

# PROGRAMME DE RÉADAPTATION PHYSIQUE

RAPPORT ANNUEL 2005



CICR



# TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE .....	5
1 – INTRODUCTION .....	7
2 – DANS LE MONDE: PROGRAMME DE RÉADAPTATION PHYSIQUE .....	14
3 – ACTIVITÉS DU PROGRAMME .....	16
3.1 Afrique .....	17
3.2 Asie .....	24
3.3 Europe et Amériques .....	36
3.4 Moyen-Orient et Afrique du Nord .....	40



# PRÉFACE

Le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) est une organisation impartiale, neutre et indépendante dont la mission exclusivement humanitaire est de protéger la vie et la dignité des victimes de guerre et de violence interne et de leur porter assistance. Fondé en 1863, le CICR est à l'origine du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Il s'emploie à remplir son mandat de protection et d'assistance en faveur des personnes touchées par les conflits armés et d'autres situations de violence par le biais de ses délégations et de ses bureaux dans 80 pays, de 1 400 expatriés sur le terrain, de 800 collaborateurs au siège et de plus de 11 000 employés dans les délégations.

Les programmes de réadaptation physique contribuent à rétablir la dignité: ils aident les personnes handicapées à se relever, non seulement sur le plan physique mais aussi en contribuant à leur réintégration dans leur famille et leur communauté et en leur permettant de travailler et d'acquérir une formation. Bien que le CICR ait conduit des activités de réadaptation physique avant 1979, la création, cette année-là, du programme de réadaptation physique (PRP), a marqué le début d'un engagement majeur dans ce domaine. La même année, deux projets opérationnels ont été lancés dans le cadre du programme de réadaptation physique qui venait d'être créé. Un deuxième événement important est la création, en 1983, du Fonds spécial du CICR en faveur des handicapés (FSH), sur recommandation de la Conférence internationale qui s'est tenue en 1981, l'Année internationale des personnes handicapées. La mission du FSH est d'assurer la continuité des programmes opérationnels du CICR pour les personnes handicapées touchées par les conflits et de soutenir les centres de réadaptation physique dans les pays en développement.

Depuis 1979, les activités de réadaptation physique du CICR se sont diversifiées et étendues à travers le monde. Ce développement est dû à divers facteurs grâce auxquels le concept d'aide humanitaire sous forme de réadaptation physique a évolué bien au-delà des simples actions d'urgence, puisque ceux qui nécessitent des services de réadaptation physique en auront besoin pour le reste de leur vie. Avec le temps, le CICR a développé un leadership dans le domaine de la réadaptation physique, principalement du fait de l'envergure de ses activités dans le monde, du développement de la technologie polypropylène, de son expérience reconnue et de son engagement à long terme dans les projets qu'il soutient. Dans la plupart des pays où le CICR a apporté un appui à la réadaptation physique, ces services étaient auparavant soit minimales, soit inexistantes. Dans la plupart des cas, le soutien apporté par le CICR a servi de base à la création d'un service national de réadaptation physique.

Ce rapport décrit les activités du programme de réadaptation physique du CICR à travers le monde en 2005.

Pour plus d'informations sur les activités du Fonds spécial du CICR en faveur des handicapés, voir le rapport annuel du Fonds pour 2005 ([sfd.gva@icrc.org](mailto:sfd.gva@icrc.org)).



# 1 – INTRODUCTION

Les conflits et les autres situations de violence ont des conséquences directes sur la santé générale de la population (augmentation de la fréquence des blessures), les services sanitaires (effondrement du système faute de personnel, d'infrastructures et de ressources financières), et le rapport entre les besoins et les prestations de services (accessibilité). Dans ces situations, les services de réadaptation physique sont nécessaires non seulement pour les personnes directement touchées par le conflit (blessées par des mines antipersonnel, des bombes et d'autres munitions) mais également pour celles touchées indirectement (dont la déficience a été provoquée par l'effondrement du système sanitaire normal, qui les a laissées sans soins adéquats et/ou accès aux vaccins).

Le terme « réadaptation » renvoie à un processus visant à permettre aux personnes présentant une déficience d'atteindre et de conserver leur niveau fonctionnel optimal en termes physique, sensoriel, intellectuel, psychologique et/ou social, leur offrant ainsi les moyens de modifier leur vie et d'acquérir une plus grande indépendance. La réadaptation physique comprend la fourniture d'aides techniques (prothèses, orthèses, aides à la marche et fauteuils roulants) et d'exercices de physiothérapie appropriés. La réadaptation physique n'est pas un objectif en soi, mais elle fait partie intégrante de toutes les mesures nécessaires pour que les personnes handicapées puissent s'intégrer pleinement à la société.

Les services de réadaptation physique sont disponibles dans la plupart des pays, mais ils sont souvent insuffisants, en termes de quantité ou de qualité, pour satisfaire les besoins. Du fait de la multitude d'autres priorités, les besoins des personnes handicapées, y compris les besoins en réadaptation physique, sont rarement une priorité pour les gouvernements des pays à faible revenu. Une des caractéristiques des personnes souffrant de déficiences physiques est que la plupart d'entre elles

présentent une déficience permanente : leur déficience étant permanente, si elles veulent pouvoir continuer à jouer un rôle dans la société, elles devront avoir accès à des services de réadaptation opérationnels pour le reste de leur vie. Après avoir reçu leurs appareils, les bénéficiaires devront les faire réparer et/ou remplacer régulièrement. La nature quelque peu complexe des services de réadaptation physique, et les défis qui accompagnent leur prestation, font de la création et du développement d'un programme de réadaptation physique un engagement à long terme.

Le programme de réadaptation physique du CICR s'efforce de répondre aux besoins essentiels en matière de réadaptation physique des personnes handicapées touchées par un conflit ou d'autres situations de violence de la façon la plus opportune, la plus humaine et la plus professionnelle possible. Ces besoins essentiels comprennent l'accès à long terme à des services de réadaptation physique de bonne qualité et appropriés (prothèses, orthèses, physiothérapie, aides à la marche et fauteuils roulants). En soutenant les programmes nationaux de réadaptation physique et grâce aux services qui sont fournis par les centres soutenus, les projets du CICR visent à contribuer à l'intégration socioéconomique des personnes handicapées physiques dans la société, pendant et après la période d'assistance du CICR.

Les projets de réadaptation physique du CICR sont mis en œuvre en combinant différents modes d'action (substitution, soutien, mobilisation et persuasion) afin d'optimiser leurs effets. Le mode d'action utilisé pour répondre aux besoins des handicapés physiques, ainsi que le niveau et le type d'assistance à fournir, dépendent directement de l'urgence et de l'ampleur des besoins, de la possibilité ou non de collaborer avec un partenaire local et de l'analyse générale de la situation effectuée par le CICR.

La décision de se substituer entièrement aux autorités est exceptionnelle et elle dépend de l'urgence et de la gravité des besoins à satisfaire. Ce mode d'action est choisi principalement lorsque les besoins sont importants et que les autorités compétentes ne peuvent pas (ou ne veulent pas) y répondre, ou lorsqu'il n'existe pas d'autorité compétente. Le mode d'action choisi dans la majorité des projets de réadaptation physique est le soutien aux partenaires locaux. C'est le meilleur moyen de préserver les structures existantes à long terme. Un effort est fait pour mobiliser des tierces parties, soit pour qu'elles portent elles-mêmes assistance, soit pour qu'elles contribuent à convaincre les autorités de le faire. Cette approche peut être particulièrement utile dans des domaines complémentaires comme les soins médicaux ou le soutien psychologique ou socioéconomique. Le CICR est également proactif dans la mobilisation d'autres acteurs participant au processus de réadaptation (soins médicaux, soutien socioéconomique, formation professionnelle, etc.) afin que davantage de personnes handicapées aient accès à un processus de réadaptation complet. Une des caractéristiques constantes de l'approche du CICR est de tenter de

### Accessibilité des services

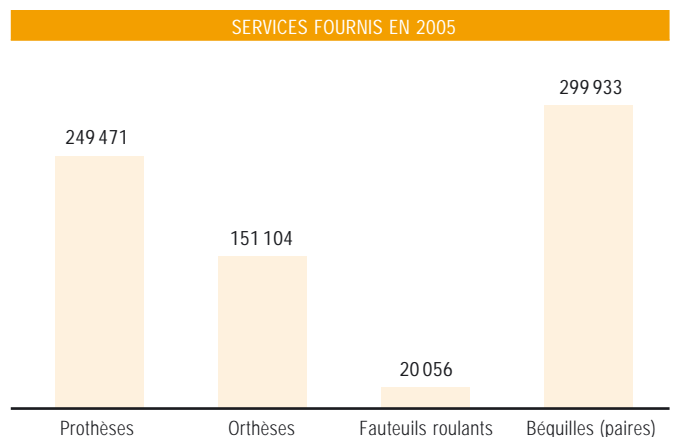
Le CICR prend toutes les mesures nécessaires pour garantir que ceux qui ont besoin des services ont accès aux centres de réadaptation physique et que le principe de l'égalité des chances est respecté. Les activités visant à améliorer l'accessibilité des services sont à la fois orientées vers la structure (construction/rénovation des infrastructures, don de matériel, de composants, d'équipement, etc.) et vers les patients (remboursement des frais de déplacement et d'hébergement, prise en charge des coûts des services offerts par les centres, etc.). Au fil des ans, le CICR a modifié sa stratégie à cet égard : son attention ne se porte plus essentiellement sur les personnes directement touchées par le conflit (principalement amputées suite à des blessures par mine, des blessures par balle et d'autres traumatismes) mais inclut également celles touchées indirectement (principalement des non amputés nécessitant des services suite à l'effondrement du système sanitaire). Les programmes soutenus par le CICR assistent tous les usagers potentiels des services sans discrimination.



persuader les autorités d'assumer leurs responsabilités, car la réadaptation physique n'est généralement pas prioritaire. Les projets de réadaptation physique du CICR organisent et soutiennent des séminaires qui réunissent tous les acteurs de la réadaptation physique dans le pays en question afin d'élaborer, de promouvoir et de mettre en œuvre des politiques nationales de réadaptation physique.

Les activités des projets de réadaptation physique du CICR sont planifiées et conduites principalement dans le but d'améliorer l'accessibilité et la qualité des services pour les handicapés physiques et d'assurer leur disponibilité à long terme.

Entre 1979 et 2005, le programme de réadaptation physique du CICR a soutenu 103 projets (centres) dans 37 pays. Plus de la moitié des centres ont été construits à cet effet, souvent grâce à une participation importante du CICR aux coûts de construction et d'équipement. Les activités du programme ont passé de deux centres dans deux pays en 1979 à 72 projets soutenus dans 23 pays en 2005. Un effet direct de cette croissance régulière du nombre de centres soutenus est l'augmentation du nombre de bénéficiaires des services. Depuis 1979, près de 230 000 personnes ont bénéficié de services de réadaptation physique (prothèses, orthèses et physiothérapie) avec l'assistance du CICR. Par ailleurs, beaucoup d'autres ont



reçu des aides à la marche ou des fauteuils roulants. Les infrastructures et les compétences que le CICR a contribué à mettre en place ont bénéficié non seulement aux personnes handicapées durant la période d'assistance mais également à ceux qui ont reçu des services après. Ainsi, le nombre réel de bénéficiaires est plus élevé que ne l'indiquent les statistiques, qui ne comptabilisent pas ceux qui ont reçu un service après que le CICR se fut retiré des centres soutenus.



Bien qu'en 2005 les chiffres des services fournis aux non amputés aient continué d'augmenter par rapport à ceux des amputés, le CICR reste la principale organisation à fournir des services aux victimes des mines. Depuis 1997, la proportion de prothèses fabriquées spécifiquement pour les victimes des mines par rapport à l'ensemble des prothèses produites est d'environ 60%. De plus, certaines victimes des mines ont reçu des fauteuils roulants.

### Qualité des services

Afin d'améliorer la qualité des services, le CICR encourage l'application de ses propres directives, qui sont fondées sur des normes internationales. L'accent est également mis sur la formation de professionnels, une approche multidisciplinaire de la gestion des patients et la qualité plutôt que la quantité des services fournis. Les activités associées comprennent la formation de personnel et le soutien de spécialistes expatriés.

Initialement, le CICR utilisait du matériel et des machines importées fabriquées par des fournisseurs occidentaux établis pour la production de composants prothétiques et orthétiques. Cependant, il a rapidement commencé à développer une nouvelle technologie utilisant le polypropylène comme composante de base, réduisant ainsi le coût des services de réadaptation. La reconnaissance du rôle majeur joué par le CICR, qui a accru la disponibilité des appareils de réadaptation grâce à l'introduction d'une technologie bon marché et de bonne qualité, est arrivée en 2004, avec le prix Brian Blatchford décerné par l'*International Society for Prosthetics and Orthotics* – ISPO. La technologie mise au point par le CICR est maintenant communément utilisée pour la production de prothèses et d'orthèses et un grand nombre d'organisations actives dans le domaine de la réadaptation physique y ont recours.

Au fil des ans, l'élément « formation » des projets soutenus par le CICR a gagné en importance, car la qualité des services dépend énormément de la présence de professionnels qualifiés. De plus, avec ces derniers, les centres de réadaptation ont plus de chances de continuer à fonctionner à long terme. En 2003, un programme interne de formation destiné aux techniciens en orthèses/prothèses (Certificat de compétences professionnelles – CCP) a été élaboré par le CICR et reconnu par l'ISPO. Il a été ensuite introduit en Éthiopie et au Soudan. En 2004, une politique de formation a été établie pour soutenir le développement des professionnels qui travaillent dans les centres soutenus par le CICR. Depuis 1979, le CICR a conduit des programmes de formation en appareillage permettant d'obtenir un diplôme dans plus de 10 pays et une formation en physiothérapie dans un pays. Il a également distribué des bourses permettant à un grand nombre de candidats de bénéficier d'une formation certifiante en appareillage dans des écoles reconnues.

En plus de développer une technologie appropriée et de s'engager dans la formation de professionnels, le CICR

encourage la prestation de services de qualité en ayant recours aux services de spécialistes. Avec une grande équipe internationale d'experts (en 2005 : 45 orthoprothésistes expatriés à plein temps et 15 physiothérapeutes expatriés à plein temps issus de 24 pays), le CICR est l'organisation internationale qui emploie de loin le plus grand nombre de spécialistes dans ce domaine. Avec le temps, le nombre moyen d'expatriés a diminué, passant



de sept à un par projet, principalement grâce à l'expérience acquise tant par le CICR que par le nombre croissant de professionnels nationaux qualifiés qui travaillent dans les centres soutenus.

### Fonctionnement des services à long terme

Afin de promouvoir le fonctionnement à long terme des projets qu'il soutient, le CICR collabore avec un partenaire local dès le début. Il l'aide à renforcer ses capacités et assure le suivi des projets.

Dans 90% des cas, les projets ont été et sont encore gérés en étroite collaboration avec des partenaires nationaux, principalement des autorités gouvernementales. Peu de centres ont été ou sont gérés uniquement par le CICR. Cette option peut être adoptée dans deux situations : lorsqu'aucun partenaire adéquat n'est disponible au début et quand le centre est créé pour soigner des patients d'un pays voisin.

Même si le CICR se retire quelquefois avec succès de projets de réadaptation opérationnels, dans d'autres cas, après environ une année, il ne reste qu'un centre vide, sans matériel, sans personnel qualifié et sans patients.

Comme mentionné précédemment, étant donné la multitude des priorités auxquelles doivent faire face les gouvernements des pays à faible revenu, les besoins des personnes handicapées, comme la réadaptation physique, sont rarement une préoccupation majeure et il en résulte un manque de fonds et de soutien pour les centres. En plus des conséquences directes qu'entraîne cet état de fait pour les patients et le personnel, il constitue une perte importante en termes d'investissement de capital humain et de matériel. Comme souligné plus tôt, une personne handicapée doit avoir accès à des services de réadaptation opérationnels pour le reste de sa vie. Afin que les services aient plus de chances de continuer à fonctionner, le CICR a adopté une approche à long terme pour mettre en œuvre et gérer ses projets de réadaptation physique. Alors que les principales priorités sont d'améliorer l'accessibilité des services et d'assurer une bonne qualité, le CICR garde toujours à l'esprit la nécessité d'augmenter la capacité de ses partenaires à gérer les services dès le début, par la formation et le mentorat, le renforcement des infrastructures et la promotion de l'élaboration et de la mise en œuvre d'une politique nationale de réadaptation physique en collaboration avec la ou les structures gouvernementales compétentes.

Le fonctionnement à long terme des services dépend de facteurs financiers, techniques et organisationnels. Pour ce qui est du facteur financier, la technologie du polypropylène du CICR contribue à réduire au maximum les coûts de fonctionnement. En termes organisationnels, le CICR a développé des outils de gestion (gestion du stock, gestion des patients, protocoles de traitement, etc.) afin d'aider à gérer les centres. En termes techniques, le soutien fourni pour former des orthoprothésistes et des physiothérapeutes professionnels contribue à améliorer la qualité des soins dispensés.

Par ailleurs, une fois que le CICR s'est totalement retiré d'un pays, le Fonds spécial du CICR en faveur des handicapés peut assurer le suivi. Cet engagement à long terme en faveur des patients et des infrastructures, qui est unique parmi les organisations humanitaires, est grandement apprécié par les partenaires du CICR tant au niveau du centre qu'au niveau du gouvernement. C'est aussi une des principales forces du CICR.

## APERÇU DES ACTIVITÉS EN 2005

En 2005, le CICR a poursuivi ses efforts visant à améliorer l'accessibilité et la qualité des services et à promouvoir leur disponibilité à long terme.

