Le don de la chirurgie orthopédique pour changer des vies

Partage international n° 374 – Octobre 2019

Interview de Dr Lawrence Dorr

par Jason Francis

OperationWalk *est une ONG médicale composée d'équipes de chirurgiens orthopédiques et autres professionnels de santé qui voyagent dans le monde entier pour réaliser gratuitement des opérations de la hanche et du genou, pour des patients pauvres qui n'auraient jamais pu avoir accès à cette chirurgie. L'ONG a été fondée en Californie en 1996 par Lawrence Dorr, chirurgien orthopédique de renom, pionnier de nombreuses techniques chirurgicales utilisées aujourd'hui couramment. A ce jour, plus de 10 000 personnes ont été opérées par une centaine d'équipes médicales dans quelque 25 pays, dont Cuba, le Salvador, l'Inde, le Kenya, le Népal, le Pérou et le Vietnam. Jason Francis a interviewé le docteur Dorr pour* Partage international.

Partage international : *De combien d'équipes disposez-vous, offrant « le cadeau de la mobilité », comme il est dit sur votre site web ?*
Lawrence Dorr : Nous avons une vingtaine d'équipes aux Etats-Unis, deux au Canada, une en Irlande, et d'autres sont en création à Londres, en Thaïlande, et en Grèce.

PI. *Combien de personnes composent chaque équipe ?*
LD. Quarante à cinquante. En mission, nous occupons quatre salles d'opération avec tout le personnel, pour opérer vingt patients par jour. Généralement, une mission comprend sept ou huit chirurgiens orthopédistes, un ou deux internes, au moins quatre anesthésistes, des kinésithérapeutes, des infirmières de bloc opératoire, des infirmières auxiliaires, des assistants médicaux, des jeunes médecins en stage et trois étudiants en médecine.

PI. *Comment sélectionnez-vous les patients ?*
LD. Deux membres de notre équipe se rendent dans les pays qui souhaitent nous accueillir et reçoivent les patients. Ils s'assurent que nous disposerons de suffisamment de lits et de blocs opératoires. L'hôpital doit être prêt à nous laisser utiliser les installations. En moyenne, nous opérons trois jours et demi sur place. Entre 60 et 65 patients par voyage.

Améliorer les services médicaux sur place

PI. *J'imagine que vous travaillez aussi avec les médecins et le personnel médical des pays où vous allez ?*
LD. Où que nous allions, nous nous efforçons d'impliquer les médecins, les infirmières et les kinésithérapeutes de l'hôpital qui nous reçoit. Nous les formons. De nombreux pays visités sont pauvres et n'ont pas les moyens d'acheter des implants. La chirurgie orthopédique est rarement pratiquée dans ces pays. Donc, le niveau des chirurgiens locaux est assez bas.
Nous les faisons participer à notre travail et nous les aidons à progresser dans leur pratique et à gérer efficacement un bloc opératoire. Nous donnons aussi des cours ou des conférences.
Une fois formés, les médecins locaux sélectionnent eux-mêmes les patients et nous envoient les radios par courrier électronique avant que nous nous rendions dans le pays. Cela nous donne une idée des cas que nous aurons à traiter, qu'il s'agisse d'arthroplasties de la hanche, du genou ou d'une chirurgie de suivi [lorsqu'une deuxième intervention chirurgicale est nécessaire après une procédure précédente]. Ça nous permet aussi de déterminer le type d'implants dont nous aurons besoin.

PI. *Puisque vos équipes repartent rapidement, les médecins locaux doivent être indispensables au suivi des patients.*
LD. C'est exact. Cela fait partie du processus. Les médecins sont formés pour assurer tout le suivi. Et dans ces pays, les familles sont aussi très impliquées. Parfois, quatre ou cinq membres d'une famille restent en permanence autour du lit du patient. Comme ils n'ont pas d'argent et ne peuvent payer un physiothérapeute, nous leur enseignons les bons gestes.
Le suivi est excellent. Si un médecin a une question, il nous envoie un mail avec les radios du patient et un résumé du problème. Si on ne peut le résoudre à distance, s'il y a une complication nécessitant une intervention chirurgicale, un membre de l'équipe prend l'avion et réalise l'opération.
Dans certains pays, comme ceux de l'Amérique centrale, nous envoyons parfois jusqu'à quatre

équipes par an dans le même hôpital. Il est alors facile de réopérer certains patients. Ces hôpitaux ont des listes d'attente de 1 200 à 2 000 patients pour une arthroplastie de la hanche ou du genou.

