

REUNION

« Le don de matériel médical dans les projets de coopération internationale »

Mardi 9 juin 2009 de 14h00 à 18h00

1. Présentation de RESACOOP

2. Tour de table de présentation des participants

3. Présentation d'Humatem

Humatem s'est donnée comme objectif d'améliorer la qualité des dons de matériel médical destinés aux structures de santé des pays en développement.

Pour cela, elle gère la Banque de Matériel Médical pour la Solidarité Internationale qui permet d'organiser les dons de matériel médical entre les acteurs de santé français et les acteurs de solidarité internationale (associations, collectivités, etc.) qui interviennent dans les pays en développement ou en situation de crise.

Elle gère également un centre de ressources sur le don de matériel médical, qui met à disposition des acteurs du don des outils documentaires, techniques et de sensibilisation. Dans ce cadre, elle propose également des formations sur la problématique des envois de matériel médical vers les pays en développement.

Et enfin, elle gère BIOMEDON, le réseau biomédical solidaire qui offre aux acteurs du don la possibilité de tester, étalonner et réhabiliter les équipements biomédicaux de haute technicité, à des tarifs associatifs.

4. Temps de travail sur l'exposition

Remarques, réactions et questionnements suscités par l'exposition :

- les dons ne tiennent pas souvent compte du contexte géographique (climat, zone exposée aux séismes, etc.)
- manque de professions intermédiaires impliquées, pour la maintenance : en particulier les techniciens et ingénieurs biomédicaux
- une mission préparatoire est nécessaire et doit permettre d'appréhender tout ça
- envoyer du matériel n'est pas suffisant : il faut continuer à faire des choses après l'envoi d'un matériel et faire participer les gens (pour coudre des draps par exemple)
- système de troc : le matériel médical en échange de richesses de là-bas
- être des partenaires : dialogue, engagement dans le projet
- 75% du matériel est inadapté et est inutile : quelle question cela pose ?

- Problème en Afrique : pas de sécurité sociale
- Opposition entre développer et accompagner vers l'autonomie
- Achat local du matériel pour ne pas tuer le commerce local
- Question de la relation entre le secteur médical et les autres domaines, interaction entre les partenaires
- La spécialité biomédicale requiert une formation spécifique : il est possible de faire intervenir d'autres professions comme les électriciens par exemple
- Répondre à une liste des besoins identifiés par les professionnels sur place et éviter ainsi les problèmes de stockage de matériel : apprendre à donner selon un besoin. Si on donne une liste de matériel, ils vont tout cocher alors que si l'on leur demande ce dont ils ont besoin, la liste sera moins longue
- Problème du coût du transport du matériel
- Faire en sorte que l'aide soit efficace et que les gens aient confiance dans la structure de santé équipée par la solidarité internationale

5. Points de méthodologie :

Prépondérance de la santé dans les Objectifs du Millénaire pour le développement :

Sur un total de huit, trois concernent la santé :

- réduction de la mortalité infantile
- santé maternelle
- traitement des maladies infectieuses (Sida, etc.)

La question du don :

Le don peut être remis en question car le don peut créer une dépendance, créer des besoins, perturber l'économie locale avec par exemple les dons de livres ou d'aide alimentaire (etc.) et devenir un danger pour la population pour l'utilisateur et le patient.

Cependant, un don, lorsqu'il est mené dans une relation équilibrée et respectueuse, peut être utile. Dans ce cadre, les dons de matériel médical ont toute leur place quand ils représentent une vraie valeur ajoutée pour les structures des pays en développement et contribuent à l'amélioration des soins de santé.

Qu'est-ce que le matériel médical ?

Le matériel médical va de la petite instrumentation jusqu'à l'équipement lourd : du scalpel au scanner. Il existe deux types de matériel médical :

- le matériel médical simple : facile à entretenir, qui nécessite des compétences classiques pour l'entretien et dont les coûts d'exploitation sont limités
- le matériel médical sophistiqué : équipements biomédicaux qui sont fragiles, avec des consommables associés et dont l'installation, la maintenance et l'utilisation sont complexes et nécessitent des compétences élevées ainsi que des moyens financiers élevés. Le danger lié à leur utilisation est également élevé.

Plus le matériel est sophistiqué, plus le risque d'échec est élevé : 75% des matériels envoyés sont inadaptés donc inutilisables.

Qu'est-ce qu'un biomédical ?

Ingénieur ou technicien, le biomédical est un acteur de santé qui possède toutes les compétences pour installer, maintenir et gérer le parc de matériel médical. C'est le gérant de toute l'exploitation du parc médical ; une personne clé à impliquer dans la majorité des projets de santé, or le biomédical est souvent sous-représenté au Nord dans les projets de coopération.