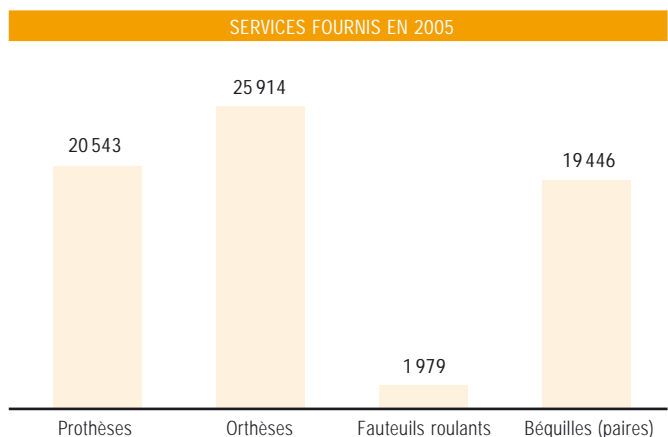
### Améliorer l'accessibilité des services

En 2005, le programme de réadaptation physique du CICR a soutenu 72 projets dans 23 pays : 69 centres de réadaptation physique, deux usines nationales de composants orthopédiques (Cambodge et Afghanistan) et une unité

nationale de fabrication de béquilles (Irak). Dix projets supplémentaires ont bénéficié d'un soutien au cours de l'année : un au Cambodge, un en Inde, un en République démocratique populaire de Corée, un au Myanmar, deux au Pakistan, deux en Irak, un en Éthiopie et un en République démocratique du Congo.

Au Cambodge, le centre de réadaptation physique de Kompong Speu a bénéficié d'une assistance pour maintenir la capacité nationale à fournir des services. Au Pakistan, où les patients de la région proche de la frontière afghane et de la partie du Cachemire administrée par le Pakistan avaient des difficultés à accéder aux services, une coopération a été entamée avec deux centres, un à Peshawar et un à Rawalpindi, afin d'améliorer l'accessibilité aux services pour les résidents de ces zones. Suite au grand séisme en octobre, le CICR a augmenté la capacité du *Pakistan Institute of Prosthetic and Orthotic Sciences* (PIPOS) à Peshawar et du centre d'appareillage orthopédique à Rawalpindi en faisant don de matériel, de composants et d'équipement. Par ailleurs, suite à une évaluation des besoins et en consultation avec les autorités, le CICR a décidé de construire un nouveau centre à Muzaffarabad, qui devrait être opérationnel en 2006. En Éthiopie, dans le cadre de son engagement à soutenir les autorités, le CICR a commencé à fournir une assistance au centre de réadaptation physique d'Asela, construit récemment.

En Irak, malgré des contraintes sécuritaires majeures, le CICR a continué à soutenir sept centres et a commencé à fournir une assistance au centre de Hilla. Un soutien a également été accordé à l'école de formation en appareillage à Bagdad et au ministère de la Santé pour la gestion de l'unité de production de béquilles d'Al-Salam, également à Bagdad. En République démocratique du Congo, un accord a été conclu avec le centre Shirika La Umoja à Goma, prévoyant que le CICR dirigera les patients vers le centre et prendra en charge les frais de traitement. En Inde, la Croix-Rouge de l'Inde a bénéficié d'un soutien supplémentaire pour ses efforts visant à accroître l'accessibilité des services à Srinagar. En République démocratique populaire de Corée, le CICR a soutenu les efforts du ministère de la Défense afin d'améliorer l'accès aux services du centre de réadaptation physique de Rakrang construit récemment. Au Myanmar, le CICR a commencé à fournir une assistance à l'hôpital militaire n° 2 d'Aungban.



Au cours de l'année, près de 140 000 personnes ont bénéficié de divers services dans les centres soutenus par le CICR. Ces services comprenaient la production de 20 543 prothèses et de 25 914 orthèses et la fourniture de 1 979 fauteuils roulants et de 19 446 paires de béquilles. Aucune statistique n'a été compilée sur le nombre de patients qui ont bénéficié de services de physiothérapie, mais ce type de traitement était disponible pour la plupart d'entre eux et la majorité en a effectivement bénéficié. Par rapport à 2004, le nombre de services fournis dans les centres soutenus par le CICR a augmenté en moyenne de 19%. Sur la totalité des prothèses produites par ces centres, 52% étaient destinées à des victimes des mines. La proportion des orthèses produites pour des victimes des mines, bien que restant faible par rapport aux prothèses, a augmenté pour atteindre 1,5%.

### Améliorer la qualité des services

#### Services d'appareillage

La Commission technique du CICR sur l'appareillage s'est réunie à Genève en novembre et s'est concentrée sur le développement de normes internes de fabrication des appareillages, de divers manuels techniques, de protocoles et de techniques. Le degré de satisfaction sur le terrain concernant la qualité des composants des prothèses ou des orthèses produites par CREquipements SA (CRE) a été suivi constamment tout au long de l'année avec un retour d'information systématique sur les projets, et les efforts visant à améliorer et à développer davantage toute la gamme de produits ont été maintenus. Une nouvelle série de montants d'orthèses, un pied spécial pour les longues amputations tibiales, et des articulations prothétiques pour la désarticulation de la hanche et du genou ont été conçus. Avant la fin de l'année, des prototypes ont été testés dans des projets soutenus par le CICR. Sur la base de recommandations reçues de laboratoires externes et d'instituts, des progrès importants ont été faits pour améliorer la qualité du pied SACH de CRE. Le processus de fabrication utilisant le polyuréthane a été révisé et amélioré et un contrôle de qualité amélioré et plus systématique a été introduit, tout comme le conditionnement du pied. La durée de vie du pied a été suivie de près dans les projets sur le terrain.

Au cours de l'année, neuf manuels contenant des directives de fabrication pour différents types d'instruments orthopédiques utilisant la technologie du polypropylène ont été finalisés. Les directives de fabrication pour les prothèses tibiales, fémorales, de pied partiel, humérales et radiales et les orthèses tibio-pédieuses, cruro-pédieuses et P.T.B ont été traduites en français, comme les instructions sur l'utilisation du cadre d'alignement utilisé lors de la fabrication des prothèses des membres inférieurs. Sur la base du contenu des manuels, du matériel de formation a été préparé pour faciliter le transfert des connaissances dans les projets soutenus par le CICR. Ce matériel de formation est actuellement utilisé par l'unité de formation du Fonds spécial du CICR en faveur des handicapés

en Éthiopie et à l'école d'appareillage du Cambodge à Phnom Penh. Il est prévu qu'il soit largement diffusé tant à l'extérieur qu'au sein du CICR au cours de l'année 2006.

Afin d'améliorer encore l'encadrement du personnel national par des orthoprothésistes expatriés, le CICR élaborera et conduira (2006-2007), en coopération avec les institutions de formation, de brefs cours de perfectionnement pour ses collaborateurs expatriés, couvrant les sujets suivants : les emboîtures fémorales, la gestion orthétique des blessés de la moelle épinière et la gestion orthétique de la poliomyélite.

Projet	Nombre d'étudiants	École	Année	Diplôme
Angola	2	TATCOT	2004 - 2005	Certificat LLO
Éthiopie	4	TATCOT	2002 - 2005	ISPO Cat. II
	2	TATCOT	2005 - 2008	ISPO Cat. II
Soudan	3	TATCOT	2003 - 2006	ISPO Cat. II
Chine	2	CHICOT	2003 - 2006	Diplôme en appareillage
	2	CHICOT	2004 - 2007	Diplôme en appareillage
RPD de Corée	5	CSPO	2005 - 2008	ISPO Cat. II
Inde	2	Mobility India	2004 - 2005	Diplôme LL en appareillage
	2	Mobility India	2005 - 2006	Diplôme LLP
Myanmar	3	CSPO	2003 - 2006	ISPO Cat. II
Yémen	2	Mobility India	2004 - 2006	Diplôme en appareillage
Fédération de Russie	6	St Petersburg Social College	2005 - 2008	Diplôme en appareillage
Indonésie	1	CSPO	2004 - 2007	ISPO Cat. II

Tandis que les orthoprothésistes du CICR ont continué à dispenser des formations en cours d'emploi et un encadrement dans tous les projets, les efforts visant à augmenter le nombre de professionnels qualifiés de l'appareillage se sont poursuivis à travers la mise en place de programmes de formation et du parrainage de candidats dans des écoles d'appareillage. En 2005, 36 candidats ont terminé, continué ou commencé une formation certifiante en appareillage subventionnée par le CICR.

Afin d'améliorer la qualité des services d'appareillage en Afghanistan, au cours de l'année le CICR a conduit un deuxième programme de perfectionnement professionnel de neuf mois, qui sera reconnu officiellement par les autorités, pour les techniciens qui travaillent non seulement dans les centres du CICR mais également dans d'autres centres du pays. En 2005, 19 techniciens, dont 8 ne travaillant pas dans des centres du CICR, ont terminé la formation. Un troisième programme de formation a débuté en décembre.

En Éthiopie, le cours de formation en appareillage, conduit en coopération avec le ministère du Travail et des Affaires sociales, s'est terminé en février 2005 et les diplômés ont été reconnus formellement par l'ISPO. Le programme de formation a été conduit sur la base du Certificat de compétences professionnelles (CCP) créé par le CICR. Un programme de perfectionnement de six mois a également été conduit afin d'améliorer les compétences et les connaissances des techniciens qui travaillent déjà dans les centres. Dix-neuf techniciens ont été formés lors de ce programme, qui a débuté en juin et s'est terminé en décembre 2005.

Au Soudan, le programme de perfectionnement introduit en 2004 s'est poursuivi. Treize techniciens ont été formés aux prothèses ou aux orthèses et certains aux deux. De plus, en coopération avec la *National Authority for Prosthetics and Orthotics* – NAPO, un programme de formation de trois ans créé selon le format du CCP du CICR a été lancé. Le programme soudanais de formation en appareillage, dans lequel 12 nouveaux candidats seront formés, comprendra le module 1 du CCP (prothèses des membres inférieurs) et le module 2 (orthèses des membres inférieurs). La NAPO a soumis une demande de reconnaissance du programme à l'ISPO.

### Services de physiothérapie

La Commission technique de physiothérapie du CICR, un organe permanent créé pour préparer les directives des traitements et les outils techniques visant à améliorer les services de physiothérapie dans les centres de réadaptation physique et les hôpitaux soutenus par le CICR, s'est réunie une fois en 2005. Des directives sur la gestion des patients amputés des membres inférieurs et supérieurs, la poliomyélite, les lésions traumatiques des nerfs (y compris les lésions de la moelle épinière), les douleurs de dos, la paralysie cérébrale, les pieds bots, les fractures des membres inférieurs et supérieurs, les brûlures et les problèmes respiratoires ont été élaborées ou sont en préparation. Pour chaque sujet, des cours de mises à niveau sont préparés sous forme de manuels. De plus, la commission prépare un catalogue des équipements qui peuvent être fabriqués sur place, contenant des illustrations et des schémas qui permettent de confectionner



des équipements de physiothérapie. Dans le but d'améliorer la qualité des services de physiothérapie, le CICR est entré en relation avec diverses écoles de physiothérapie dans des pays en développement afin d'explorer la possibilité de subventionner la formation du personnel national qui travaille dans les centres qu'il soutient.

Il est important que les physiothérapeutes expatriés entretiennent et développent leurs compétences et leurs connaissances afin qu'ils puissent améliorer le soutien qu'ils apportent au personnel national. Trois formations de courtes durées (l'application du plâtre de Paris et son utilisation à des fins d'immobilisation, l'analyse de la marche et l'entraînement à la marche pour les amputés des membres inférieurs, et la gestion des pieds bots – méthode Ponseti) auront lieu en 2006 et 2007.

### Au cours de l'année, le CICR a :

- parrainé un physiothérapeute d'Angola pour suivre une formation d'une semaine sur la gestion de la paralysie cérébrale en Tanzanie;
- soutenu la création de départements de physiothérapie dans les centres de réadaptation physique régionaux en Éthiopie;
- organisé un programme de perfectionnement en physiothérapie d'un mois au Soudan;
- organisé deux sessions de formation en Afghanistan pour présenter le concept de Bobath;
- soutenu un programme de formation de deux ans pour les physiothérapeutes et un programme de perfectionnement de neuf mois en Afghanistan;
- organisé des cours de mise à niveau de deux mois dans des centres soutenus au Cambodge;
- organisé un cours de mise à niveau d'un mois sur la gestion de la scoliose et des amputés des membres inférieurs à Tbilissi (Géorgie);
- organisé un cours de mise à niveau d'un mois sur la gestion des amputés des membres inférieurs à Gagra (Géorgie);
- organisé un cours de mise à niveau d'un mois sur la gestion de la scoliose à Bakou (Azerbaïdjan).

### Services de fauteuils roulants

Alors que des fauteuils roulants sont fournis dans la plupart des projets soutenus par le CICR, ce service a toujours provoqué de nombreuses préoccupations. Tout d'abord, la disponibilité de fauteuils roulants d'un prix abordable et appropriés pose encore un problème dans de nombreux pays où le CICR fournit une assistance dans le domaine de la réadaptation physique. De plus, même lorsque les fauteuils roulants sont disponibles, il est très souvent difficile de les modifier pour les adapter aux besoins des utilisateurs. Un autre sujet important de préoccupation est la capacité des professionnels qui fournissent les services à évaluer correctement les besoins des patients et à définir un plan de traitement approprié, y compris le choix du fauteuil roulant et les modifications nécessaires. Afin d'améliorer les services de fauteuils roulants pour les patients qui fréquentent les centres soutenus par le

CICR, ce dernier a entamé une collaboration avec l'organisation Motivation.

Un test de six mois sur le terrain, à petite échelle, pour tester les fauteuils roulants Worldmade de Motivation a été lancé en Angola dans le but de fournir au CICR une possibilité de tester le fauteuil roulant, de se familiariser avec la technologie et de déterminer si le fauteuil roulant pourrait être utilisée dans les projets qu'il soutient. Le test sur le terrain a commencé en novembre 2005 et devrait s'achever en avril 2006.

Afin d'améliorer les services de fauteuils roulants, le CICR a demandé à Motivation de concevoir un programme de formation pour les expatriés du CICR, afin de leur apporter les connaissances et les compétences nécessaires pour soutenir les services de fauteuils roulants dans les projets assistés par le CICR. La première session de formation est prévue à l'unité de formation de Motivation, au Sri Lanka, durant le second semestre de 2006.

### Promotion du fonctionnement des services à long terme

Tout au long de l'année, le CICR s'est efforcé de garantir le fonctionnement à long terme des services, non seulement en soutenant des activités des formation, mais également en continuant de développer des outils de gestion, en soutenant le travail des organes nationaux de coordination de la réadaptation physique existants et en encourageant l'élaboration de politiques nationales pour la prestation de services de réadaptation physique.

L'amélioration de la base de données de gestion des patients développée par le CICR (*Patient Management System – PMS*) s'est poursuivie et un programme de formation (manuels et exercices) a été produit afin de promouvoir l'utilisation de la base de données dans les projets soutenus. Plusieurs options sont à l'examen pour la conception d'un système de gestion du stock informatisé destiné aux partenaires nationaux dans les centres soutenus. Suite au développement, par l'ISPO, d'un système de calcul des coûts, le CICR a décidé de promouvoir son utilisation dans les projets qu'il soutient et a organisé un programme de formation pour les expatriés afin qu'ils puissent à leur tour former le personnel national à l'utilisation du système.

Le CICR a également fourni des subventions permettant à trois collaborateurs nationaux d'assister à un séminaire sur la gestion des centres de réadaptation physique, organisé à Dakar par la Fédération africaine des techniciens orthoprothésistes (FATO).

En 2005, le CICR a soutenu le travail de plusieurs organismes nationaux de coordination dans le domaine de la réadaptation physique :

- ▶ le Comité de réadaptation physique au Cambodge
- ▶ le Programme national de réadaptation à base communautaire en République démocratique du Congo
- ▶ le Programme national de réadaptation en Angola
- ▶ le Comité de réadaptation physique en Irak.

Il a aussi encouragé activement la création d'organes de coordination au Myanmar, en Chine et en Fédération de Russie. Un consultant externe a été engagé pour fournir aux autorités de l'Azerbaïdjan et de la Géorgie des recommandations sur l'élaboration de politiques nationales en matière de prestation de services de réadaptation physique.

La dernière table ronde du CICR sur la réadaptation physique, qui a eu lieu en mai 2005, a été consacrée au thème « Garantir la prestation de services à long terme ». Durant la réunion d'une semaine, des questions et des idées importantes ont été débattues. La réunion a rassemblé le personnel de la réadaptation physique (PRP) du siège du CICR, les chefs des projets de réadaptation physique et des représentants de plusieurs autres organisations, comme l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), Handicap International, l'Organisation internationale du travail (OIT) et la *Georgian Foundation for Prosthetic Orthopaedic Rehabilitation*, qui ont toutes eu la possibilité de présenter leurs approches respectives et d'en discuter.

