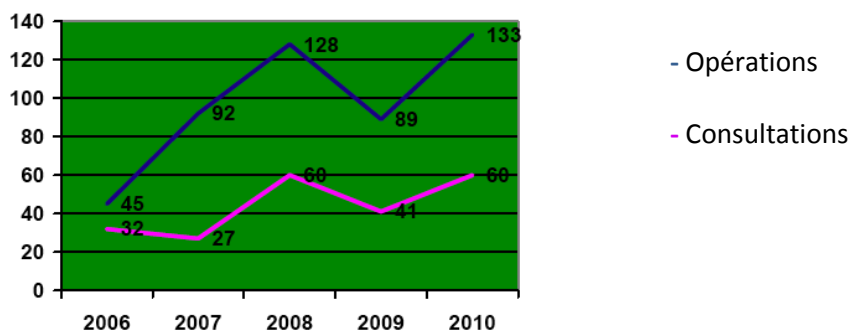
En 2010, notre programme est intervenu pour :

- 133 consultations médicales,
- 60 opérations,
- 1 séminaire sur « la gestion de sténose trachéal » donné par le docteur John Russell.

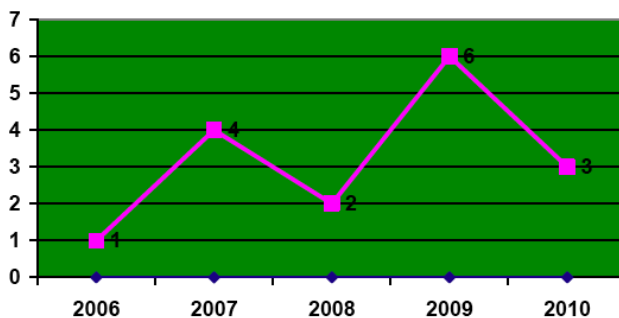
Les patients avec les pathologies suivantes ont été soignés et traités par des médecins irlandais et vietnamiens:

- Chirurgie générale : Professeur Martin Corbally : Malformation de l'anus,
- Chirurgie ORL : Docteur John Russell :
- Chirurgie cardiaque : Professeur John Mark Redmond : Complications des maladies cardiaques.
- Chirurgie réparatrice : Docteur Patrica Eadie : doigts palmés, absence de doigts, intervention sur le radius, cicatrices suite à des brûlures.

Nombre de consultations et d'opérations de 2006 à 2010 :



Nombre de médecins de l'hôpital pédiatrique 2 ayant effectué une visite dans l'hôpital irlandais :



/ L'équipe irlandaise au Vietnam



Consultations



Lors d'une opération



Lors d'une opération



Lors d'une opération



Lors d'une formation



L'équipe avec le CA de l'hôpital

/ IMPACT DU PROGRAMME

Quelle est l'influence du programme sur la politique de santé publique ?

Beaucoup de patients pris en charge par le programme ont reçu des soins qui leur ont permis de guérir totalement.

Le programme a permis de créer une avancée importante dans la qualité de vie des enfants malades et défavorisés, ce qui est un des objectifs en matière de politique de santé publique.

Etre en meilleure santé veut dire retourner à l'école et profiter de son enfance. De plus, à travers les conseils donnés aux parents en matière de santé, le programme encourage les familles à se tourner vers le système de santé publique et de profiter de ses avantages tels que la vaccination gratuite ou de profiter de l'assurance maladie.

/ PARTENARIAT

Quelle est l'importance du partenariat ?

Depuis de nombreuses années, le programme d'assistance médicale renforce les liens entre les médecins, infirmières et personnel administratif des hôpitaux pédiatriques 1 et 2. La coopération avec notre équipe est bonne avec le souhait commun de porter secours aux enfants.

La coopération entre l'équipe du programme et les personnels médicaux a permis :

- Des informations détaillées sur les maladies des enfants, les diagnostics, les options de traitement, les pronostiques et l'évaluation du coût des traitements.
- Des informations pour le personnel sur l'amélioration de l'état de santé de chaque enfant pendant leur séjour. Les directeurs hospitaliers ont mis en place toutes les conditions nécessaires pour le travail de CNCF. L'hôpital est même allé jusqu'à inviter le personnel du programme à suivre des cours de formation. Le personnel hospitalier nous a communiqué toutes les informations concernant les maladies, les diagnostics, les pronostics, les options et les coûts des traitements.

/ PERSPECTIVES

Ce programme joue un rôle important dans l'accès aux soins.

Sans notre aide, ces enfants seraient dans l'impossibilité de recevoir leur traitement. Cela nous encourage à travailler encore plus dur pour leur rendre leur enfance. Et tout cela grâce à votre soutien.

Malgré tous nos efforts, il y a toujours une demande énorme. Nous espérons qu'avec ce programme, nous pourrions continuer et sauver encore plus d'enfants.