De plus, ceux sont des métiers peu développés au Sud.

Le contexte est défavorable dans les pays en développement (PED) du fait de :

- L'absence de réglementation par rapport aux dons
- Le décalage technologique
- La gestion hospitalière dépourvue de politique de maintenance
- Les ressources financières limitées
- L'absence de compétences biomédicales

La responsabilité du Nord dans ces échecs s'explique par :

- Les professions biomédicales ne sont pas impliquées dans les projets de coopération
- Les acteurs ne prennent pas assez de temps pour l'étude de la situation locale et l'écoute des besoins
- L'envoi de quantité prime sur l'envoi de qualité
- Confusion entre objectif et moyens :
Attention, le don de matériel médical n'est pas un objectif mais un moyen
- L'absence de suivi et d'évaluation

Principes directeurs de l'OMS :

- conformité aux besoins
- travail en lien avec les autorités locales
- qualité du matériel
- plan structuré

6. Questionnements : FAQ

✓ Concernant le matériel médical à usage unique qui a une date de péremption ?

Attention, ce matériel est plus proche des médicaments et comporte un risque. En effet, donner du matériel stérile peut conduire à de mauvaises pratiques et à la création de nouveaux besoins et donc d'une dépendance. Il est préférable d'opter pour du matériel réutilisable pour lequel la re-stérilisation est possible.

S'il est tout de même décidé d'envoyer du matériel à usage unique, la date de péremption doit être suffisamment lointaine (prendre en compte le délai d'envoi du matériel, de réception dans la structure de santé et d'écoulement des matériels => un minimum de 18 mois est souvent nécessaire), et les quantités suffisamment importantes pour ne pas créer un besoin ponctuel.

- ✓ **Concernant le matériel médical sur mesure : prothèses, chaussures orthopédiques etc.?**

Il pose problème car il n'est pas adaptable à la personne. Il n'a de l'intérêt que si un travail de démontage est effectué au préalable pour un envoi dans un centre d'appareillage capable de reconstituer les prothèses.

- ✓ **Une association a une demande de seringues : comment aborder le rejet pour des critères occidentaux liés à la production comme la couleur etc. ?**

Il n'y a pas de réglementation encadrant cela. Il est vrai que beaucoup de choses sont jetées.

La banque de matériel médical refuse beaucoup de propositions notamment celles pour lesquelles il y a une date de péremption qui est expirée ou qui va expirer dans un délai proche. Elle refuse également des masques ayant un problème d'étiquetage (par exemple conçus pour la grippe aviaire et non pour les blocs opératoires), par peur qu'ils soient utilisés à mauvais escient.

Il est nécessaire de raisonner au cas par cas ; s'il s'agit d'un mauvais logo par exemple mais que le produit est de bonne qualité, la reprise est envisageable. Le tout est de savoir pourquoi les produits ont été mis de côté.

- ✓ **Dans certains pays comme l'Arménie, certains hôpitaux près de la capitale sont très équipés alors que ceux qui se trouvent plus loin n'ont rien. Comment aider un pays à démultiplier ses richesses avec une notion d'équilibre sur le territoire ?**

Concernant l'Arménie, il y a plein de villes de Rhône-Alpes jumelées avec l'Arménie. En s'intéressant à ce que chacune d'elles fait, il est certainement possible de rééquilibrer les inégalités du territoire.

Au Bénin, des ingénieurs biomédicaux sont formés mais n'ont pas de quoi travailler. Il faut voir à quel endroit ça bloque dans la chaîne. Il se peut par exemple qu'il s'agisse d'un manque de carburant pour la voiture. Cette démarche permet de générer un système plus pérenne.

7. Proposition d'une méthodologie pour réussir un don de matériel médical

L'objectif d'Humatem est de faire réfléchir les porteurs de projets et de leur apporter des informations pratiques et méthodologiques. Pour ce travail, Humatem se base sur les étapes mises en valeur dans le guide qu'elle a publié : [Equiper une structure de santé : 5 étapes pour réussir.](#)

a) Se renseigner au préalable

- ✓ Questionner ses propres connaissances et compétences : si on ne les a pas, trouver des partenaires qui les ont.
- ✓ S'interroger sur son partenariat pour plus de fiabilité : être et avoir un partenaire de confiance, ce qui demande :
 - disponibilité
 - écoute des autres
 - dialogue
 - codification du partenariat : qui fait quoi, qui rend des comptes à qui ?
 - hiérarchiser les priorités dans les besoins : qui les définit ?