### Coopération avec d'autres organes

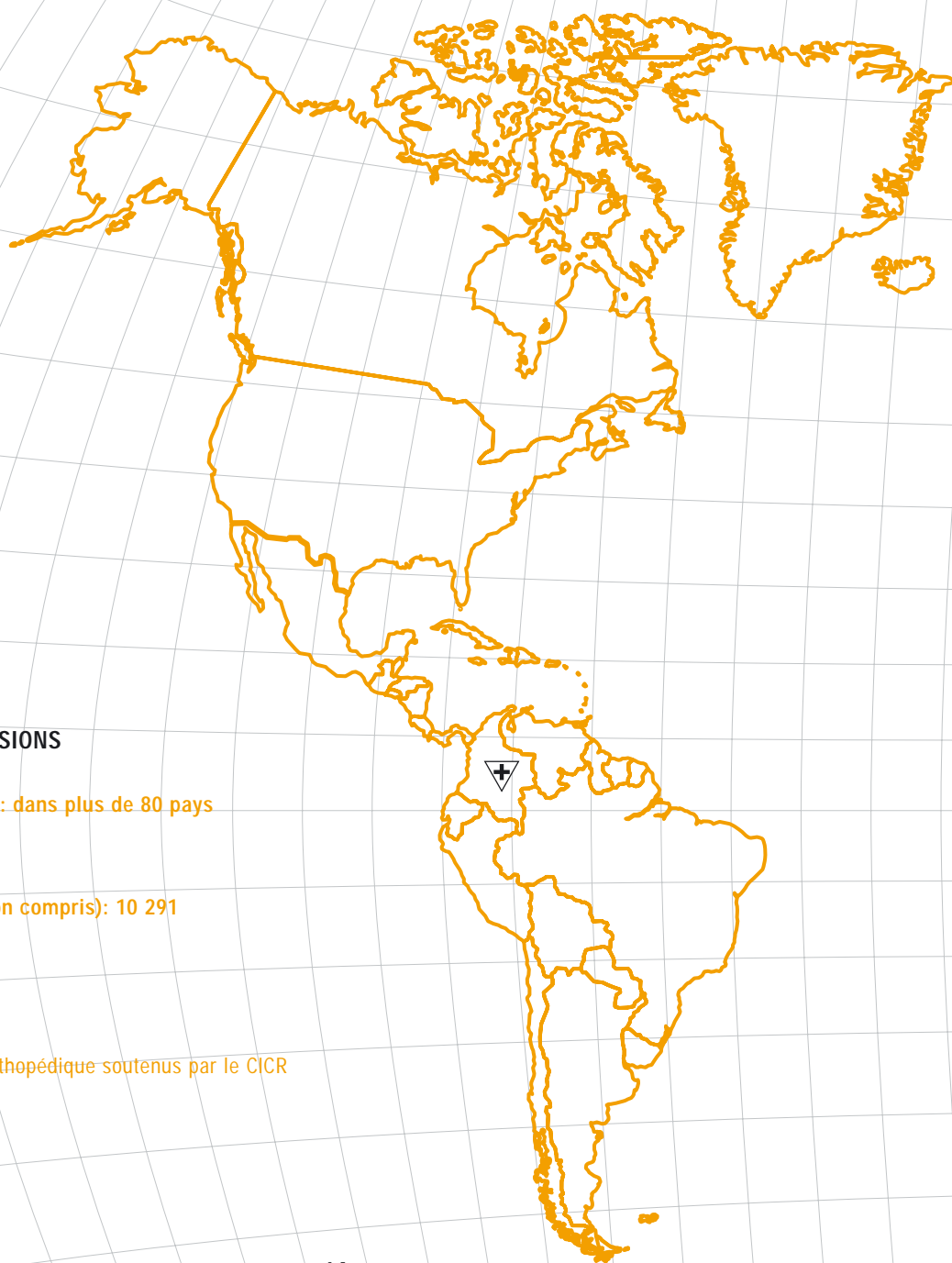
En 2005, le CICR a continué de collaborer avec divers organes s'occupant de réadaptation physique :

- ▶ l'OMS (participation à la réunion sur les directives sur la réadaptation médicale organisée en octobre)
- ▶ l'ISPO (participation à plusieurs réunions)
- ▶ Kinésithérapeutes du Monde (KdM) (efforts pour améliorer la qualité des soins au Centre d'Appareillage et de Réadaptation Kabalaye à N'djamena, (Tchad))
- ▶ la Fédération Africaine des Techniciens Orthoprothésistes (promotion et développement des services de réadaptation physique en Afrique)
- ▶ l'organisation Motivation (amélioration des services de fauteuils roulants)
- ▶ l'Université de Don Bosco, en El Salvador (production d'une vidéo sur l'entraînement à la marche pour les amputés des membres inférieurs)
- ▶ le Comité permanent sur l'assistance aux victimes des mines et la réintégration sociale et économique, créé dans le cadre de la Convention d'Ottawa (participation à plusieurs réunions)

De plus, le CICR a entretenu des relations avec d'autres organisations fournissant une assistance en matière de réadaptation physique, comme Handicap International, le *Cambodia Trust*, la *Vietnam Veterans of America Foundation*, etc.

DANS LE MONDE

## 2 – PROGRAMME DE RÉADAPTATION PHYSIOUE



### DÉLÉGATIONS ET MISSIONS

Délégations et missions: dans plus de 80 pays

Expatriés: 1 519

Collaborateurs locaux

(personnel journalier non compris): 10 291



Siège du CICR



Centres d'appareillage orthopédique soutenus par le CICR

<b>AFRIQUE</b>	6 pays:	<b>24 projets</b>
<b>ASIE</b>	9 pays:	<b>27 projets</b>
<b>EUROPE ET AMÉRIQUES</b>	3 pays:	<b>6 projets</b>
<b>MOYEN-ORIENT ET AFRIQUE DU NORD</b>	5 pays:	<b>15 projets</b>
<b>TOTAL DANS LE MONDE</b>	<b>23 pays:</b>	<b>72 projets</b>



## **3 – ACTIVITÉS DU PROGRAMME**



## 3.1 – AFRIQUE

En 2005, le CICR a soutenu 24 projets dans cinq pays : l'Angola (trois projets), le Tchad (un projet), l'Éthiopie (huit projets), la République démocratique du Congo (quatre projets) et le Soudan (huit projets, dont Lokichokio au Kenya).

En Angola, les autorités estiment que plus de 105 000 personnes, dont 70 000 à 80 000 victimes des mines, nécessitent des services de réadaptation physique, et les mines terrestres représentent toujours une menace pour la population. Malgré les efforts accomplis par le ministère de la Santé avec le programme national pour la réadaptation, le système de réadaptation physique n'arrive toujours ni à atteindre les personnes nécessitant les services, ni à satisfaire la grande demande en services. En 2005, le CICR a continué à soutenir le ministère de la Santé en aidant les centres à Luanda (*Centro Ortopédico Neves Bendinha*), Huambo (*Centro de Medicina de Reabilitação Física Dr António Agostinho Neto*) et Kuito (*Centro Ortopédico Kuito/Bié*) et une assistance directe aux patients en prenant en charge les frais de déplacement et garantissant ainsi leur accès aux services.

Au Tchad, le conflit dans la région soudanaise voisine du Darfour a encore des répercussions considérables, en particulier dans l'est du pays. Le nombre total de victimes des mines et des restes explosifs de guerre au Tchad est inconnu. Cependant l'enquête sur l'impact des mines fournit quelques informations, faisant état au total de 1 688 victimes entre janvier 1998 et mai 2001. Le CICR soutient le Centre d'appareillage et de réadaptation de Kabalaye (CARK) à N'Djamena, un des deux centres fournissant des services de réadaptation physique au

Tchad. Il soutient aussi directement les patients en remboursant le coût du traitement suivi au CARK. En 2005, le CICR a mis en place un système d'orientation qui permet aux patients de l'est du pays d'avoir accès aux services au CARK.

En République démocratique du Congo, après une décennie de croissance négative, l'économie du pays reprend. Cependant, l'ensemble des habitants ne bénéficient pas de cette amélioration et leur situation continue à se détériorer. Il en résulte que de nombreuses personnes, dont les handicapés physiques, dépendent toujours d'organisations humanitaires pour satisfaire leurs besoins élémentaires. Des services de réadaptation physique sont fournis par le biais d'un réseau d'ONG locales qui n'a pas les moyens financiers de fournir des services gratuits. Le CICR ne soutient pas directement ces centres, mais apporte une assistance directe aux patients en prenant à sa charge le coût des services fournis au Centre orthopédique Kalembe Lembe à Kinshasa, au Centre de réadaptation pour handicapés physiques à Kinshasa, à l'Hôpital St-Jean Baptiste Kansele à Mbiji Mayi, et au Centre Shirika La Umoja à Goma.

En Éthiopie, il est estimé que 360 000 personnes handicapées nécessitent des services de réadaptation physique. La situation générale de la réadaptation physique s'est améliorée grâce à l'investissement réalisé par le projet d'urgence de démobilisation et de réinsertion (PDR) dans les centres régionaux. Cependant, l'accès aux centres est difficile pour la plupart de ceux qui nécessitent ces services. En 2005, le CICR a soutenu six centres régionaux de réadaptation physique situés à Harar,

Desse, Mekele, Arba Minch, Asela et Addis-Abeba et a soutenu ponctuellement deux autres centres à Addis-Abeba. Une assistance directe a été fournie aux patients en couvrant les frais de transport et, dans certains cas, en remboursant les centres pour les services fournis. De plus, le CICR a conduit des programmes de formation pour promouvoir la formation de professionnels de l'appareillage.

Au Soudan, l'OMS estime qu'environ 80 000 personnes nécessitent des services de réadaptation physique, dont 20 000 amputés qui ont subi des blessures suite à un conflit. Avec le soutien du CICR, la NAPO gère un centre de réadaptation à Khartoum et cinq ateliers satellites à Damazin, Dongola, Kadugli, Kassala et Nyala. Le CICR administre également un centre à Lokichokio, au Kenya, ouvert en 1992, afin de fournir un accès aux services aux personnes venant du Sud-Soudan. Étant donné la nouvelle situation politique au Soudan, l'atelier orthopédique de Lokichokio sera fermé en 2006 et le CICR augmentera le soutien qu'il fournit à celui de Juba afin d'assurer l'accès aux services pour les personnes handicapés physiques du sud du pays. Le CICR organise également des programmes de formation en appareillage au Soudan.

En 2005, dans l'ensemble de l'Afrique, les projets soutenus par le CICR ont produit au total 5 097 prothèses et 4 282 orthèses et ont fourni 7 349 paires de béquilles et 190 fauteuils roulants. Sur le nombre total de prothèses produites, 2 218 (44%) étaient destinées à des victimes des mines et pour les orthèses, ce nombre s'élevait à 126 (3%).

## ANGOLA



### Partenaire national

Ministère de la Santé

### Sites des projets

Luanda, Huambo et Kuito

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	7 680
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	428
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	77
Prothèses	1 262
Orthèses	136
Fauteuils roulants	56
Béquilles (paires)	2 492

Début de l'assistance : 1979

À la suite de l'accord de paix de Luena conclu en 2002, l'Angola revient lentement à la normalité après trois décennies de conflit. Cependant, le système de réadaptation physique du pays ne peut pas encore atteindre ceux qui nécessitent des services ou répondre à la grande demande (les autorités estiment que plus de 105 000 personnes nécessitent des services). Les mines terrestres constituent toujours un problème majeur et il est difficile pour ceux qui nécessitent des services d'atteindre le réseau de centres (11 centres). Du fait de la stabilisation politique du pays, les organisations qui assistent les autorités angolaises dans le domaine de la réadaptation physique changent leur mode d'action et passent de la substitution au soutien. Tandis que les autorités prennent progressivement la responsabilité de ce domaine, par l'intermédiaire du Programme national de réadaptation (PNR) du ministère de la Santé et de la Commission nationale sur le déminage et l'aide humanitaire (CNIDAH), le CICR reconsidère son approche et met dorénavant davantage l'accent sur l'amélioration de l'accessibilité des centres et de la qualité des services qu'ils fournissent que sur la gestion quotidienne des centres concernés.

Le CICR soutient activement le travail du PNR, dont les objectifs comprennent le développement et le fonctionnement d'une structure de réadaptation physique capable de répondre aux

besoins considérables des handicapés physiques en Angola. Le CICR joue encore un rôle clé dans les forums organisés par le PNR, dans le but de promouvoir le développement et de renforcer la gestion des activités de réadaptation physique au niveau national. En 2005, quand le PNR a lancé des activités de formation pour des professionnels de l'appareillage avec le soutien de l'Université de Don Bosco en El Salvador, le CICR a décidé de cesser ses activités de parrainage et de soutenir les programmes de formation conduits par le PNR. Cependant, en 2005, deux techniciens parrainés par le CICR ont terminé avec succès un cours de formation d'une année sur les orthèses des membres inférieurs au centre TATCOT (*Tanzania Training Centre for Orthopaedic Technologists*). Pour améliorer encore davantage la qualité des services fournis dans les trois centres soutenus par le CICR, des orthoprothésistes expatriés apportent un soutien continu et un physiothérapeute expatrié a passé trois mois sur place. L'accès aux services demeure un obstacle majeur pour la plupart des patients, principalement du fait du manque de transports publics et du manque de fonds. En 2005, le CICR a continué de prendre à sa charge les frais de transports pour plus de 1 000 patients. De plus, il a continué de faire pression pour la création d'un système qui permettrait aux patients d'avoir un meilleur accès aux services.

En 2005, les services fournis par les trois centres soutenus par le CICR ont représenté environ 50% de la totalité des services fournis par les 11 centres en Angola. Avec le soutien du CICR, les trois centres ont produit 1 262 prothèses (dont 83% pour des victimes des mines) et 136 orthèses (dont 10% pour des victimes des mines) et distribué 2 492 paires de béquilles et 56 fauteuils roulants.

### En 2006, le CICR :

- améliorera la qualité des services par un soutien continu fourni par des orthoprothésistes et un physiothérapeute expatriés et en encourageant le PNR à organiser des cours de perfectionnement pour les professionnels de l'appareillage ;
- facilitera l'accès aux services en continuant à fournir une assistance directe aux patients (remboursement des frais de transports) et fera pression sur la CNIDAH, la Croix-Rouge angolaise, les autorités provinciales, etc. afin qu'elles trouvent une solution durable pour améliorer l'accès aux services ;
- encouragera le fonctionnement à long terme des services en soutenant de façon continue les activités du PNR et en renforçant l'autonomie administrative des centres qu'il soutient.

## ÉTHIOPIE



### Partenaires nationaux

Ministère du Travail et des Affaires sociales à Harar, Desse, Asela et Micililand (Addis-Abeba)  
 Tigrean Disabled Veterans Association (TDVA) à Mekele  
 Centre de réadaptation d'Arba Minch (ONG) à Arba Minch

### Sites des projets

Addis-Abeba (3), Harar, Mekele, Desse, Arba Minch, Asela

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	10 193
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	886
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	1 780
Prothèses	1 804
Orthèses	2 517
Fauteuils roulants	111
Béquilles (paires)	2 637

Début de l'assistance : 1979

En Éthiopie, il est estimé que 360 000 personnes handicapées nécessitent des services de réadaptation physique. L'accès aux centres de réadaptation est difficile, car les personnes handicapées souffrant de la pauvreté n'ont tout simplement pas les moyens de couvrir les frais de déplacement aux centres ou l'hébergement durant le traitement. La Banque mondiale estime que 46% de la population du pays vit en dessous du seuil de pauvreté, avec un revenu de moins d'un dollar américain par jour. Le CICR soutient six centres régionaux de réadaptation physique, situés à Harar, Desse, Mekele, Arba Minch, Asela et Addis-Abeba. Il apporte également un soutien ponctuel à deux autres centres à Addis-Abeba.

La situation générale de la réadaptation physique dans le pays a été stimulée par des investissements du projet d'urgence de démobilisation et de réinsertion (PDR) dans cinq centres régionaux (Asela, Harar, Arba Minch, Desse et Mekele). L'engagement du PDR comprend l'apport de fournitures et de matériaux bruts pour tous les centres. Sous les auspices du PDR, 20 nouveaux assistants physiothérapeutes et 18 nouveaux techniciens d'appareillage ont été formés et 19 techniciens d'appareillage ont suivi un programme de perfectionnement en cours d'emploi. Le programme de formation pour les nouveaux techniciens d'appareillage a été conduit en coopération avec le CICR et fondé sur le CCP qu'il a

développé. Le programme de formation s'est achevé en janvier 2005 et les diplômés ont été officiellement reconnus par l'ISPO. Dix-neuf techniciens ont été formés durant le programme de perfectionnement, qui a été conduit par le CICR et a duré de juin à décembre 2005. Pour augmenter encore le nombre de professionnels qualifiés, le CICR a parrainé six stagiaires à TATCOT. Au cours de l'année 2005, la qualité des services fournis dans tous les centres a été maintenue grâce au soutien des orthoprothésistes et des physiothérapeutes du CICR. Vu le faible niveau de formation des assistants physiothérapeutes qui travaillent à Arba Minch et au centre d'appareillage d'Addis-Abeba, il a été décidé de se concentrer sur ces deux infrastructures afin de mettre en place des services fiables, au lieu de suivre le plan initial qui prévoyait de créer des départements de physiothérapie dans quatre centres (Harar, Asela, Arba Minch et le centre d'appareillage).

En matière d'accessibilité des services, du matériel et des composants ont été donnés afin de garantir que les centres puissent dispenser des traitements, et une assistance directe a été apportée aux patients sous forme de remboursement des frais de déplacement, d'enregistrement et d'hébergement, et par le remboursement des frais de traitement de 411 patients du centre de réadaptation physique de Mekele et de 229 patients du centre d'appareillage d'Addis-Abeba. Dans les

huit centres assistés, en plus des services fournis durant le programme de perfectionnement, 1 804 prothèses (dont 48% pour des victimes des mines) et 2 517 orthèses (dont 3% pour des victimes des mines) ont été produites et 2 637 paires de béquilles et 111 fauteuils roulants ont été fournis.

### En 2006, le CICR :

- améliorera la qualité des services en apportant un soutien continu par l'intermédiaire d'orthoprothésistes et de physiothérapeutes expatriés et en continuant de parrainer des candidats pour qu'ils suivent une formation officielle en appareillage à TATCOT (deux candidats continuent leur formation et quatre nouvelles bourses sont budgétées);
- facilitera l'accès aux services en fournissant un soutien direct aux patients (remboursement des frais de déplacement et d'hébergement), en faisant don de matériel et de composants et en continuant de faire pression pour qu'une solution durable soit trouvée afin d'accroître l'accessibilité des services;
- encouragera le fonctionnement des services à long terme en fournissant un soutien continu au conseil d'administration des centres.

## RDC

## RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO



### Partenaires nationaux

Croix-Rouge de RDC (COKL), ministère de la Santé (SJBK), et ONG locales (CHRP et Shirika La Umoja)

### Sites des projets

Kinshasa (2), Mbuji Mayi et Goma

### Services aux patients en 2005

Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	583
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	218
Prothèses	648
Orthèses	226
Fauteuils roulants	6
Béquilles (paires)	430

Début de l'assistance : 1998

Après une décennie de croissance négative, l'économie de la République démocratique du Congo (RDC) reprend et les investisseurs étrangers commencent à investir dans le pays. La RDC a connu une croissance variant entre 5,8 et 7% en 2005. Cependant, l'ensemble de la population ne bénéficie pas de cette amélioration et sa situation continue de se détériorer. Il en résulte que de nombreuses personnes, dont les handicapés physiques, dépendent toujours d'organisations humanitaires pour satisfaire leurs besoins essentiels. Néanmoins, les efforts visant à reconstruire les infrastructures de la RDC se poursuivent et, avec l'amélioration de la situation sécuritaire, le nombre de handicapés physiques cherchant à avoir accès aux services a augmenté. Les services de réadaptation physique sont fournis par un réseau d'ONG locales, qui n'a pas les moyens de fournir des services gratuits. Le Programme national de réadaptation à base communautaire (PNRBC) du ministère de la Santé, lancé en 2002, a encore du mal, du fait de contraintes financières, à définir une stratégie dans ce domaine. Même s'il ne soutient pas directement le PNRBC, le CICR participe aux forums organisés par le programme.