De généreux donateurs

PI. *Combien coûte une intervention chirurgicale en moyenne et comment financez-vous vos missions ?*
LD. D'abord, tous nos personnels sont bénévoles. Beaucoup de fournitures nous sont données. Les implants sont offerts par les sociétés qui les fabriquent. Ils coûtent environ 3 500 dollars chacun. Nous sommes allés dans des pays où les stérilisateurs ne fonctionnaient pas. Nous avons un fabriquant américain qui va sur place les remplacer gratuitement. Nous estimons le coût global à environ 5 000 dollars par patient.
Chaque mission dans un pays d'Amérique centrale coûte environ 150 000 dollars. Pour l'Afrique ou l'Asie, ça peut monter à 250 000 dollars, car les billets d'avion et le transport du fret sont beaucoup plus chers. Avec vingt équipes, dont certaines font deux voyages par an, peut-être 30 voyages au total, on dépense beaucoup d'argent.
Nous restons près d'une semaine sur place, car pour opérer sur 3 jours et demi, il faut d'abord décharger la cargaison de matériel et préparer les blocs opératoires. Après la chirurgie, nous ne partons pas tant que tous les patients n'ont pas quitté l'hôpital et sont rentrés chez eux. Deux personnes peuvent rester huit à dix jours, mais le plus gros de l'équipe ne reste qu'une semaine.

PI. *Où trouvez-vous tout cet argent ?*
LD. Nous arrivons à financer nos opérations grâce à des donateurs qui croient en ce que nous faisons. Notre dîner de gala annuel nous rapporte à lui seul 300 000 dollars. Un donateur peut donner entre 25 et 100 000 dollars.
Nous avons également un groupe de soutien que l'on appelle nos « anges » ; ce sont uniquement des femmes, une soixantaine, qui donnent chacune 1 000 dollars par an. A chacune de nos missions, elles sont connectées à nos patients par les réseaux sociaux et deviennent leurs « anges ». En résumé, l'argent nous est donné par des personnes généreuses qui veulent faire du bien.

Changer des vies

PI. *Comment la vie d'une personne est-elle transformée après la chirurgie ?*
LD. Pour les patients, il s'agit d'un miracle qui tombe du ciel. Si vous vivez au Guatemala, au Nicaragua, en Chine, au Népal ou en Tanzanie et n'avez pas d'argent, avec une arthrose de la hanche ou du genou, vous êtes mutilé à vie. Et dans beaucoup de ces pays, une fois que vous êtes infirme, vous êtes exclu de la société. Si vous êtes une jeune femme, vous ne pouvez pas vous marier. Si vous êtes un homme, vous ne trouvez pas de travail. En rendant à ces malheureux leur mobilité, vous les aidez à vivre normalement, avec un effet multiplicateur remarquable. Vous rendez sa dignité au patient, mais aussi à sa famille. Tout l'entourage est heureux car le malade n'est plus un fardeau pour la famille. En fait, le village tout entier est heureux parce qu'un de leurs membres est redevenu normal.
Je vais vous raconter une histoire qui s'est passée au Nicaragua. Une femme dans la quarantaine était dans sa maison lorsque celle-ci s'est effondrée. Son genou a été broyé et les médecins lui ont dit qu'il n'y avait rien à faire. Pendant deux ans, elle a marché avec un chariot sur lequel elle plaçait le pied de sa jambe blessée tout en poussant le chariot avec sa bonne jambe. Je l'ai opérée, j'ai remplacé entièrement son genou. Elle a pleuré lorsqu'elle a pu à nouveau marcher. Aujourd'hui, elle est mariée et son loisir préféré est la danse !
Il y a une autre histoire mémorable qui nous vient de Hanoi, au Vietnam. Nous opérions dans un hôpital militaire. Le médecin a déclaré : *« Vous connaissez la femme que vous avez opérée hier ? Elle est descendue de son village pour subir cette opération. Et elle était morte de peur parce que vous êtes américains. Tout ce dont ce village se souvient, c'est qu'ils ont été bombardés par les Américains pendant la guerre. Ils n'aiment pas l'Amérique. Maintenant, elle va rentrer chez elle et marchera normalement. Grâce à des Américains ! C'est tout le village qui en sera transformé. En tant qu'ambassadeur de votre pays, vous faites plus que n'importe quel membre du Congrès ou homme politique que les Américains peuvent envoyer ici. »*

Un héritage précieux

PI. *Souhaitez-vous ajouter quelque chose ?*
LD. *OperationWalk* fait du bon travail. L'autre jour, j'ai lu une statistique selon laquelle 41 % des médecins ont l'impression d'être épuisés. Quand un médecin part en mission avec nous pour faire ce qu'il a appris à la faculté de médecine et soigne des patients qui n'ont plus aucun espoir dans la vie, je vous assure qu'il retrouve son énergie. Et il va conserver cette énergie pendant six mois ou un an jusqu'à ce qu'il reparte en mission.
En marge des problèmes qui rendent parfois difficile l'exercice de la médecine dans nos pays développés, *OperationWalk* est un excellent moyen de redonner aux médecins le sens de leur idéal ; l'idéal qui les a poussés à entreprendre des études de médecine.
Et pour toutes les personnes qui allaient être

handicapées à vie, il va sans dire que l'expérience est fabuleuse. Il ne fait aucun doute qu'avec toutes les recherches que j'ai effectuées et les améliorations que j'ai pu apporter à la pratique de la chirurgie orthopédique, *OperationWalk* sera ce que je laisserai de plus précieux derrière moi. La première organisation humanitaire pour la chirurgie orthopédique.

Pour plus d'information : www.operationwalk.org

Auteur : Jason Francis, collaborateur de Share International basé dans le Massachusetts (Etats-Unis).
Thématiques : Sciences et santé
Rubrique : Entretien