- ✓ Engagement réel dans le cadre d'un écrit afin de dépasser le contrat moral et cadrer pour éviter les risques
- ✓ Communication régulière avec un interlocuteur légitime au niveau local
- ✓ Inscrire le partenariat dans la durée
- ✓ Par exemple, la structure de santé locale peut s'engager sur l'achat de consommables et la contractualisation d'une société de maintenance.
- ✓ Réfléchir à la mise en œuvre du projet : coûts de formation et autres coûts, partenaires financiers, techniques etc.
- ✓ Se renseigner sur la problématique santé sur le territoire, à savoir les structures de santé existantes ainsi que la nature de la demande du partenaire. Une partie peut se faire à distance mais des missions exploratoires sur le terrain sont indispensables.

b) Aller sur place pour structurer le projet

Il est important d'y aller les mains vides. La mission exploratoire permet de :

- ✓ réaliser l'état des lieux
- ✓ se constituer un réseau relationnel fiable
- ✓ définir les engagements de chacun pour l'établissement de la Convention
- ✓ considérer l'impact financier des ces engagements pour établir les budgets respectifs du projet et de la structure de santé
- ✓ s'il s'agit de matériel sophistiqué, il est idéal d'être accompagné d'un biomédical

La Convention de partenariat est un travail de concertation avec le partenaire mais a aussi une dimension prospective. Elle peut évoluer dans le temps en fonction de l'accès à l'autonomie.

c) Préparer et envoyer le matériel :

- ✓ tester le matériel avant l'envoi : rassembler, stocker, conditionner
- ✓ prévoir d'arriver en même temps que le matériel : surtout à l'installation
- ✓ toujours s'assurer de l'accord du partenaire : valider avant l'envoi

Une alternative est l'achat local. Certains achètent directement au fournisseur, sans que l'argent ne transite par l'hôpital.

Le petit matériel, les consommables sont facile à trouver sur place. Par exemple, la Centrale d'achat (CHMP) de Clermont Ferrand peut renseigner sur ce que l'on peut trouver dans tel ou tel pays.

Il faut cependant être vigilant à la qualité du matériel chinois sur place.

d) Réceptionner, installer et mettre en service :

- ✓ se poser la question de la gestion des déchets
- ✓ formation du personnel au moment de l'installation : l'idéal est de former une personne à la maintenance et à l'utilisation qui sera chargée de former les autres

e) Suivi et évaluation

- ✓ laisser des outils sur place
- ✓ mettre en place des circuits de communication pour que le contact entre partenaires soit facilité en cas de problème
- ✓ maintenir le contact, voire revenir pour reformer si le personnel change, afin que le matériel reste opérationnel dans la durée
- Evaluation : rédiger un compte-rendu de mission ainsi qu'un rapport d'évaluation montrant comment s'est déroulé le projet et où il en est, l'efficacité, l'efficience, le caractère participatif, la durabilité (matériel), la suite et la reproductibilité du projet en se demandant quelle action mettre en œuvre après ce projet d'équipement. Ne pas négliger l'aspect financier car pour le long terme, un fonds de roulement est nécessaire à l'association.
- Suivi : les projets de santé diffèrent des autres projets dans le sens où ils se doivent d'être un service permanent. Il est donc indispensable de voir quelle articulation est possible entre le Centre de santé et la politique de santé publique du pays. La question de la gestion de l'hôpital est également à prendre en compte : comment gérer les entrées ? Que peut-on mettre en place comme système pour améliorer l'accès à la santé (mutuelle etc.) ?

8. Contacts et ressources

Structures d'envoi :

- ✓ **Bioport** : conditionnement des matériels fragiles
Contact : Centre TIR - Aéroport de Bron, 69800 St Priest
Tél. 04 72 37 16 44 - Fax. 04 72 37 39 87
bioport@wanadoo.fr
<http://bioport.asso.free.fr/>
- ✓ **Mission-air** : partage des containers
Contact : 114 avenue du Taillan-Médoc, 33320 Eysines
Tél. 05 56 28 84 50 - Fax. 05 56 28 72 66
contact@mission-air.com
<http://www.mission-air.com/>
- ✓ **Aviateurs sans frontière**
Contact : Orly Fret 768, 94 398 Orly Aérogare Cedex
Tél. 01 49 75 74 37 – Fax. 01 49 75 74 33
asfparis@sf-fr.org
<http://www.ssf-fr.org/>
- ✓ **Humatem** : espace annonces pour le groupage
Contact : 65 place de la Mairie - 74310 Les Houches
Tél. 04 50 54 68 83 – Fax. 04 50 54 68 84
contact@humatem.org
<http://www.humatem.org/>

Et **Bioforce** a un projet de mise en place d'une formation diplômante longue de formateurs à la maintenance biomédicale au Bénin, avec des formateurs nationaux pour une sollicitation des ressources sur place.

Contact : info@bioforce.asso.fr - <http://www.bioforce.asso.fr/>