Les bénéficiaires des projets du CICR comprennent des personnes, tant militaires que civiles, touchées directement par le conflit. Jusqu'ici, le CICR a identifié plus de 900 bénéficiaires potentiels. Pour faciliter l'accès aux services, le CICR rembourse les frais de traitement dans quatre

centres. Depuis 2002, il coopère avec le Centre de réadaptation pour handicapés physiques (CRHP), le Centre Orthopédique Kalembe Lembe (COKL) et l'hôpital St-Jean Baptiste Kansele (SJBK) et en 2005, il a conclu un accord de coopération avec le Centre Shirika La Umoja à Goma pour faciliter l'accès de la population de l'est du pays. Suite à l'identification et l'évaluation des patients par le CICR, les patients sont dirigés vers un de ces centres, qui fournissent les services définis dans l'accord conclu avec le CICR. Le CICR donne des composants et des matériaux bruts importés, tandis que les centres se procurent les matériaux disponibles sur place. Les montants remboursés comprennent le coût de fabrication des instruments, la physiothérapie et les aides à la marche. Indirectement, ce procédé contribue au fonctionnement des centres à long terme en générant un revenu qui leur permet de couvrir leurs coûts de fonctionnement.

En 2005, grâce au soutien du CICR, plus de 800 personnes ont eu accès aux services de réadaptation physique. Pour ces patients, 648 prothèses (dont 19% pour des victimes des mines) et 226 orthèses (dont 15% pour des victimes des mines) ont été produites et 430 paires de béquilles et 6 fauteuils roulants ont été fournis. Le maintien de la qualité des services fournis par les centres a été assuré par un orthoprothésiste national employé par le CICR et soutenu par des visites régulières d'un orthoprothésiste du CICR (trois missions en 2005).

### En 2006, le CICR :

- ▶ facilitera l'accès aux services en continuant à fournir aux patients un soutien direct (remboursement des frais de traitement) et en renforçant la coopération avec les ONG et les associations locales, le Centre de coordination de la lutte antimines des Nations Unies et la Direction des œuvres sociales militaires (DOSM) du ministère de la Défense, dans le but d'identifier les personnes nécessitant des services;
- ▶ améliorera la qualité des services en fournissant deux orthoprothésistes, un local et un expatrié, et en parrainant trois candidats pour qu'ils suivent des cours de mise à niveau à l'unité régionale de formation du FSH à Addis-Abeba;
- ▶ encouragera le fonctionnement des services à long terme en participant aux forums organisés par le PNRBC.

## SOUDAN



### Partenaire national

National Authority for Prosthetics and Orthotics (NAPO)

### Sites des projets

Khartoum et ses cinq satellites (Damazin, Kadugli, Nyala, Kassala et Dongola), Juba et Lokichokio (Kenya)

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	1 810
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	438
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	532
Prothèses	1 197
Orthèses	1 207
Fauteuils roulants	17
Béquilles (paires)	2 934

Début de l'assistance : 1985

En janvier 2005, le gouvernement soudanais et le Mouvement/Armée populaire de libération du Soudan (SPLM/A) ont signé un accord de paix nord-sud exhaustif, mettant fin à 21 ans de conflit armé interne. Après deux décennies de combats, la pauvreté est très répandue dans le Sud-Soudan et il ne reste que peu d'infrastructures. Pendant ce temps, la situation sécuritaire de la région du Darfour, à l'ouest du Soudan, s'est détériorée, ce qui a perturbé l'économie rurale et les services publics. Selon l'OMS, environ 80 000 personnes au Soudan nécessitent des services de réadaptation physique, dont 20 000 amputés ayant subi des blessures liées au conflit. Avec le soutien du CICR, la NAPO gère un centre de réadaptation à Khartoum et cinq ateliers satellites à Damazin, Dongola, Kadugli, Kassala et Nyala. Le CICR gère également un centre à Lokichokio (Kenya), ouvert en 1992 pour prendre en charge des patients du sud du Soudan. Vu la nouvelle situation politique du pays, l'atelier orthopédique de Lokichokio fermera ses portes en 2006 et le CICR augmentera le soutien qu'il fournit à celui de Juba afin de garantir l'accès aux services pour les handicapés physiques du sud du pays.

Pour améliorer l'accessibilité des services, entre 2002 et 2003 le CICR a aidé la NAPO à mettre en place ses cinq ateliers satellites. Alors que tous

les satellites ont encore bénéficié du soutien technique des orthoprothésistes du CICR, Damazin, Kadugli et Nyala ont reçu davantage d'assistance en 2005, en particulier Nyala, où la capacité d'accueil a été augmentée pour accueillir des patients venant de zones éloignées. Dans le sud, le CICR a continué d'assister l'atelier de Juba, lui permettant de continuer à fonctionner, mais la plupart des patients ont été transportés à Lokichokio car Juba n'avait pas une capacité d'accueil suffisante pour répondre à la demande. En 2005, dans les centres soutenus par le CICR, 1 197 prothèses (dont 7% pour des victimes des mines) et 1 207 orthèses (aucune pour des victimes des mines) ont été produites et 2 934 paires de béquilles et 17 fauteuils roulants ont été fournis.

Tandis que la qualité des services dans les infrastructures soutenues était garantie par des orthoprothésistes et des physiothérapeutes du CICR, une autre mesure importante a été prise pour promouvoir la qualité avec le lancement de programmes de formation dans le pays et le parrainage de trois candidats, pour qu'ils puissent suivre une formation en appareillage à TATCOT. La formation dans le pays comprenait : un programme de perfectionnement en appareillage, durant lequel 13 techniciens ont été formés aux prothèses et aux orthèses (certains aux deux); et le programme

soudanais de formation en appareillage (*Sudanese Training in Prosthetics and Orthotics – SDPO*), qui a permis à 12 nouveaux collaborateurs de débiter un cours de trois ans dont le format est fondé sur le CCP élaboré par le CICR. La formation comprend le module 1 du CCP (prothèses des membres inférieurs) et le module 2 (orthèses des membres inférieurs).

### En 2006, le CICR :

- améliorera la qualité des services par la poursuite de ses activités de formation, comme le parrainage de stagiaires, et le soutien continu de ses orthoprothésistes et physiothérapeutes;
- facilitera l'accès aux services en continuant de renforcer la capacité de la NAPO et de ses ateliers satellites (en particulier Nyala), en renforçant la capacité de l'atelier de Juba (où un nouveau centre sera bâti) afin qu'il puisse remplacer le centre de Lokichokio qui doit être fermé en 2006 et en continuant à coopérer avec d'autres organisations présentes au Soudan;
- encouragera le fonctionnement des services à long terme en fournissant un soutien continu à la NAPO pour la gestion des activités de réadaptation physique.

## TCHAD



*Partenaire national*

Secours catholique et de développement (SECADEV)

*Site du projet*

N'Djamena

*Services aux patients en 2005*

Patients reçus dans les centres	1 824
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	97
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	106
Prothèses	186
Orthèses	196
Fauteuils roulants	0
Béquilles (paires)	322

*Début de l'assistance : 1981*

Le conflit dans la région voisine du Darfour, au Soudan, a encore des répercussions considérables au Tchad, en particulier dans l'est du pays. Bien que des opérations de déminage soient en cours, des personnes sont encore victimes des mines terrestres et d'autres restes explosifs de guerre. Le nombre total de victimes des mines ou des restes explosifs de guerre au Tchad est inconnu, mais l'enquête sur l'impact des mines fournit des informations à ce sujet, faisant état de 1 688 victimes entre janvier 1998 et mai 2001, dont 50% ont été tuées. Seuls deux centres fournissent des services de réadaptation physique au Tchad : un à Moundou, pour le sud, et l'autre à N'djamena, pour le nord. Les deux centres sont gérés par des ONG locales.

Le CICR fournit un soutien financier, matériel et technique au Centre d'appareillage et de réadaptation de Kabalaye (CARK) à N'Djamena. Le centre est géré par le Secours catholique et de développement (SECADEV). Ces dernières années, le CARK a connu des problèmes internes, dus principalement aux problèmes financiers du SECADEV. Afin d'assurer le fonctionnement à long terme et l'autonomie financière du CARK, le CICR a continué de faire don de tout le matériel et des composants nécessaires à la production entière du centre, ce qui permettra de réduire les coûts de fonctionnement jusqu'à ce que le CARK puisse générer suffisamment de revenus pour couvrir toutes les dépenses liées à la gestion de ses activités. Actuellement, les revenus du centre couvrent les

salaires, les fournitures, etc. mais pas le matériel. De plus, la délégation du CICR a activement soutenu le CARK dans ses efforts visant à trouver d'autres sources de revenus. Le CICR a couvert également les frais permettant aux collaborateurs du CARK d'assister au séminaire d'une semaine sur la gestion des services de réadaptation physique organisé par la Fédération africaine des techniciens orthoprothésistes (FATO) à Dakar.

La qualité des services d'appareillage fournis par le CARK a bénéficié d'un soutien sous la forme de visites régulières d'un orthoprothésiste du CICR (deux missions en 2005). Comme la qualité de la gestion générale des patients souffrait d'un manque d'espace pour la physiothérapie et en particulier pour l'entraînement à la marche, le CICR a pris à sa charge le coût d'une zone externe d'entraînement à la marche dans l'enceinte du CARK. De plus, des discussions ont été entretenues avec Kinésithérapeutes du Monde (KdM) pour trouver des moyens de perfectionner les compétences du personnel national dans le secteur de la gestion des patients. Dans un pays aussi grand que le Tchad, l'accès aux services est une difficulté majeure pour la plupart des patients qui nécessitent des services. En 2005, le CICR a remboursé les frais de traitement pour 116 patients. Toujours grâce au soutien du CICR, le CARK a produit 186 prothèses (dont 51% pour des victimes des mines) et 196 orthèses (dont 7% pour des victimes des mines) et fourni 322 paires de béquilles. Pour accroître encore davantage l'accessibilité des

services, le CICR a entamé des discussions avec le Haut Commissariat National au Déminage (HCND) pour garantir que les personnes blessées par des mines terrestres et des restes explosifs de guerre aient un accès adéquat. En même temps, un système d'aiguillage a été mis en place pour les patients de l'est du pays.

**En 2006, le CICR :**

- ▶ améliorera la qualité des services en fournissant le soutien continu d'un orthoprothésiste expatrié, en collaborant avec KdM pour améliorer la gestion des patients et en parrainant quatre candidats pour qu'ils suivent des cours de mise à niveau à l'unité régionale de formation du FSH à Addis-Abeba;
- ▶ facilitera l'accès aux services en continuant de fournir une assistance directe aux patients (remboursement des frais de traitement), en gérant un système d'orientation pour les patients venant de l'est du pays et en coopérant avec le HCND pour garantir que les victimes des mines terrestres ou des restes explosifs de guerre ont accès aux services;
- ▶ encouragera le fonctionnement à long terme des services en donnant tout le matériel et les composants nécessaires au CARK, en soutenant les efforts du CARK visant à trouver d'autres sources de revenus et en renforçant l'autonomie administrative du CARK.

## 3.2 – ASIE

En 2005, le CICR a soutenu 27 projets dans neuf pays d'Asie : en Afghanistan (sept projets), au Cambodge (trois projets), en Chine (un projet), en République démocratique populaire de Corée (deux projets), en Inde (deux projets), au Myanmar (sept projets), au Népal (un projet), au Pakistan (trois projets) et au Tadjikistan (un projet).

En Afghanistan, de vastes zones sont encore perturbées par des problèmes de sécurité. Les indicateurs de santé de l'Afghanistan sont parmi les plus mauvais du monde et 20 ans de guerre ont laissé le système de soins de santé, y compris les services de réadaptation physique, dans le chaos. Les mines terrestres et les restes explosifs de guerre représentent toujours une menace pour la population. Même si aucun chiffre précis n'est disponible concernant le nombre de personnes nécessitant des services de réadaptation physique, y compris celles blessées par des mines, il est évident que le système national de santé, qui peine encore à reconstruire les services les plus élémentaires du pays, n'est pas encore en position de leur fournir des services. En 2005, le CICR a géré six centres de réadaptation physique dans le pays et une usine de composants orthopédiques à Kaboul.

Le Cambodge est encore en train de reconstruire son infrastructure après plus de trois décennies de conflit. Il est au deuxième rang des 84 pays du monde infestés par les mines terrestres. Même si le nombre de nouvelles victimes a diminué par rapport à 2004, il y a eu 862 incidents dus aux mines au cours de l'année, pour la plupart dans les provinces du nord-ouest. Les services de réadaptation physique sont fournis par un réseau de 11 centres géré par le ministère des Affaires sociales. Deux de ces centres, les centres de réadaptation physique de

Battambang et de Kompong Speu, ont bénéficié du soutien du CICR. L'usine de composants orthopédiques de Phnom Penh, gérée par le ministère des Affaires sociales, a également reçu une assistance.

Il est estimé que le développement économique de la province chinoise du Yunnan, voisine du Vietnam et du Myanmar, est plus faible que celui des autres provinces du pays. Selon des sources gouvernementales, la province compte environ 280 000 personnes handicapées. Alors que les mines terrestres situées près de la frontière sino-vietnamienne ne représentent pas une menace majeure pour la population, la province du Yunnan compte un certain nombre de victimes des mines. Les services de réadaptation physique sont fournis par le ministère des Affaires sociales, par l'intermédiaire d'un réseau de centres géré par la *Chinese Disabled People's Federation* (DPF) et par le centre de réadaptation physique géré par la branche du Yunnan de la Croix-Rouge chinoise (YRCS). En 2005, le CICR a soutenu les activités du centre de la YRCS.

Le ministère de la Santé publique de la République démocratique populaire de Corée estime que le pays compte plus de 36 000 amputés des membres inférieurs et quelque 28 000 amputés des membres supérieurs. Le secteur national de réadaptation physique du ministère de la Santé publique n'a qu'un centre national, l'usine orthopédique de Hamhung, deux ateliers de réparation, à Sunchon et à Pyongyang, et deux centres régionaux, le centre de réadaptation orthopédique de Hamhung et le centre de réadaptation physique de Songrim. Pour fournir des services aux militaires (y compris au personnel démobilisé) et à leurs familles, le bureau militaire médical du ministère de la Défense a ouvert le centre de



réadaptation physique de Rakrang en 2005. Au cours de l'année, le CICR a soutenu les centres de Songrim et de Rakrang.

En Inde, la population de l'État du Jammu-et-Cachemire est estimée à 8-9 millions. Grâce à l'amélioration des relations entre l'Inde et le Pakistan, la sécurité s'est améliorée le long de la ligne de contrôle. Cependant, certaines zones le long de la frontière indo-pakistanaise (au Punjab et au Rajasthan) et le long de la ligne de contrôle sont encore infestées de mines posées durant les anciens conflits qui ont opposé les deux pays. Alors qu'aucun chiffre précis n'est disponible sur le nombre de victimes, la presse rapporte souvent des blessures dues aux mines. La Croix-Rouge de l'Inde, bien qu'elle ne gère pas directement le centre de réadaptation physique de l'État du Jammu-et-Cachemire, soutient les départements d'appareillage du *Governmental Medical College* (GMC) de Jammu et du *Bone and Joint Hospital* à Srinagar. À sa demande, le CICR a commencé à l'assister dans ses efforts visant à faciliter l'accès aux services des départements d'appareillage à Jammu et à Srinagar.

Les services de réadaptation physique au Myanmar dépendent largement du soutien du CICR depuis 1986. En 2005, le CICR a continué de soutenir sept centres dans le pays : trois sont administrés par le ministère de la Défense (le *Defence Service Rehabilitation Hospital* à Yangon, le *Pyin Oo Lwyn No. 1 Military Hospital* dans la division de Mandalay et l'*Aungban No. 2 Military Hospital* dans l'État de Shan), trois sont administrés par le ministère de la Santé (le *National Rehabilitation Hospital* à Yangon, l'hôpital général de Mandalay et le *Yenanther Leprosy Hospital* dans la division de Mandalay) et le *Hpa-an Orthopaedic Rehabilitation Hospital* dans l'État de Kayin, administré conjointement par le CICR et la Croix-Rouge du Myanmar.

Au Népal, un conflit interne opposant les forces gouvernementales et le Parti communiste du Népal – Maoïste (CPN-M) est en cours depuis 1996. Pour de nombreuses raisons, dont certaines sont liées au conflit interne, la plupart des personnes handicapées ont encore des difficultés à accéder aux services de réadaptation physique. Ces services sont fournis par un réseau de 12 centres, pour la plupart situés dans les villes principales. Il est par conséquent encore plus difficile pour les personnes handicapées d'avoir accès aux services, étant donné que la majorité des patients n'a pas les moyens financiers de payer le coût du déplacement, sans parler du coût du traitement. En 2005, le CICR a soutenu le département d'appareillage du *Green Pasture Hospital*.

Au Pakistan, de nombreuses personnes présentent des déficiences dus au conflit. Nombre d'entre elles sont des réfugiés afghans qui vivent dans les zones qui bordent la frontière afghane, mais les Pakistanais ont également souffert des tensions continues dans la région. Les mines et les restes explosifs de guerre représentent toujours une menace pour la population de la partie du Cachemire administrée par le Pakistan. Suite au séisme d'octobre 2005, le nombre de personnes nécessitant des

services de réadaptation physique a fortement augmenté, principalement dans la partie du Cachemire sous administration pakistanaise et la Province de la frontière du nord-ouest (NWFP). Le Pakistan dispose d'un certain nombre d'infrastructures de réadaptation physique, mais elles sont pour la plupart éloignées des régions isolées qui longent la frontière afghane et il n'y en a aucune dans la partie du Cachemire administrée par le Pakistan. En 2005, le CICR a soutenu le centre d'appareillage orthopédique de Rawalpindi (géré par la *Fauji Foundation*), le *Pakistan Institute of Prosthetic and Orthotic Sciences* (PIPOS) à Peshawar et le *Baluchistan Community Rehabilitation Centre* (BCRP) géré par l'hôpital chrétien à Quetta.

