Mission humanitaire d'Inès IMBERT
à Saint John's Hospital
Pirappancode – Kerala – INDE

5ème partie

Du Lundi 28 Novembre au Vendredi 2 Décembre

Je passe ma semaine à la léproserie, le quotidien suit son cours. Je suis toujours très entourée de Sathyan et de Vijayakumary.

La plaie de l'une de nos patientes commence à sérieusement m'inquiéter. Je devais déjà mécher deux « trous » dans son pieds, et voilà, qu'en début de semaine deux autres s'y ajoutent, et le lendemain, un autre. L'odeur devient vraiment forte. Je crains une sévère infection à l'intérieur. Le problème est que l'on ne peut pas y accéder. Je propose à Vijayakumary de faire un bain de pied à la Bétadine avant chaque réfection de pansement. Je vois également avec Sathyan, le kiné, comment nous pourrions lui reproposer l'amputation. Evidemment, je ne sais pas ce qu'il lui a dit en Malayam, mais elle semblait toujours refuser. La patiente est hindoue, et d'après elle, sa religion ne lui permet pas une amputation. « Elle est née sur terre avec deux jambes et doit en repartir avec ses deux jambes », de ce que m'a traduit Sathyan.

Je comprends son point de vue et le respecte entièrement. Mais il est vrai qu'il est difficile pour un soignant d'accepter qu'un patient puisse faire une septicémie alors qu'elle peut être évitée.

Vijayakumary à gauche et Sathyan à droite

Les méthodes indiennes ne cesseront de me surprendre. Un de nos patients, Manu, a été opéré ce weekend du pied car il avait une malformation au niveau des orteils. Lors de la réfection des pansements, j'ai été très surprise de voir que le chirurgien n'avait pas fermé la plaie !! Je tente de comprendre la raison, et Sathyan me dit que « quelque chose doit sortir de la plaie ». Je n'ai jamais compris quoi… Grand mystère. Je fais tout mon possible pour faire un pansement stérile et j'utilise les compresses que le groupe a amenées en venant ici. Le risque d'infection est très haut étant donné que la plaie se trouve sur le pied et que le patient marche pieds-nus ou en tongues.

Le sujet qui m'a pris beaucoup de temps et d'énergie cette semaine a été la gestion du don qu'a fait le groupe en venant ici. En effet, 3000€ ont été donnés. Le projet était de construire une école d'infirmières sur le campus du Saint John's Hospital. Le Father Jose m'annonce en début de semaine qu'il est impossible de la construire dans les quatre années à venir car le gouvernement ne soutient pas le projet. Il me propose alors deux autres solutions :

- Parrainer des étudiantes infirmières venant d'autres écoles
- Faire des formations à l'hôpital aux infirmières de l'hôpital St John

J'avoue qu'intérieurement, je ne souhaitais pas que l'on sponsorise des formations à 3000€, compte tenu du peu d'intérêt qu'ont porté les infirmières lors de mes conférences.

Finalement, en accord avec Bruno, j'ai proposé d'utiliser les fonds pour la léproserie qui a grandement besoin de soutiens car elle n'est pas sponsorisée.

Je me permets de copier une réponse de mail que j'ai faite aux membres du groupe parti en Inde, montrant l'intérêt d'investir les fonds récoltés dans la léproserie.

« La léproserie est de loin le lieu le plus mal mené du St John's Hospital. Et je pense savoir de quoi je parle. J'ai pu travailler dans plusieurs services, avant de choisir délibérément de travailler à la léproserie. Car c'est là qu'ils ont le plus besoin d'aide.

Une chose qui me paraît injuste, est que les patients de l'hôpital "classique" reçoivent des soins "corrects" (bien sûr en tenant compte du niveau indien). Les infirmières ont tout le matériel "nécessaire", des gants, des lames, des dizaines de crèmes différentes pour soigner plusieurs types de plaies. Tout ça, parce que les patients paient, et évidemment parce que l'hôpital est très sponsorisé.

J'aimerais aussi ajouter, qu'en Inde, beaucoup de choses sont dans l'apparence. Il faut "faire bonne figure".