/ TEMOIGNAGES

/ HA BAO PHUOC

Son passé médical :



Phuoc est né en 2005 avec une maladie cardiaque. Ses parents, ne pouvaient pas assumer ni le coût d'un diagnostic, ni celui d'un traitement, et encore moins d'une opération. Le 29 octobre 2009, les docteurs l'ont opéré pour une angioplastie du cœur aussi appelé PTCA en plaçant un ballon pour élargir les aortes rétrécies de son cœur. Ses parents ont été dans l'obligation de mettre en hypothèque leur maison afin de couvrir les coûts du traitement. Après l'opération, il a eu une forte fièvre et de la toux. Son corps était très gonflé. Son père a décidé de l'emmener à l'hôpital pédiatrique 1. Les chirurgiens l'ont opéré d'urgence le ballon qui lui causait de sérieux effets secondaires.

Sa situation familiale :

Phuoc est le plus jeune d'une famille de trois enfants qui vient de la province de Tay Ninh. Son frère et sa sœur n'ont pas pu terminer leur scolarité au collège en raison des contraintes financières familiales. Phuoc bénéficie d'une carte d'assurance maladie gratuite, disponible pour tous les enfants de moins de 6 ans. Cette assurance a couvert à 100 % les honoraires chirurgicaux de la première opération mais seulement 30 % de la deuxième. Ses parents n'ont pas suivi la procédure en changeant d'hôpital. Le coût du traitement s'élevait à 7, 000,000 dong (368 USD) et était bien au-delà de leurs moyens financiers. Le père de Phuoc a été forcé d'emprunter 1 000 000 Dong à ses parents et à des voisins pour couvrir le coût de son opération de son hospitalisation pendant 3 semaines. Il s'est tourné vers CNCF et a bénéficié du programme.

Les résultats du traitement :



Immédiatement, les docteurs ont opéré Phuoc pour lui sauver la vie. Une semaine plus tard, Phuoc a contracté une effusion péricardiale purulente - une situation dangereuse qui peut causer des complications. Phuoc a progressivement commencé à se remettre de sa maladie. Le programme a soutenu Phuoc d'un montant de VND 3, 000,000 (approximativement 157.78 USD) incluant les frais médicaux, la chirurgie et l'assistance nutritionnel (le lait). Le père de Phuoc est ravi que son fils soit en bonne santé. Il n'a pas encore envoyé Phuoc à l'école car il veut s'assurer de sa complète guérison. Le 4 juin 2010, l'équipe du programme a effectué une visite au domicile de Phuoc à Tay Ninh. Elle a eu lieu trois mois après sa sortie de l'hôpital. Cependant, il avait toujours besoin de compléments nutritionnels. Le programme a donc fourni une aide financière supplémentaire à la famille d'un montant de VND. 1, 000,000 (environ 52 USD). Elle servira à l'achat de lait pour Phuoc. Le personnel du programme a reçu un appel de son père. Il a pris 5 kg et ira sur les bancs de l'école dès l'an prochain !

/ Phan Van Tien

Son passé médical :

Le 25 mai 2010, Tien a été pris d'une forte fièvre et de la jaunisse. Ses excréments et son urine contenaient du sang. Son père l'a rapidement amené à l'hôpital local et il a été traité pendant 3 jours. Cependant, il n'y avait aucun signe de rétablissement. Il a été transféré à l'hôpital pédiatrique. Les docteurs ont diagnostiqué un abcès au foie. Une opération a eut lieu le 3 juin 2010.



La famille de Tien et ses difficultés

Tien est le sixième enfant d'une famille de sept enfants. Il vit dans la province des Ninh Thuan. Tien n'a pas de carte d'assurance maladie.

Son père est pêcheur. Sa mère travaille comme manœuvre pour réparer les filets de pêche. Leur revenu quotidien est seulement de 70,000 dong (3.5 USD).

Ils vivent dans une petite maison couverte de chaume qui fait 100 mètres carré. Ils partagent l'électricité avec leurs voisins à un tarif excessivement cher. Ils n'ont pas l'eau potable comme la maison est placée sur une petite île. Ils n'ont pas de moyen de transport. Le traitement médical total pour Tien à l'hôpital a été approximativement 6 000 000 dong (315.56 USD). Le père de Tien a avancé la somme de VND. 2 000 000 dong (environ 105.18\$)

Le traitement et les résultats



L'abcès de foie résulte généralement de la diffusion d'une infection dans le tube digestif via, une maladie biliaire ou par l'extension directe d'une infection adjacente. Le taux de mortalité due à cette maladie est très élevé. Grâce à un drainage adéquat et la chimiothérapie antimicrobienne, le nombre de mort à été réduit. Le drainage (l'aspiration d'aiguille ou le cathéter) est toujours exigé. Tien a subi le drainage et a pris des antibiotiques puissant pendant plus de 8 jours. Le programme a supporté le coût de traitement soit. 4, 000,000 dong (approximativement 224.11 \$).

A sa sortie, son père a pris rendez vous avec un hôpital local pour qu'il puisse être examiné régulièrement.

Le 13 décembre 2010, le personnel du programme a rendu visite à Tien et sa famille. Elle vit maintenant avec le grand père de Tien. Tien est en bonne santé et s'est complètement remis de sa maladie. Il est sur liste d'attente pour recevoir une bicyclette.