Au Tadjikistan, aucun chiffre précis n'est disponible sur le nombre de personnes handicapées nécessitant des services de réadaptation physique. Cependant, le ministère du Travail et de la Protection sociale estime que le pays compte plus de 1 000 amputés et plus de 2 000 personnes souffrant d'autres incapacités motrices. Il existe un centre de réadaptation physique au Tadjikistan, le *Dushanbe Physical Rehabilitation Centre* (DPRC), géré par le ministère du Travail et de la Protection sociale. Le centre a trois ateliers satellites, à Kulob, Khorog et Khujand, qui réparent les instruments d'appareillage dans les régions isolées. En 2005, le CICR a soutenu le DPRC et ses trois ateliers satellites.

Au total, les projets soutenus par le CICR en Asie ont produit 10 388 prothèses et 11 553 orthèses et fourni 9 064,5 paires de béquilles et 1 567 fauteuils roulants. Sur le nombre total de prothèses produites, 6 862 (66%) étaient destinées à des victimes des mines, tandis que pour les orthèses, ce chiffre s'élevait à 121 (1%).

## AFGHANISTAN



*Partenaire national*

Aucun

*Sites des projets*

Kaboul (2), Mazar-i-Sharif, Herat, Jalalabad, Gulbahar, Faizabad

*Services aux patients en 2005*

Patients reçus dans les centres	55 877
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	1 066
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	4 680
Prothèses	4 511
Orthèses	9 462
Fauteuils roulants	927
Béquilles (paires)	5 531,5

*Début de l'assistance : 1987*

De grandes zones de l'Afghanistan sont touchées par des problèmes de sécurité. Les indicateurs de santé du pays sont parmi les pires du monde et deux décennies de guerre ont laissé le système de soins de santé, y compris les services de réadaptation physique, dans le chaos. Les mines terrestres et les restes explosifs de guerre représentent toujours une menace pour la population. Même si aucun chiffre n'est disponible sur le nombre de personnes nécessitant des services de réadaptation physique, y compris celles blessées par mine, il est évident que le système national de santé, qui peine encore à remettre sur pied les services les plus élémentaires du pays, n'est pas encore en position de leur fournir des services. En 2005, le CICR a géré six centres de réadaptation physique à travers le pays et une usine de composants orthopédiques à Kaboul.

La qualité des services d'appareillage dans les centres gérés par le CICR est maintenue par des orthoprothésistes et des physiothérapeutes du CICR. Pour améliorer encore la qualité des services, le CICR a géré un programme de perfectionnement de neuf mois, menant à la reconnaissance officielle des qualifications des participants par les autorités, non seulement

pour les techniciens travaillant dans les centres du CICR, mais également pour ceux d'autres infrastructures en Afghanistan. En 2005, 19 techniciens ont terminé la formation, dont 8 ne travaillaient pas dans les centres du CICR. Un troisième programme de formation a commencé en décembre 2005. De plus, le CICR soutient un cours de formation de neuf mois pour les physiothérapeutes (20 stagiaires), fondé selon les principes nationaux, et deux cours de physiothérapie de troisième cycle. Depuis le début de l'année 2005, l'usine de composants a été rénovée afin d'améliorer la qualité des composants produits.

Plus de 55 000 patients ont bénéficié de services du réseau des centres gérés par le CICR, y compris de prothèses, d'orthèses, de physiothérapie, de fauteuils roulants et d'aides à la marche. En 2005, ces centres ont produit 4 511 prothèses (dont 71% pour des victimes des mines) et 9 462 orthèses (dont 0,4% pour des victimes des mines) et fourni 5 531,5 paires de béquilles et 927 fauteuils roulants. L'usine de composants de Kaboul a fourni 576 genoux prothétiques et 921 systèmes d'alignement aux différents autres centres du pays.

Le programme de réadaptation physique du CICR en Afghanistan combine la prestation de services de réadaptation physique et des activités visant à la réinsertion sociale des handicapés. Au cours de l'année, plus de 1 500 personnes ont bénéficié d'une assistance par le biais des diverses activités du programme d'insertion sociale (placement professionnel, formation spécialisée, formation professionnelle, micro-crédit, etc.). Dans le cadre du programme d'aide à domicile pour les paraplégiques souffrant de blessures à la moelle épinière, 925 individus ont reçu plus de 3 200 visites à domicile.

**En 2006, le CICR :**

- améliorera la qualité des services en conduisant des sessions de formation pour les techniciens en appareillage et les physiothérapeutes, en apportant un soutien continu par l'intermédiaire d'orthoprothésistes et de physiothérapeutes expatriés du CICR et en continuant à rénover la fabrique de composants;
- facilitera l'accès aux services en continuant à soutenir les six centres.

## CAMBODGE



*Partenaire national*

Ministère des Affaires sociales

*Sites des projets*

Phnom Penh, Battambang et Kompong Speu

*Services aux patients en 2005*

Patients reçus dans les centres	7 846
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	910
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	735
Prothèses	1 970
Orthèses	1 285
Fauteuils roulants	501
Béquilles (paires)	1 229,5

*Début de l'assistance : 1991*

Le Cambodge est encore en train de reconstruire son infrastructure après plus de trois décennies de conflit. Il est au deuxième rang des 84 pays du monde infestés par les mines antipersonnel. Même si le nombre de nouvelles victimes a diminué par rapport à 2004, il y a eu 862 incidents dus aux mines durant l'année, pour la plupart dans des provinces du nord-ouest. Les services de réadaptation physique sont fournis par un réseau de 11 centres géré par le ministère des Affaires sociales. Deux de ces centres, les centres de réadaptation physique de Battambang et de Kompong Speu, ont bénéficié d'une assistance du CICR. L'usine de composants orthopédiques de Phnom Penh, gérée par le ministère des Affaires sociales, a également reçu le soutien du CICR.

Afin de maintenir l'accessibilité des services au Cambodge, le CICR a commencé à soutenir le centre de réadaptation physique de Kompong Speu au début de l'année 2005. Suite à sa rénovation, commencée en 2004, le centre a rouvert à la mi-janvier et était entièrement opérationnel après quelques mois. Le centre de réadaptation physique de Battambang est toujours le plus grand fournisseur de services, puisqu'il accomplit environ 24% du travail de réadaptation physique effectué au Cambodge. Les visites de proximité conduites par le personnel du centre de Battambang se sont poursuivies en 2005, avec plus de 20 visites qui ont permis à 3 277 patients de bénéficier de services

(principalement des réparations). À Kompong Speu, le programme de visites de proximité a commencé en décembre. L'usine de composants orthopédiques de Phnom Penh fournit toujours les composants nécessaires à tous les centres du Cambodge, assurant ainsi des soins adéquats pour environ 15 000 patients par année. En 2005, les centres soutenus par le CICR ont produit 1 970 prothèses (dont 89% pour des victimes des mines) et 1 285 orthèses (dont 5% pour des victimes des mines) et ont fourni 1 229,5 paires de béquilles et 501 fauteuils roulants.

La qualité des services fournis dans les centres assistés par le CICR est garantie par des orthoprothésistes du CICR. Afin d'améliorer la qualité, le CICR a soutenu activement l'organisation de programmes de formation supérieure pour les professionnels de l'appareillage et les physiothérapeutes qui travaillent dans les différents centres. Un physiothérapeute du CICR a conduit un cours de mise à niveau de deux mois dans les deux centres assistés. En 2005, deux physiothérapeutes de Kompong Speu et un de Battambang ont été engagés, avec le soutien du CICR, dans un programme de perfectionnement conduit au Cambodge en coopération avec le *General Hospital Postgraduate Allied Health Institute* à Singapour.

Au cours de l'année 2005, le CICR a continué à promouvoir le fonctionnement des services à long terme par

une participation active au travail et aux forums du Comité de réadaptation physique, par des appels répétés au ministère des Affaires sociales pour qu'il accroisse son investissement financier dans la gestion des services de réadaptation physique dans le pays, et par son soutien actif au travail de la *Cambodian Association of Prosthetists and Orthotists* et de la *Cambodian Physiotherapists Association*.

**En 2006, le CICR :**

- ▶ améliorera la qualité des services par l'intermédiaire de l'assistance continue fournie par des orthoprothésistes et un physiothérapeute du CICR et par le soutien actif du programme national d'éducation supérieure destiné aux professionnels de l'appareillage et aux physiothérapeutes ;
- ▶ facilitera l'accès aux services en continuant à soutenir les centres de Battambang et de Kompong Speu et la fabrique de composants de Phnom Penh ainsi que les programmes de visites de proximité ;
- ▶ encouragera le fonctionnement des services à long terme par sa participation active au travail du Comité de réadaptation physique et par des protestations officielles répétées auprès du ministère des Affaires sociales, le pressant d'augmenter sa participation financière à la prestation de services de réadaptation physique.

## CHINE



### Partenaire national

Croix-Rouge chinoise, branche du Yunnan (YRCS)

### Site du projet

Kunming

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	373
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	368
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	0
Prothèses	380
Orthèses	1
Fauteuils roulants	5
Béquilles (paires)	14,5

Début de l'assistance : 2003

Il est estimé que le développement économique de la province chinoise du Yunnan, frontalière avec le Vietnam et le Myanmar, est le plus faible. Selon des sources gouvernementales, la province compte environ 280 000 personnes handicapées. Même si les mines situées près de la frontière sino-vietnamienne ne représentent pas une menace majeure pour la population, la province du Yunnan compte un certain nombre de victimes des mines. Les services de réadaptation physique sont fournis par le ministère des Affaires sociales, par un réseau de centres géré par la *Chinese Disabled People's Federation* (DPF) et par le centre de réadaptation physique géré par la branche du Yunnan de la Croix-Rouge chinoise (YRCS). En 2005, le CICR a soutenu les activités du centre de la YRCS.

En 2005, pour améliorer l'accessibilité des services, le CICR a assisté le centre de réadaptation physique de la YRCS pour l'ouverture d'un atelier de réparation à Malipo. Cet atelier permet aux patients appareillés au centre de l'YRCS d'avoir accès à des réparations près de chez eux. Des discussions ont eu lieu avec d'autres fournisseurs de services concernant la création d'un réseau d'ateliers de réparation dans la province. Cette coopération garantirait que les ateliers de réparation fournissent des services à

tous les patients, peu importe où ces derniers auraient reçu leur appareillage. En 2005, le centre de réadaptation physique de l'YRCS a produit 380 prothèses (dont 25% pour des victimes des mines) et une orthèse. De plus, le centre a fourni cinq fauteuils roulants et 14,5 paires de béquilles.

La qualité des services fournis dans le centre assisté par le CICR est soutenue par des formations sur place et par l'encadrement apporté par des orthoprothésistes du CICR. Pour améliorer encore la qualité, un physiothérapeute du CICR a mené une mission de trois mois pour soutenir les physiothérapeutes nationaux qui travaillent au centre. En 2005, le CICR a parrainé quatre candidats pour qu'ils suivent la formation officielle en appareillage au *China Training Centre for Orthopaedic Technologists* (CHICOT) à Beijing. Les professeurs du CHICOT sont venus au centre de l'YRCS pour y recevoir une formation sur l'utilisation de la technologie du polypropylène, dans le but d'inclure le sujet dans le programme du centre de formation.

En 2005, le CICR a continué à promouvoir le fonctionnement des services à long terme en renforçant la capacité de l'YRCS à gérer les activités de réadaptation physique. Une formation sur l'identification des patients a

été dispensée au personnel de l'YRCS issu de différentes régions du Yunnan. Le directeur du centre a reçu une assistance continue pour l'administration et la gestion de l'infrastructure, et le personnel national a été formé à la gestion du stock et aux procédures d'enregistrement des patients.

### En 2006, le CICR :

- améliorera la qualité des services par le soutien d'orthoprothésistes et d'un physiothérapeute expatriés du CICR et par le parrainage continu de quatre candidats suivant une formation en appareillage au CHICOT;
- facilitera l'accès aux services en continuant à soutenir la décentralisation des services par la création, en coopération avec d'autres prestataires de services, d'un réseau d'ateliers de réparation, en soutenant les activités du centre de l'YRCS et en aidant l'YRCS à évaluer les besoins dans les préfectures adjacentes à la frontière avec le Myanmar;
- encouragera le fonctionnement des services à long terme en renforçant la capacité de l'YRCS à gérer toutes les activités relatives à la prestation de services de réadaptation physique appropriés.

## INDE



*Partenaire national*

Croix-Rouge de l'Inde

*Sites des projets*

Jammu et Srinagar

*Services aux patients en 2005*

Patients reçus dans les centres	332
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	68
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	4
Prothèses	71
Orthèses	5
Fauteuils roulants	8
Béquilles (paires)	9

*Début de l'assistance : 2004*

La population de l'État du Jammu-et-Cachemire est estimée à 8-9 millions. Grâce à la reprise des relations avec le Pakistan, la sécurité s'est améliorée le long de la ligne de contrôle dans le Jammu-et-Cachemire. Cependant, certaines zones le long de la frontière indo-pakistanaise (dans le Punjab et le Rajasthan) et de la ligne de contrôle sont encore infestées de mines déposées durant les anciens conflits qui ont opposé les deux pays. Même si aucun chiffre précis n'est disponible sur le nombre de victimes, la presse rapporte souvent des accidents dus aux mines. La Croix-Rouge de l'Inde, bien qu'elle ne gère pas directement le centre de réadaptation physique au Jammu-et-Cachemire, soutient les départements d'appareillage du *Governmental Medical College* (GMC) de Jammu et du *Bone and Joint Hospital* à Srinagar. À sa demande, le CICR a commencé à l'assister dans ses efforts visant à faciliter l'accès aux services des départements d'appareillage à Jammu et à Srinagar.

En 2005, le CICR a fourni un soutien supplémentaire à la Croix-Rouge de l'Inde pour accroître l'accessibilité des services du département d'appareillage du *Bone and Joint Hospital* à Srinagar. L'assistance du CICR comprenait le don de matériel, de composants et d'équipement. Le premier patient qui a bénéficié du projet de la Croix-Rouge de l'Inde et du CICR à Srinagar a été évalué en décembre. À Jammu, le CICR a

continué à soutenir l'engagement de la Société nationale dans le département d'appareillage du GMC en donnant du matériel et des composants. En 2005, avec le soutien de la Croix-Rouge de l'Inde et du CICR, le GMC a produit 71 prothèses (dont 40% pour des victimes des mines) et cinq orthèses. De plus, huit fauteuils roulants et neuf paires de béquilles ont été fournis.

La qualité des services fournis dans les centres est garantie par la formation et l'encadrement continus dispensés dans les centres par des orthoprothésistes du CICR. En 2005, deux candidats du GMC parrainés par le CICR ont terminé leur formation en appareillage au *Mobility India Centre* à Bangalore. De plus, le CICR a parrainé deux autres candidats du *Bone and Joint Hospital*, qui ont commencé leur formation en prothèses au *Mobility India Centre*. Pour améliorer encore la qualité des services, un physiothérapeute du CICR a effectué une mission de trois mois au GMC pour améliorer la coordination entre les départements d'appareillage et de physiothérapie du collège.

Au cours de l'année 2005, le CICR a continué à encourager le fonctionnement des services à long terme en renforçant la capacité de la Croix-Rouge de l'Inde et des conseils d'administration des deux centres à gérer les activités de réadaptation physique.

**En 2006, le CICR :**

- ▶ améliorera la qualité des services en fournissant une formation et un encadrement continus dans les centres par l'intermédiaire d'orthoprothésistes du CICR, en continuant à parrainer des candidats pour qu'ils suivent une formation en appareillage au *Mobility India Centre*, et par une mission de trois mois effectuée par un physiothérapeute du CICR;
- ▶ facilitera l'accès aux services en continuant à soutenir la Croix-Rouge de l'Inde dans son assistance aux départements d'appareillage du GMC et du *Bone and Joint Hospital*;
- ▶ encouragera le fonctionnement des services à long terme en renforçant la capacité de la Croix-Rouge de l'Inde à gérer toutes les activités relatives à la prestation de services de réadaptation physique appropriés.

## MYANMAR



### Partenaires nationaux

Croix-Rouge de Myanmar (Hpa-an), ministère de la Santé (Yangon, Mandalay, Yenanthar) et ministère de la Défense (Yangon, Pyin Oo Lwyn et Aungban)

### Sites des projets

Yangon (2), Mandalay, Yenanthar, Pyin Oo Lwyn, Aungban et Hpa-an

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	3 612
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	1 129
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	125
Prothèses	2 181
Orthèses	193
Béquilles (paires)	1 272

Début de l'assistance : 1986

Les services de réadaptation physique au Myanmar dépendent largement du soutien du CICR depuis 1986. En 2005, le CICR a continué à soutenir sept centres dans le pays : trois sont administrés par le ministère de la Défense (le *Defence Service Rehabilitation Hospital* à Yangon, le *Pyin Oo Lwyn No. 1 Military Hospital* dans la division de Mandalay et l'*Aungban No. 2 Military Hospital* dans l'État de Shan), trois sont administrés par le ministère de la Santé (le *National Rehabilitation Hospital* à Yangon, l'hôpital général de Mandalay et le *Yenanthar Leprosy Hospital* dans la division de Mandalay) et le *Hpa-an Orthopaedic Rehabilitation Hospital* dans l'État de Kayin est administré conjointement par le CICR et la Croix-Rouge de Myanmar.

En 2005, pour améliorer l'accessibilité des services au Myanmar, le CICR a distribué du matériel et des composants nécessaires à sept infrastructures, leur permettant de produire 2 181 prothèses (dont 70% pour des victimes des mines) et 193 orthèses (dont 3% pour des victimes des mines) et de fournir 1 271 paires de béquilles. Les services fournis avec le soutien du CICR en 2005 ont connu une augmentation de 5% par rapport à l'année précédente. En 2002, dans une tentative d'améliorer l'accessibilité des

services, le CICR a commencé à fournir une assistance au *Aungban No. 2 Military Hospital*. Le programme de visites de proximité de la Croix-Rouge de Myanmar a reçu le soutien du CICR et, au cours de l'année, plus de 800 patients ont bénéficié de ses services.