Hors la léproserie, encore énormément stigmatisée de nos jours, renferme des patients qui font "peur".

J'ai eu un sacré choc lors de mes premiers jours là-bas. La dame qui refait les pansements n'est pas une infirmière. Car aucune infirmière ne veut travailler à la léproserie. Encore un élément qui prouve la stigmatisation. Elle n'a donc pas de formation sur l'hygiène.
Mais... je me suis dit "quelle hygiène"? Le lieu est me paraît tellement encrassé et laissé à l'abandon que je ne saurais faire un pansement absolument propre.
Cette dame utilise plusieurs fois la même lame de bistouri pour plusieurs patients. Et il en est de même pour les gants. Pourquoi? Parce qu'ils ne reçoivent que très rarement du matériel et qu'ils en sont à leur dernière boîte. Le kiné se fait envoyer ses gants d'Ecosse.

Les patients s'allongent sur une table en bois pour les examens médicaux ou pour les réfections de pansements.
Quand on rentre dans la léproserie, les murs sont marrons et l'ambiance y est tellement sombre.

Pourtant, ce sont des patients aussi humains que ceux à l'hôpital que l'on soigne.

Et puis, je n'ai même pas de savon pour me laver les mains et pas de serviette pour me les sécher. J'ai trouvé des savonnettes dans vos dons, alors je les utilise pour la léproserie. (…)

Le "projet à long terme" dont tu parles est avant tout dans la reconnaissance des patients atteints de la lèpre et de leur rendre une certaine dignité et humanité, qui pour moi, n'ont pas en restant dans ces conditions. »

J’ai dressé une liste de matériel et l’ai proposée au Father Jose. Mais, étonnement, je ressens une certaine résistance quant à l’investissement du don pour la léproserie.

Samedi 3 et Dimanche 4 Décembre 2016

Après neuf semaines à la léproserie, les patients ayant été opérés il y a plusieurs semaines retournent enfin chez eux ce samedi. Je suis assez émue. J'ai pu les voir évoluer dans les quatre étapes à travers lesquels ils devaient faire face :

- Les 3 semaines pré-opératoires en kinésithérapie
- La chirurgie
- Les 3 semaines de maintien en plâtre
- Les 3 semaines de rééducation post-opératoire

Malgré la barrière de la langue, une relation s'est créée avec eux, et j'en garde un souvenir tout à fait positif.

Gilda, en post-opératoire après 6 semaines, peut enfin tendre sa main droite

Les patients en séance de rééducation

Rada, une patiente venue à la léproserie pour faire soigner un ulcère au pied.

La fin de la journée de samedi est consacrée à la préparation de la fête (la troisième) pour le jubilé du Father Jose. Les garçons s'occupent de la scène, la décore avec des compositions de fleurs fabriquées par les sœurs, créent une arche en ballons colorés. L'occasion est grande, et tout le monde travaille sérieusement.

Le soir, je suis allée couper les légumes avec Minnie et Deepa, les cuisinières. Les sœurs sont également venues donner un coup de main. Vers 22h, nous allons nous coucher, mais les cuisinières veillent toute la nuit, car le lendemain, il faudra nourrir 400 personnes.

Ce dimanche-là, la messe commence plus tôt que d'habitude. Dès 8h du matin, je vois près de 250 personnes. L'auditorium se remplit en très peu de temps. La messe est solennelle. Le Cardinal Bishop Cleemis est là. Il fait très chaud, et les coupures d'électricité sont très nombreuses, empêchant les ventilateurs de marcher correctement. Une des petites de St John's a fait un malaise au milieu de la foule. J'ai pu la ramener vers le bord et m'occuper d'elle. Quant à la petite Lekhsmi, elle dormait profondément sur les nattes.

Certains enfants fêtaient leur communion, dont Teena et Sandra. Et c'est ainsi que parfaitement habillés, ils ont pu recevoir les prières du Cardinal Cleemis.

Toutes les cuisinières de St John étaient encore mobilisées aux fourneaux. De grandes marmites ont été sorties et des feux ont été allumés pour cuire le repas !

40 kilos de riz ont été préparés.

La semaine a été chargée et je sais que la suivante ne me permettra pas de me reposer !