La qualité des services fournis dans les centres assistés par le CICR a été assurée par la formation et l'encadrement continus dispensés par des orthoprothésistes du CICR dans les centres. Pour améliorer encore la qualité des services, le CICR a conduit un cours de mise à jour sur les procédures de fabrication des prothèses tibiales. Il a également continué à parrainer trois candidats pour leur permettre de suivre une formation en appareillage à la *Cambodia School of Prosthetics and Orthotics* (CSPO).

En 2005, le CICR a continué à encourager le fonctionnement des services à long terme en jouant un rôle directeur dans l'organisation d'un séminaire national sur la réadaptation physique visant à promouvoir la création d'un organe national de coordination. Le CICR a également organisé deux séminaires sur les procédures d'enregistrement des patients et de gestion du stock.

### En 2006, le CICR :

- améliorera la qualité des services grâce au soutien continu d'orthoprothésistes du CICR, en organisant un séminaire technique sur l'appareillage et en continuant à parrainer trois candidats pour qu'ils suivent une formation en appareillage à la CSPO ;
- facilitera l'accès aux services en continuant à distribuer du matériel et des composants aux sept centres, en soutenant le programme de visites de proximité de la Croix-Rouge de Myanmar ;
- encouragera le fonctionnement des services à long terme en organisant un séminaire supplémentaire sur la réadaptation physique et en encourageant la création d'un organe national de coordination de la réadaptation physique.

## NÉPAL



### Partenaire national

Green Pasture Hospital

### Site du projet

Pokhara

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	1 010
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	123
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	13
Prothèses	131
Orthèses	13
Béquilles (paires)	28,5

Début de l'assistance : 2004

Un conflit interne opposant les forces du gouvernement et le Parti communiste du Népal – Maoïste (CPN-M) est en cours depuis 1996. Pour de nombreuses raisons, dont certaines sont liées au conflit interne, il est toujours difficile, pour la plupart des personnes handicapées du pays, d'accéder aux services de réadaptation physique. Ces services sont fournis par un réseau de 12 centres, situés pour la plupart dans les villes principales. Il est par conséquent encore plus difficile pour les patients d'avoir accès aux services, étant donné qu'ils n'ont, pour la plupart, pas les moyens de payer les frais de déplacement, sans parler des frais de traitement. En 2005, le CICR a soutenu le département d'appareillage du *Green Pasture Hospital* (GPH).

Au cours de l'année, pour améliorer l'accessibilité des services, le CICR a fait don de matériel et de composants au département d'appareillage du GPH et a remboursé le coût des traitements fournis par le département aux patients inclus dans le projet du CICR. De plus, la Croix-Rouge du Népal a continué de recevoir l'assistance du CICR pour identifier et enregistrer les patients. En 2005, grâce au soutien du CICR, le département d'appareillage du GPH a produit 131 prothèses et 13 orthèses et fourni 28,5 paires de béquilles pour des patients aiguillés par le CICR.

Cependant, la production totale du département a été beaucoup plus élevée, surtout en termes d'orthèses (le remboursement des services orthétiques par le CICR ne représentait que 10% de la production totale).

La qualité des services fournis par le département d'appareillage du GPH a été maintenue par la formation et l'encadrement continus dispensés sur place par des orthoprothésistes du CICR. Pour améliorer encore la qualité, un candidat a été parrainé pour suivre un cours de mise à niveau sur les prothèses des membres inférieurs à l'unité régionale de formation du CICR/FSH d'Addis-Abeba, en Éthiopie. Un physiothérapeute du CICR a effectué une mission d'un mois sur place pour déterminer comment la gestion générale des patients (équipements et physiothérapie) pouvait être améliorée. En 2006, une mission de physiothérapie de trois mois sera effectuée pour améliorer la gestion des patients.

En 2005, le CICR a continué à promouvoir le fonctionnement des services à long terme en renforçant la capacité de gestion du département d'appareillage du GPH. Des séances de formation sur la gestion de l'enregistrement des patients et l'utilisation du système de calcul des coûts de l'ISPO ont été dispensées.

### En 2006, le CICR :

- ▶ améliorera la qualité des services grâce au soutien continu d'orthoprothésistes et d'un physiothérapeute du CICR et en parrainant un candidat pour qu'il suive une formation en appareillage au *Mobility India Centre* et un autre candidat, au minimum, pour qu'il suive un cours de mise à niveau à Addis-Abeba;
- ▶ facilitera l'accès aux services en continuant à soutenir le département d'appareillage du GPH et en renforçant la capacité de la Société nationale dans le domaine de l'identification et l'enregistrement des patients.

## PAKISTAN



### Partenaires nationaux

Fauji Foundation, Quetta Christian Hospital et le Pakistan Institute of Prosthetics and Orthotics Sciences

### Sites des projets

Peshawar, Quetta et Rawalpindi

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	1 897
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	211
Nouveaux patients appareillés une orthèse	374
Prothèses	301
Orthèses	437
Fauteuils roulants	41
Béquilles (paires)	126

Début de l'assistance : 2004

Au Pakistan, de nombreuses personnes présentent des déficiences dus au conflit. Nombre d'entre elles sont des réfugiés afghans qui vivent dans les zones le long de la frontière afghane, mais les Pakistanais ont également souffert des tensions continues dans la région. Les mines et les restes explosifs de guerre représentent toujours une menace pour la population de la partie du Cachemire administrée par le Pakistan. Suite au séisme d'octobre 2005, le nombre de personnes nécessitant des services de réadaptation physique a fortement augmenté, principalement dans le Cachemire sous administration pakistanaise et la Province de la frontière du nord-ouest (NWFP). Le Pakistan dispose d'un certain nombre d'infrastructures de réadaptation physique, mais elles sont pour la plupart éloignées des régions reculées qui bordent la frontière afghane et il n'y en a aucune au Cachemire pakistanaise. En 2005, le CICR a soutenu le centre d'appareillage orthopédique de Rawalpindi (géré par la *Fauji Foundation*), le *Pakistan Institute of Prosthetic and Orthotic Sciences* (PIPOS) à Peshawar et le *Baluchistan Community Rehabilitation Centre* (BCRP) géré par l'hôpital chrétien à Quetta.

Dans la NWFP, le CICR a amélioré l'accessibilité des services en mettant en place un système d'aiguillage pour les personnes dans le besoin. Les patients ont été redirigés vers le PIPOS, où le CICR prenait en charge

les frais de traitement, ou vers le centre du CICR à Jalalabad, en Afghanistan, les frais de déplacement étant couverts par le CICR. Au Baloutchistan, le CICR a facilité l'accès aux services en donnant du matériel, des composants et des équipements au BCRP. Dans la partie du Cachemire administrée par le Pakistan, les patients étaient redirigés vers le centre d'appareillage orthopédique de Rawalpindi, le CICR prenant en charge les frais de déplacement et de traitement. Suite au séisme, le CICR a distribué du matériel, des composants et des équipements au PIPOS et au centre de Rawalpindi afin d'accroître leurs capacités à court terme. À plus long terme, comme les besoins étaient déjà importants avant le séisme, le CICR fournira une assistance pour la construction d'un nouveau centre à Muzaffarabad. En 2005, grâce au soutien du CICR, 301 prothèses (dont 70% pour des victimes des mines) et 437 orthèses (dont 6% pour des victimes des mines) ont été produites dans les centres assistés et 126 paires de béquilles et 41 fauteuils roulants ont été fournis. De plus, 647 patients ont été redirigés vers le centre du CICR à Jalalabad.

La qualité des services fournis dans les centres a été maintenue par des visites régulières d'orthoprothésistes du CICR. Un séminaire de formation de deux semaines a eu lieu au centre de Rawalpindi pour préparer l'introduction de la technologie du

polypropylène. En 2005, le CICR a continué à promouvoir le fonctionnement des services à long terme en fournissant au centre de Quetta un soutien pour la gestion des activités de réadaptation physique.

### En 2006, le CICR :

- améliorera la qualité des services grâce au soutien continu d'orthoprothésistes et d'un physiothérapeute du CICR et en parrainant deux candidats pour qu'ils suivent une formation en appareillage au PIPOS;
- facilitera l'accès aux services en continuant à couvrir les frais de traitement des patients au PIPOS et au centre de Rawalpindi, en continuant à distribuer du matériel et des composants au BCRP, en conduisant un programme de visites de proximité au BCRP et en construisant un nouveau centre de réadaptation physique à Muzaffarabad;
- encouragera le fonctionnement des services à long terme en accroissant la capacité du conseil d'administration du BCRP à gérer des services de réadaptation physique et en menant des discussions avec la *Fauji Foundation* dans le but de trouver une solution pour la reprise de la responsabilité du centre de Muzaffarabad.



## RDPC

## RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE POPULAIRE DE CORÉE



### Partenaires nationaux

Croix-Rouge de la RDPC, ministère de la Santé publique et ministère de la Défense

### Sites des projets

Songrim et Pyongyang

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	550
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	347
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	9
Prothèses	496
Orthèses	11
Fauteuils roulants	84
Béquilles (paires)	675,5

Début de l'assistance : 2002

Le ministère de la Santé publique de la République démocratique populaire de Corée estime que le pays compte plus de 36 000 amputés des membres inférieurs et quelque 28 000 amputés des membres supérieurs. Le secteur national de la réadaptation physique du ministère dispose d'un centre national, l'usine orthopédique de Hamhung, de deux ateliers de réparation, à Sunchon et à Pyongyang, et de deux centres régionaux, le *Hamhung Orthopaedic Rehabilitation Centre* et le *Songrim Physical Rehabilitation Centre*. Pour fournir des services aux militaires (y compris au personnel démobilisé) et à leur famille, le bureau militaire médical du ministère de la Défense a ouvert le *Rakrang Physical Rehabilitation Centre* en 2005. Au cours de l'année, le CICR a soutenu les centres de Songrim et de Rakrang.

Au cours de l'année, le CICR a amélioré l'accessibilité des services en distribuant du matériel, des composants et des équipements, permettant

ainsi aux centres assistés de s'occuper de plus de 500 patients. Le *Rakrang Physical Rehabilitation Centre*, géré par le ministère de la Défense, a ouvert ses portes en décembre. Le CICR a aidé à augmenter la capacité nationale de production d'aides à la marche en fournissant une assistance à l'unité de fabrication des béquilles de Songrim. En 2005, les centres assistés par le CICR ont produit 496 prothèses (dont 2% pour les victimes des mines) et 11 orthèses et ont fourni 675,5 paires de béquilles et 84 fauteuils roulants.

La qualité des services dans les centres assistés par le CICR a été maintenue grâce à la formation et à l'encadrement du personnel national dans les centres par des orthoprothésistes et des physiothérapeutes du CICR. Pour améliorer encore davantage la qualité des services, le CICR a parrainé la formation officielle en appareillage de cinq candidats à la *Cambodian School of Prosthetics and Orthotics* (CSPO) à Phnom Penh.

### En 2006, le CICR :

- ▶ améliorera la qualité des services par la formation et l'encadrement dispensés dans les centres par des orthoprothésistes et un physiothérapeute du CICR, par le parrainage de cinq candidats qui suivent une formation en appareillage à la CSPO et en examinant la possibilité de parrainer d'autres candidats pour qu'ils suivent des formations en appareillage et en physiothérapie;
- ▶ facilitera l'accès aux services en continuant à soutenir les centres de réadaptation physique de Songrim et de Rakrang, et en assistant le ministère de la Santé publique et la Société nationale pour mettre en œuvre un programme de suivi;
- ▶ encouragera le fonctionnement des services à long terme en renforçant la capacité nationale de prestation et de gestion des services de réadaptation physique.

## TADJIKISTAN



*Partenaire national*

Ministère du Travail et de la Protection sociale

*Site du projet*

Douchambé

*Services aux patients en 2005*

Patients reçus dans les centres	663
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	121
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	73
Prothèses	347
Orthèses	146
Fauteuil roulant	1
Béquilles (paires)	178

*Début de l'assistance : 2004*

Au Tadjikistan, aucun chiffre précis n'est disponible sur le nombre de personnes handicapées nécessitant des services de réadaptation physique. Cependant, le ministère du Travail et de la Protection sociale estime que le pays compte plus de 1 000 amputés et plus de 2 000 personnes avec d'autres handicaps moteurs. Il existe un centre de réadaptation physique au Tadjikistan, le *Dushanbe Physical Rehabilitation Centre* (DPRC), géré par le ministère du Travail et de la Protection sociale. Le centre a trois ateliers satellites, à Kulob, Khorog et Khujand, qui réparent les instruments d'appareillage dans les régions isolées. En 2005, le CICR a soutenu le DPRC et ses trois ateliers satellites.

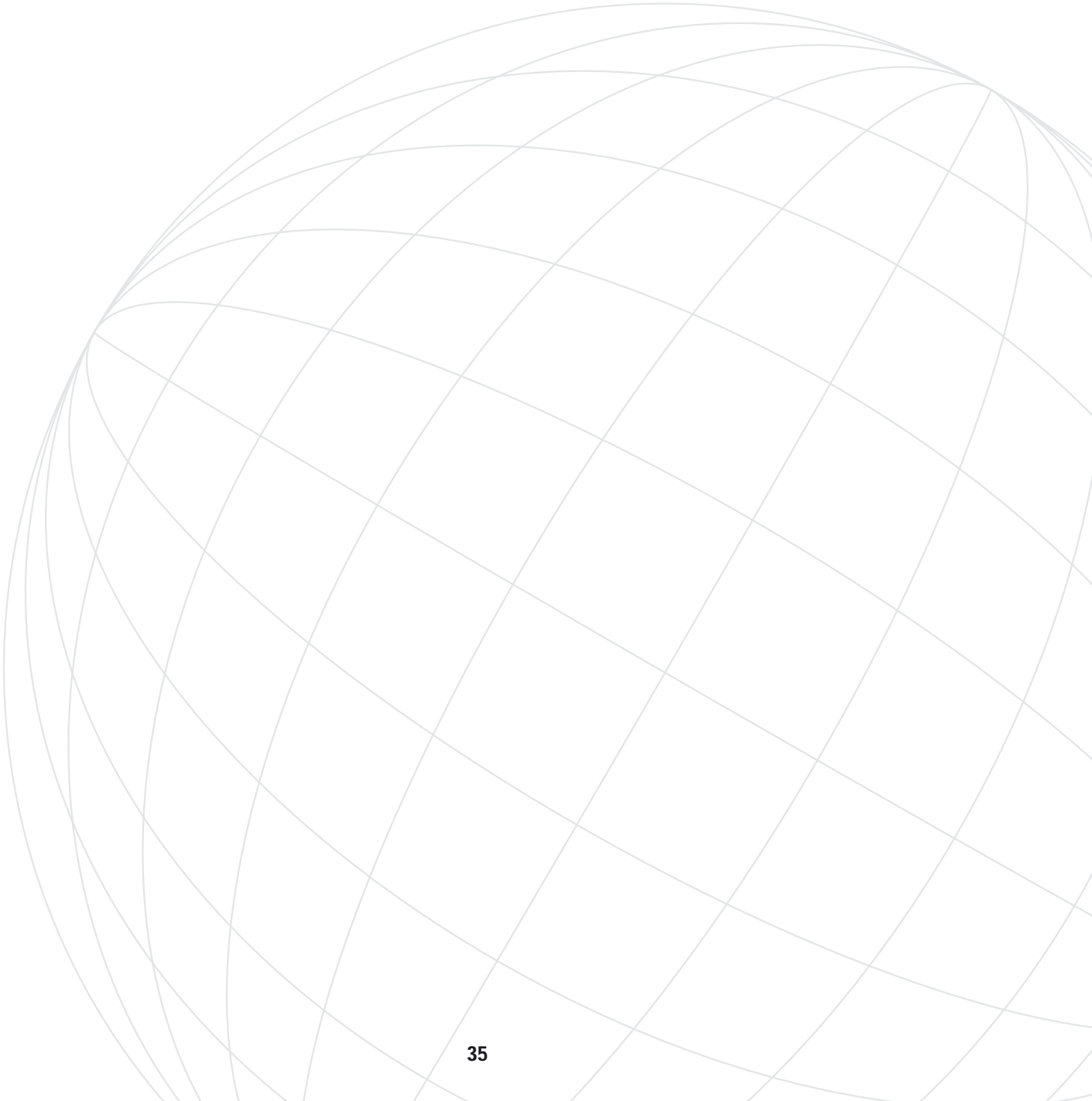
Pour améliorer l'accessibilité des services, le CICR a soutenu tout au long de l'année les activités du DPRC en distribuant du matériel et des composants importés. De plus, avec le soutien du CICR, le Croissant-Rouge du Tadjikistan a continué à assurer un suivi des patients. En 2005, le DPRC a produit 347 prothèses (dont 10% pour des victimes des mines) et 146 orthèses et fourni 178 paires de béquilles et un fauteuil roulant.

La qualité des services dans le département d'appareillage du GPH a été maintenue grâce à la formation et à l'encadrement continus dispensés sur place par un orthoprothésiste du CICR. Pour améliorer encore la qualité, cinq techniciens des satellites du DPRC ont suivi un cours de mise à niveau d'un mois organisé par le CICR.

En 2005, le CICR a continué de soutenir le ministère du Travail et de la Protection sociale dans ses efforts visant à élaborer une stratégie à long terme pour garantir le fonctionnement à long terme du centre. Avec le soutien du CICR, des ressources financières supplémentaires ont été obtenues, principalement auprès du PNUD. De plus, le ministère du Travail et de la Protection sociale a assumé une plus grande responsabilité financière et administrative vis-à-vis des activités du DPRC.

**En 2006, le CICR :**

- améliorera la qualité des services fournis grâce à la formation et à l'encadrement continus dispensés sur place par des orthoprothésistes du CICR;
- facilitera l'accès aux services en continuant à distribuer du matériel et des composants importés, en améliorant les ateliers de réparation satellites et en continuant à soutenir le programme de suivi du Croissant-Rouge du Tadjikistan;
- encouragera le fonctionnement des services à long terme en soutenant les efforts du ministère du Travail et de la Protection sociale visant à trouver des sources supplémentaires de financement et en continuant à soutenir le ministère au cours du transfert progressif des responsabilités.



## 3.3 – EUROPE ET AMÉRIQUES

En 2005, le CICR a soutenu six projets dans trois pays : en Azerbaïdjan (3 projets), en Géorgie (2 projets) et en Fédération de Russie (1 projet).

Bien qu'aucun chiffre précis ne soit disponible sur le nombre de personnes nécessitant des services de réadaptation physique en Azerbaïdjan, leur nombre peut être estimé à environ 40 000 sur la base de la norme de l'OMS (0,5% de la population totale). En Azerbaïdjan, les services de réadaptation physique sont fournis par le ministère du Travail et de la Protection sociale par le biais d'un réseau de trois centres : un centre national à Bakou, l'*Ahmedly Prosthetic Orthopaedic Rehabilitation Centre* (PORC), et deux infrastructures décentralisées à Ganja et à Nakhichevan. Le réseau est géré depuis Bakou par le directeur et l'administration du PORC en coopération avec les directeurs locaux. En 2005, le CICR a soutenu le PORC et les centres de Ganja et de Nakhichevan.

En Géorgie, selon des données informelles, plus de 130 000 personnes souffrent de divers handicaps physiques. Une enquête menée par le CICR a révélé que le pays compte quelque 5 000 amputés. Les fonds du gouvernement alloués à la réadaptation physique sont très limités et ne couvrent qu'une gamme restreinte de services qui ne suffisent pas, et de loin, à satisfaire les besoins. Depuis 1994, le CICR soutient le centre de Tbilissi, qui, depuis 2004, est géré par la *Georgian Foundation for Prosthetic and Orthopaedic Rehabilitation*.

En Abkhazie, tandis que la situation économique a continué à s'améliorer progressivement, en 2005, les autorités avaient encore des difficultés à fournir des services de réadaptation physique adéquats. Le CICR

assiste le *Gagra Orthopaedic Centre* depuis 1994, seul fournisseur de ce type de services en Abkhazie, et son atelier de réparation à Gali.

Le long conflit en Tchétchénie a perturbé les services sanitaires pendant de longues périodes et provoqué la discontinuité d'importants programmes de santé publique, y compris en matière de réadaptation physique. Par ailleurs, l'utilisation répandue de mines lors des deux conflits en Tchétchénie et la présence de restes explosifs de guerre représentent toujours une menace pour ceux qui vivent et voyagent dans la République. Le nombre de personnes handicapées nécessitant des services de réadaptation physique en Tchétchénie est inconnu, mais il est estimé qu'environ 5 000 à 6 000 amputés nécessitent ce type de services. La prestation de services de réadaptation physique en Fédération de Russie est de la responsabilité de l'Agence fédérale pour la santé et le développement social. En 2002, pour garantir l'accessibilité des services de réadaptation physique, le CICR a commencé à fournir une assistance au centre orthopédique de Grozny, lui permettant de reprendre ses activités.

En Colombie, le CICR n'a pas fourni un soutien direct aux centres de réadaptation physique, mais a pris à sa charge les frais de traitement des personnes ayant des difficultés à accéder aux services. En 2005, une évaluation a été conduite afin de déterminer comment l'accessibilité des services pourrait être améliorée. Sur la base de ces résultats, le CICR commencera en 2006 à assister quatre centres afin de faciliter l'accès aux services pour les victimes des mines et d'autres personnes handicapées à cause de blessures liées au conflit.

## AZERBAÏDJAN



### Partenaire national

Ministère du Travail et de la Protection sociale

### Sites des projets

Bakou, Ganja et Nakhichevan

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	9 280
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	203
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	450
Prothèses	1 248
Orthèses	2 397
Fauteuils roulants	210
Béquilles (paires)	2 029

Début de l'assistance : 1994

Bien qu'aucun chiffre précis ne soit disponible sur le nombre de personnes nécessitant des services de réadaptation physique en Azerbaïdjan, leur nombre peut être estimé à environ 40 000 sur la base de la norme de l'OMS (0,5% de la population totale). En Azerbaïdjan, les services de réadaptation physique sont fournis par le ministère du Travail et de la Protection sociale par le biais d'un réseau de trois centres : un centre national à Bakou, l'*Ahmedly Prosthetic Orthopaedic Rehabilitation Centre* (PORC), et deux infrastructures décentralisées à Ganja et à Nakhichevan. Le réseau est géré depuis Bakou par le directeur et l'administration du PORC en coopération avec les directeurs locaux. En 2005, pour améliorer l'accessibilité des services, le CICR a soutenu le PORC et les centres de Ganja et de Nakhichevan.

Au cours de l'année, le CICR a distribué du matériel et des composants aux trois centres. Même si d'autres technologies sont également utilisées, environ 50% des prothèses et la plupart des orthèses sont fabriquées à l'aide de la technologie du polypropylène. En 2005, les centres assistés par le CICR ont produit 1 248 prothèses (dont 10% pour des victimes des mines) et 2 397 orthèses (dont 1% pour des victimes des mines) et fourni 2 029 paires de béquilles et 210 fauteuils roulants. Pour faciliter l'accès aux services pour les réfugiés tchéchènes vivant en Azerbaïdjan, le

CICR a obtenu qu'il soit officiellement accepté que les Tchéchènes soient soignés au PORC sous la supervision d'un orthoprothésiste du CICR. En 2005, les Tchéchènes ont bénéficié de services au PORC, avec l'assistance du CICR. Entre 1994 et 2001, 30% des amputés bénéficiant de services à l'ancien centre Darnagul étaient des victimes des mines. En 2005, des efforts ont été faits pour identifier les besoins des victimes des mines lors de discussions avec le gouvernement et l'*Azerbaijan National Agency for Mine Action* (ANAMA), et de visites sur le terrain.

En plus du soutien continu apporté par des visites régulières de l'orthoprothésiste du CICR, la qualité des services a été maintenue par la tenue de trois séminaires techniques destinés aux techniciens en appareillage et un cours de mise à jour d'un mois en physiothérapie conduit par un physiothérapeute du CICR. Tous les séminaires ont été suivis par le personnel des trois centres assistés.

Pour aider le ministère du Travail et de la Protection sociale à élaborer une politique nationale en matière de prestation de services de réadaptation physique, le CICR a financé une mission d'évaluation effectuée par un consultant externe et visant à définir une stratégie plus efficace dans ce domaine. Le rapport du consultant a été soumis au ministère du Travail et de la Protection sociale en décembre 2005.

### En 2006, le CICR :

- ▶ améliorera la qualité des services grâce au soutien continu d'orthoprothésistes du CICR et en organisant un cours de mise à jour supplémentaire en physiothérapie, conduit par un physiothérapeute du CICR;
- ▶ améliorera l'accessibilité des services en distribuant du matériel et des composants, en continuant à faciliter l'accès aux services pour les réfugiés tchéchènes, en aidant le ministère du Travail et de la Protection sociale à créer une petite unité d'appareillage au centre de réadaptation des enfants et en organisant un séminaire pour obtenir une meilleure coordination entre les différents acteurs impliqués dans ces activités;
- ▶ encouragera le fonctionnement des services à long terme en apportant un soutien continu au ministère du Travail et de la Protection sociale pour la mise en œuvre d'une politique nationale sur la prestation de services de réadaptation physique.

## GÉORGIE



### Partenaires nationaux

Georgian Foundation for Prosthetic Orthopaedic Rehabilitation (GEFPOR)  
Ministère de la Santé

### Sites des projets

Tbilissi et Gagra

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	1 077
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	124
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	247
Prothèses	343
Orthèses	653
Fauteuils roulants	5
Béquilles (paires)	446

Début de l'assistance : 1994

En 2005, la Géorgie a continué de recevoir un soutien international pour son processus de réformes économiques et sociales. Néanmoins, plus de la moitié de la population (environ 54%) vit en dessous du seuil de pauvreté. Les fonds du gouvernement alloués à la réadaptation physique sont très limités et ne couvrent qu'une gamme limitée de services, qui sont loin de satisfaire les besoins. Depuis 1994, le CICR soutient le centre de Tbilissi, qui, depuis 2004, est géré par la *Georgian Foundation for Prosthetic and Orthopaedic Rehabilitation* (GEFPOR). En Abkhazie, tandis que la situation économique a continué de s'améliorer progressivement, les autorités avaient encore des difficultés à fournir des services de réadaptation physique adéquats en 2005. Le CICR assiste le *Gagra Orthopaedic Centre*, depuis 1994, seul fournisseur de ce type de services en Abkhazie et son atelier de réparation à Gali.

Au cours de l'année, le CICR a facilité l'accès aux services en remboursant les frais de traitement d'environ 60% des patients accueillis au centre de la GEFPOR à Tbilissi. Au total, 765 patients ont été reçus au centre pour divers services, dont 263 prothèses et 615 orthèses. En Abkhazie, grâce au soutien du CICR (distribution de matériel et de composants), 312 patients ont eu accès aux services, y compris à la fourniture de 80 prothèses et de 38 orthèses. Au total, les centres assistés par le CICR ont produit 343 prothèses (dont 20% pour des victimes des mines) et 653 orthèses

(dont 0,1% pour des victimes des mines). De plus, 446 paires de béquilles et cinq fauteuils roulants ont été fournis. Suite à une évaluation menée en Ossétie du Sud, un accord a été conclu entre les autorités locales, le centre orthopédique Vladikavkaz (Fédération de Russie) et le CICR, prévoyant que les autorités locales prennent en charge les frais de transport et d'hébergement des patients, le centre Vladikavkaz fournit les services et le CICR couvre les frais de traitement. La qualité des services fournis dans les deux centres a été maintenue par des visites régulières d'orthoprothésistes du CICR. De plus, pour améliorer les services de physiothérapie, un physiothérapeute du CICR a donné un cours de mise à niveau d'un mois dans chaque centre sur la gestion des amputés des membres inférieurs.

Le CICR a encouragé le fonctionnement des services à long terme de différentes façons au cours de l'année. En plus de fournir un soutien constant au conseil d'administration de la GEFPOR pour la gestion des activités, il a pris en charge le coût d'un groupe consultatif de gestion géorgien, pour que ce dernier élabore, en collaboration avec la GEFPOR, une stratégie pour la durabilité financière, y compris la recherche de fonds. Le CICR a également financé un consultant externe pour conduire une évaluation et rédiger des recommandations pour le ministère du Travail, de la Santé et des Affaires sociales sur l'élaboration d'une politique nationale sur la réadaptation physique. En

Abkhazie, un séminaire a été organisé avec les autorités dans le but de trouver des moyens pour qu'elles assument de plus grandes responsabilités dans la gestion des services.

### En 2006, le CICR :

- améliorera la qualité des services en fournissant un soutien continu par le biais d'orthoprothésistes du CICR, en organisant des cours de mise à niveau en physiothérapie et en prenant à sa charge les frais permettant à quatre techniciens de Gagra d'assister à des séminaires techniques (organisés par le CICR) en Fédération de Russie;
- facilitera l'accès aux services en prenant en charge les frais de traitement d'environ 60% des patients qui se rendent au centre de la GEFPOR et les frais de traitement des patients issus d'Ossétie du Sud au centre Vladikavkaz et en distribuant du matériel et des composants au *Gagra Orthopaedic Centre*;
- encouragera le fonctionnement des services à long terme en soutenant constamment le renforcement de la GEFPOR, en fournissant un assistance continue au ministère du Travail, de la Santé et des Affaires sociales dans ses efforts visant à élaborer une politique nationale sur la réadaptation physique et en assistant les autorités abkhazes dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie à long terme visant à garantir la durabilité du centre de Gagra.

## FÉDÉRATION DE RUSSIE



### Partenaire national

Federal Agency for Health Development and Social Development (FAHSD)

### Site du projet

Grozny

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	963
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	117
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	93
Prothèses	268
Orthèses	55
Béquilles (paires)	12

Début de l'assistance : 2002

Le long conflit en Tchétchénie a perturbé les services sanitaires pendant de longues périodes et provoqué la discontinuité d'importants programmes de santé publique, y compris en matière de réadaptation physique. Par ailleurs, l'utilisation répandue de mines durant les deux conflits en Tchétchénie et la présence de restes explosifs de guerre représentent toujours une menace pour ceux qui vivent et voyagent dans la république. Le nombre de personnes handicapées nécessitant des services de réadaptation physique en Tchétchénie est inconnu, mais il est estimé qu'environ 5 000 à 6 000 amputés nécessitent ce type de services. La prestation de services de réadaptation physique dans la Fédération de Russie est de la responsabilité de l'Agence fédérale pour la santé et le développement social (FAHSD). En 2002, pour garantir l'accessibilité des services de réadaptation physique, le CICR a commencé à fournir une assistance au centre orthopédique de Grozny, lui permettant de reprendre ses activités. En 2005, le CICR a continué à lui apporter un soutien, sous forme d'assistance éducative et technique en 2005.

Comme les autorités allouent suffisamment de fonds pour couvrir les coûts de fonctionnement du centre, y compris le matériel et les composants, le soutien du CICR porte principalement sur le renforcement des

capacités, pour aider le centre à fournir des services de réadaptation physique appropriés. Depuis le retour, fin 2004, de huit techniciens récemment formés grâce au soutien du CICR, le nombre de patients du centre a augmenté régulièrement et maintenant plus de 2 000 patients sont inscrits. En 2005, 953 patients au total ont reçu divers services au centre orthopédique de Grozny et 268 prothèses (dont 75% pour des victimes des mines), 55 orthèses (aucune pour des victimes des mines) et 12 paires de béquilles ont été fournies.

Comme le nombre de professionnels de l'appareillage est insuffisant pour répondre à la demande, le CICR a fourni un soutien pour que six candidats supplémentaires suivent un programme de formation de trois ans au *St Petersburg Social College* et une coopération a été établie avec l'*Albrecht Scientific and Practical Prosthetic Centre* à Saint-Petersbourg pour dispenser aux stagiaires une formation pratique supplémentaire. Comme les patients de Tchétchénie continuent de bénéficier de services dans des centres situés dans les Républiques voisines, le CICR est resté en relation régulière avec plusieurs centres de la région. Pour améliorer la qualité des services fournis, le CICR a organisé un séminaire technique d'une semaine (prothèses de désarticulation du genou) au centre orthopédique Vladikavkaz, qui a

été suivi par des professionnels de l'appareillage de Grozny et de d'autres centres de la région. De plus, un orthoprothésiste du CICR a effectué des visites régulières au centre de Grozny pour soutenir les techniciens en appareillage qui y travaillent.

Pour améliorer la coordination et éviter la répétition inutile des activités par les différents acteurs travaillant dans le secteur de la réadaptation physique, et pour profiter au maximum des ressources et des compétences disponibles pour aider ceux qui nécessitent des services, le CICR a pris l'initiative d'organiser des réunions inter-agences avec la FAHSD.

### En 2006, le CICR :

- ▶ améliorera la qualité des services en poursuivant ses activités de formation, dont le parrainage de six candidats qui suivront une formation en appareillage, en organisant des séminaires techniques régionaux et par le soutien continu des orthoprothésistes du CICR;
- ▶ facilitera l'accès aux services en continuant à renforcer la capacité du centre orthopédique de Grozny et en organisant régulièrement des réunions de coordination inter-agences avec la FAHSD.

## 3.4 – MOYEN-ORIENT ET AFRIQUE DU NORD

En 2005, le CICR a soutenu 15 projets dans cinq pays : en Algérie (un projet), en Irak (dix projets), au Liban (un projet), en Syrie (un projet) et au Yémen (deux projets).

L'Algérie dispose d'un réseau d'infrastructures dans tout le pays fournissant des services de réadaptation physique. Ces services, cependant, ne sont disponibles que pour les personnes inscrites auprès du système national de sécurité sociale. Les personnes handicapées qui ne sont pas couvertes par le système n'ont pas les moyens de bénéficier de ces services. En 2001, le CICR a signé un accord avec le ministère de la Santé et le Croissant-Rouge algérien pour créer un centre à l'hôpital Ben Aknoun à Alger, qui produirait des appareils à des prix raisonnables pour répondre aux besoins de ceux qui ne sont pas couverts par la sécurité sociale. En 2005, le CICR a continué de soutenir les activités du département d'appareillage de l'hôpital Ben Aknoun.

En Irak, les hostilités armées entre, d'une part, les forces de la coalition et du gouvernement irakien et, d'autre part, les insurgés, se sont poursuivies tout au long de l'année 2005, et la demande en services de réadaptation physique est restée élevée. Le ministère de la Santé estime que le pays compte un million de personnes handicapées, dont 70 000 amputés. Cependant, les personnes nécessitant des services de réadaptation physique doivent souvent attendre longtemps avant de recevoir un traitement car les centres ne peuvent pas répondre à la demande. Nombre d'entre eux manquent de personnel qualifié et des composants nécessaires pour fabriquer des appareils. De plus, les mauvaises conditions sécuritaires dans

certaines régions d'Irak restreignent fortement l'accès aux services et certains centres ont été gravement endommagés par les hostilités. En 2005, malgré d'importantes contraintes sécuritaires, le CICR a continué à fournir une assistance à huit centres dans tout le pays. Il a également soutenu l'école de formation en appareillage et l'unité de production de béquilles du ministère de la Santé de Al-Salam, tous les deux à Bagdad.

Au Liban, la situation généralement stable a permis aux citoyens libanais d'avoir accès à des services de réadaptation physique adéquats par le biais d'un réseau de plus de 30 prestataires de services à travers le pays. Comme il n'existe pas d'installation administrée par l'État, les services destinés aux Libanais sont fournis par le secteur privé et des ONG, avec le soutien financier du ministère de la Santé et du système de sécurité sociale. Cependant, les réfugiés palestiniens qui vivent au Liban n'ont pas accès aux services de réadaptation physique dans le cadre du système de santé et de sécurité sociale libanais. En 2005, le CICR a soutenu le *Sidon Orphan Welfare Society centre* à Sidon, qui fournit des services aux réfugiés palestiniens. Il a également soutenu directement les patients palestiniens en prenant à sa charge leurs frais de traitement au centre de Sidon.

En Syrie, les services de réadaptation physique sont fournis par plusieurs centres gérés par le ministère de la Santé et le ministère de la Défense, ainsi que par des ateliers privés. En plus du réseau syrien, le Croissant-Rouge palestinien en Syrie a continué de gérer un centre d'appareillage à Yarmouk, garantissant l'accès aux services



pour les réfugiés palestiniens qui vivent en Syrie. Le nombre de réfugiés palestiniens en Syrie est estimé à près d'un demi-million de personnes dont environ un tiers vit dans la région de Yarmouk. Selon une enquête menée en 2005, la population palestinienne en Syrie comprend plus de 5 000 personnes handicapées, dont 52% nécessitent des services de réadaptation physique. Le CICR a continué de soutenir le centre de Yarmouk en 2005, lui permettant de fournir des services à un prix raisonnable ou, pour ceux qui n'ont pas les moyens nécessaires, gratuitement.

Au Yémen, l'enquête sur l'impact des mines achevée en juillet 2000 faisait état au total de 4 904 victimes des mines ou de restes explosifs de guerre, dont 2 560 personnes tuées et 2 344 blessées. Des services de réadaptation physique sont disponibles dans les centres gérés par le ministère de la Santé publique et de la Population à Sana'a, Aden, Taiz, Hodeidah et Mukalla. En 2005, le CICR a assisté le *National Artificial Limbs and Physiotherapy Centre* à Sana'a et le centre Al-Mukalla à Mukalla. Le soutien du CICR comprenait la distribution de matériel et de composants, un soutien technique fourni par un orthoprotésiste du CICR et un soutien éducationnel par le parrainage de deux candidats qui suivront une formation en appareillage.

Au cours de l'année, les projets assistés par le CICR au Moyen-Orient et en Afrique du Nord ont produit au total 3 199 prothèses et 6 974 orthèses et fourni 541,5 paires de béquilles. Sur le nombre total de prothèses produites, 1 066 (33%) étaient pour des victimes de mines et pour les orthèses, ce chiffre s'élève à 132 (2%).

## ALGÉRIE



### Partenaire national

Ministère de la Santé

### Site du projet

Alger

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	69
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	24
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	37
Prothèses	30
Orthèses	37

Début de l'assistance : 2002

L'Algérie dispose d'un réseau d'infrastructures dans tout le pays fournissant des services de réadaptation physique. Ces services, cependant, ne sont disponibles que pour les personnes inscrites auprès du système national de sécurité sociale. Les personnes handicapées qui ne sont pas couvertes par le système n'ont pas les moyens de bénéficier de ces services. En 2001, le CICR a signé un accord avec le ministère de la Santé et le Croissant-Rouge algérien pour créer un centre qui produirait des instruments d'appareillage à des prix raisonnables afin de répondre aux besoins de ceux qui ne sont pas couverts par la sécurité sociale. Cela a mené à la création du département d'appareillage de l'hôpital Ben Aknoun à Alger. Initialement, le projet comprenait la prestation de services pour les Sahrawis de l'est du pays, mais cette partie du projet a été abandonnée début 2004.

En 2005, le CICR a continué à soutenir le département d'appareillage de l'hôpital Ben Aknoun. Ce petit département a produit 30 prothèses (dont 13% pour des victimes des mines) et 37 orthèses (aucune pour des victimes des mines) au cours de l'année.

Des discussions ont eu lieu avec le ministère de la Santé sur les moyens de faciliter l'accès aux services pour les personnes handicapées qui n'ont pas les moyens de bénéficier de ces services. Alors que le ministère a exprimé sa satisfaction concernant le projet de Ben Aknoun et sa volonté de développer des activités de ce type, rien de concret ne s'est matérialisé. Une stratégie possible pour améliorer l'accessibilité des services est de former des professionnels de l'appareillage algériens à l'utilisation de la technologie du polypropylène.

### En 2006, le CICR :

- maintiendra la qualité des services par des visites régulières de l'orthoprothésiste régional du CICR basé à Amman;
- facilitera l'accès aux services en continuant de distribuer du matériel et des composants au centre Ben Aknoun pour les personnes qui ne peuvent pas assumer les frais de traitement et en poursuivant les discussions avec le ministère de la Santé sur la façon de faciliter l'accès aux services pour les personnes d'autres parties du pays qui ont des ressources financières limitées.

## IRAK



### Partenaires nationaux

Ministère de la Santé (Bagdad 4 projets, Najaf, Hilla, Bassora), Ministère des Hautes études (Bagdad) et Croissant-Rouge de l'Irak (Mossoul)

### Sites des projets

Bagdad (5), Najaf, Hilla, Bassora, Mossoul, Erbil

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	30 113
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	1 403
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	3 993
Prothèses	2 529
Orthèses	5 374
Fauteuils roulants	7
Béquilles (paires)	515

Début de l'assistance : 1993

Les hostilités armées entre, d'une part, les forces de la coalition et du gouvernement irakien et, d'autre part, les insurgés se sont poursuivies tout au long de l'année 2005. Après une relative pause de la violence en février et mars, les attaques des insurgés ont augmenté à partir de mai. La demande en services de réadaptation physique reste élevée en Irak. Le ministère de la Santé estime que le pays compte un million de personnes handicapées, dont 70 000 amputés. Cependant, les personnes nécessitant des services de réadaptation physique doivent souvent attendre longtemps car les centres n'ont pas la capacité de répondre à la demande. Nombre d'entre eux manquent de personnel qualifié et des composants nécessaires pour produire des appareils. De plus, les mauvaises conditions sécuritaires dans certaines régions d'Irak restreignent fortement l'accès aux services et certains centres ont été gravement endommagés par les hostilités. En 2005, malgré d'importantes contraintes sécuritaires, le CICR a continué de fournir une assistance à huit centres dans tout le pays. Il a également soutenu l'école de formation en appareillage et l'unité de production de béquilles du ministère de la Santé de Al-Salam, tous les deux à Bagdad.

Le soutien du CICR comprenait la distribution de matériaux, qu'ils soient disponibles sur place ou importés, nécessaires à la production de l'appareillage et de tout l'équipement nécessaire pour monter une unité de production de béquilles au centre Al-Salam. Le CICR a également fourni une assistance financière et technique pour l'organisation de deux séminaires, en coopération avec le ministère de la Santé. Le premier, qui a eu lieu à Erbil, a réuni des représentants de tous les centres pour débattre de l'organisation des services de réadaptation physique en Irak. Le second, au Collège de réadaptation de l'Université de Jordanie, a été consacré à la fourniture d'orthèses dorsales. Plus de 13 techniciens d'Irak ont assisté à ce second séminaire et les intervenants comprenaient des médecins et des orthoprothésistes irakiens et jordaniens. Le CICR a également activement soutenu le travail du Comité de réadaptation physique, composé de représentants du ministère de la Santé, du ministère de l'Éducation supérieure et du CICR.

La qualité des services a été maintenue par des orthoprothésistes nationaux du CICR, même si dans la plupart des cas, du fait des contraintes sécuritaires, il était impossible de suivre étroitement la situation dans tous les centres. Bien que certains centres aient dû arrêter

de travailler pendant plusieurs mois, les statistiques générales de production montrent une légère augmentation par rapport à 2004. En 2005, grâce au soutien du CICR, 2 529 prothèses (dont 40% pour des victimes des mines) et 3 993 orthèses (dont 2% pour des victimes des mines) ont été produites et 515 paires de béquilles et sept fauteuils roulants ont été fournis par les centres assistés.

### En 2006, le CICR :

- ▶ améliorera la qualité des services par l'organisation de séances de formation en appareillage et en physiothérapie et par le soutien continu d'expatriés et de collaborateurs nationaux du CICR;
- ▶ facilitera l'accès aux services en continuant à distribuer du matériel et des composants aux 10 centres assistés et en surveillant de près la situation dans le pays et en analysant les possibilités de fournir le soutien nécessaire;
- ▶ encouragera le fonctionnement des services à long terme par un soutien continu au ministère de la Santé, au ministère de l'Éducation supérieure et au Croissant-Rouge de l'Irak dans la gestion des activités de réadaptation physique.

## LIBAN



*Partenaire national*

Sidon Orphan Welfare Society

*Site du projet*

Saida

*Services aux patients en 2005*

Patients reçus dans les centres	120
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	2
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	6
Prothèses	25
Orthèses	21

*Début de l'assistance : 1982*

Malgré une période d'agitation politique suite à l'assassinat de l'ancien Premier ministre libanais Rafik Hariri au Liban, la situation généralement stable a permis aux citoyens libanais d'avoir accès à des services de réadaptation physique adéquats par le biais d'un réseau de plus de 30 prestataires de services à travers le pays. Comme il n'existe pas d'installation administrée par l'État, les services destinés aux Libanais sont fournis par le secteur privé et des ONG, avec le soutien financier du ministère de la Santé et du système de sécurité sociale. Cependant, les réfugiés palestiniens (estimés à 394 532) qui vivent dans 12 camps au Liban n'ont pas accès aux services de réadaptation physique dans le cadre du système de santé et de sécurité sociale libanais. L'Office de secours et de travaux des Nations Unies (UNRWA), *Norwegian People's Aid* (NPA), l'*Al-Karama Association for Disabled* (KAD, une ONG palestinienne) et le CICR soutiennent les palestiniens handicapés en couvrant leurs frais de traitement.

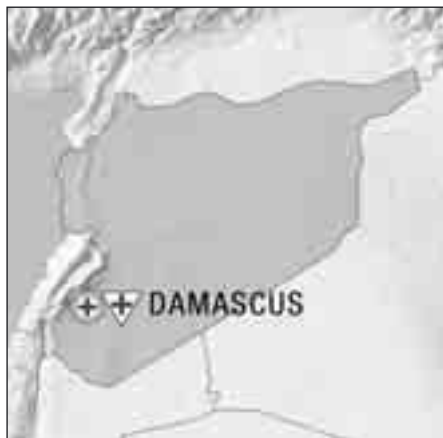
Alors que par le passé le CICR soutenait la prestation de services, quelle que soit la nationalité des bénéficiaires, dans trois centres assistés, il a décidé, il y a quelques années, de se concentrer sur les Palestiniens, qui éprouvaient des difficultés à avoir accès aux services. En 2005, le CICR a continué à soutenir un des projets, contre trois en 2004. La *Sidon Orphan Welfare Society* (SOWS) est active à Sidon et dans deux camps palestiniens voisins, dont le plus grand, Ain Al-Helweh. Le soutien du CICR comprenait la distribution de matériel et de composants et le remboursement des services fournis par la SOWS aux Palestiniens. En 2005, le CICR a pris à sa charge les frais de traitement de près de 50 patients, qui ont reçu 25 prothèses et 21 orthèses.

Suite à une évaluation conduite en 2005, le CICR a décidé de se consacrer, à partir de 2006, à aider les Palestiniens à accéder aux services orthétiques, vu que les services prothétiques sont fournis par plusieurs organisations. Cette décision ne devrait pas avoir d'effet négatif sur la SOWS, car le centre a suffisamment de sources de financement pour garantir son fonctionnement à long terme.

**En 2006, le CICR :**

- maintiendra la qualité des services par des visites régulières de l'orthoprothésiste régional du CICR, basé à Amman, à la SOWS;
- facilitera l'accès aux services en continuant de distribuer des matériaux bruts et des composants à la SOWS, lui permettant ainsi de fournir des services orthétiques aux Palestiniens, en remboursant uniquement les frais des traitements orthétiques et en continuant de coopérer avec toutes les organisations œuvrant dans le domaine de la réadaptation physique.

## SYRIE



### Partenaire national

Croissant-Rouge palestinien

### Site du projet

Yarmouk (banlieue de Damas)

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	777
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	178
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	144
Prothèses	351
Orthèses	268
Béquilles (paires)	26,5

Début de l'assistance : 1983

En Syrie, les services de réadaptation physique sont fournis par plusieurs centres gérés par l'État (ministère de la Santé et ministère de la Défense) et par des ateliers privés. Aux côtés du réseau syrien, le Croissant-Rouge palestinien en Syrie a continué de gérer un centre d'appareillage à Yarmouk, garantissant l'accès aux services pour les réfugiés palestiniens qui vivent en Syrie. Alors que le principal objectif du centre, lors de son ouverture, était de fournir des services aux Palestiniens, le centre accueille également des citoyens syriens, car les centres existants ne suffisent pas à répondre aux besoins des personnes handicapées du pays. Cependant, la situation devrait s'améliorer, car le Croissant-Rouge syrien a entamé la construction d'un nouveau centre, avec l'assistance du Croissant-Rouge iranien. Le nombre estimé de réfugiés palestiniens en Syrie est d'environ un demi-million et environ un tiers d'entre eux vit dans la région de Yarmouk. Selon une enquête menée en 2005, plus de 5 000 Palestiniens sont handicapés et 52% d'entre eux nécessitent des services de réadaptation physique.

Grâce au soutien technique et financier du CICR, le centre de Yarmouk a pu fournir des services à plus de 770 patients à un coût raisonnable. De plus, 20% des patients ont bénéficié

de services gratuits du fait de leur situation difficile. Le soutien du CICR comprenait la distribution de matériel et de composants disponibles sur place et importés. Bien que le Croissant-Rouge palestinien puisse couvrir la plupart des coûts de fonctionnement (fournitures, salaires, etc.), il n'a pas suffisamment de fonds pour couvrir les frais de matériel et de composants. En 2005, 351 prothèses (dont 12% pour des victimes des mines) et 268 orthèses (aucune pour des victimes des mines) ont été produites et 26,5 paires de béquilles ont été fournies.

Au cours de l'année, la qualité des services fournis au centre de Yarmouk a été maintenue grâce au soutien continu d'un orthoprothésiste du CICR. Des formations régulières ont été dispensées sur place, avec un accent particulier mis sur les orthèses des membres inférieurs. Malgré des protestations officielles du CICR qui pressait le centre de renforcer ses capacités dans le domaine de la physiothérapie, les patients n'ont toujours pas accès à des services de physiothérapie adéquats. En 2005, le CICR a soutenu la gestion du centre en introduisant un système informatisé d'enregistrement des patients et un protocole de gestion du stock.

### En 2006, le CICR :

- ▶ améliorera la qualité des services grâce à des visites régulières de l'orthoprothésiste régional du CICR basé à Amman au centre de Yarmouk et en continuant à insister pour que des services de physiothérapie adéquats soient mis à disposition au centre ;
- ▶ facilitera l'accès aux services en continuant de distribuer du matériel et des composants, permettant au centre de fournir des services à un coût raisonnable et en effectuant une évaluation des besoins non satisfaits, en termes de réadaptation physique, des réfugiés palestiniens vivant en Syrie.

## YÉMEN



### Partenaire national

Ministère de la Santé publique et de la Population

### Sites des projets

Sana'a et Mukkala

### Services aux patients en 2005

Patients reçus dans les centres	1 025
Nouveaux patients appareillés avec une prothèse	251
Nouveaux patients appareillés avec une orthèse	925
Prothèses	264
Orthèses	1 274

Début de l'assistance : 2002

Le Yémen a ratifié le traité d'Ottawa bannissant les mines antipersonnel en 1998 et a lancé son programme antimines la même année. Le Comité national antimines, créé en 1998, est un comité directeur responsable de la stratégie nationale antimines, tandis que le *Yemen Executive Mine Action Centre* (YEMAC), créé en 1999, est chargé de mettre en œuvre et de coordonner les actions antimines à travers le pays. L'enquête sur l'impact des mines, achevée en juillet 2000, a recensé au total 4 904 victimes des mines et de restes explosifs de guerre (2 560 personnes tuées et 2 344 blessées). Des services de réadaptation physique sont disponibles dans les centres du ministère de la Santé publique et de la Population à Sana'a, Aden, Taiz, Hodeidah et Mukalla. Le CICR soutient le *National Artificial Limbs and Physiotherapy Centre* à Sana'a et le centre Al-Mukalla à Mukalla.

En 2005, l'assistance du CICR comprenait la distribution de matériel et de composants, les services techniques d'un orthoprothésiste du CICR et un soutien éducatif qui consistait à parrainer deux candidats pour leur permettre de suivre une formation en appareillage au *Mobility India Centre*. Au centre de Sana'a, les appareils sont

fabriqués avec diverses technologies : le polypropylène est utilisé principalement pour ceux qui n'ont pas les moyens de s'offrir des appareils fabriqués à partir de technologies plus chères. Au centre de Sana'a, environ 75% de la production utilise la technologie du polypropylène, alors qu'à Al-Mukalla, cette technologie est la seule utilisée. En 2005, 264 prothèses en polypropylène (dont 7% pour des victimes des mines) et 1 274 orthèses (aucune pour des victimes des mines) ont été produites.

Au cours de l'année, le ministère de la Santé publique et de la Population a fait une demande au CICR pour qu'il soutienne deux centres supplémentaires, à Taiz et à Aden, à partir de 2006. Cette demande sera examinée de façon plus approfondie en 2006.

La qualité des services fournis dans les deux centres a été maintenue en 2005 par le soutien continu d'un orthoprothésiste du CICR, qui dispensait des formations sur place. Pour améliorer encore la qualité, le CICR a continué de parrainer deux candidats qui suivent une formation en appareillage. Tous les deux devraient terminer leur formation d'ici décembre 2006.

### En 2006, le CICR :

- améliorera la qualité des services par le soutien continu d'un orthoprothésiste du CICR aux deux centres et en parrainant quatre candidats supplémentaires qui suivront une formation en appareillage au *Mobility India Centre*;
- facilitera l'accès aux services en continuant de distribuer du matériel et des composants afin que les centres puissent fournir des services à des prix raisonnables et en effectuant une évaluation des besoins non satisfaits, en termes de réadaptation physique, à Taiz et à Aden.

## **MISSION**

Organisation impartiale, neutre et indépendante,  
le Comité international de la Croix-Rouge (CICR)  
a la mission exclusivement humanitaire  
de protéger la vie et la dignité des victimes de la guerre  
et de la violence interne, et de leur porter assistance.  
Il dirige et coordonne les activités internationales de secours  
du Mouvement dans les situations de conflit.  
Il s'efforce également de prévenir la souffrance par  
la promotion et le renforcement du droit et des principes  
humanitaires universels. Créé en 1863,  
le CICR est à l'origine du Mouvement international  
de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.



**CICR**

Comité international de la Croix-Rouge  
19, avenue de la Paix  
1202 Genève, Suisse  
T +41 22 734 60 01 F +41 22 733 20 57  
E-mail: [shop.gva@icrc.org](mailto:shop.gva@icrc.org)  
[www.icrc.org](http://www.icrc.org)  
© CICR, août 2006

