

Coopération Santé France Viêt Nam

**Colloque
Samedi 21 mars 2015**

**Hôpital Tu Du
284, Cong Quynh, Q1 HCM-ville, Viêt Nam**

**Atelier N°1 :
« Coopération Santé et famille »**

Texte de présentation

En 2015, le Viêt Nam est sorti de la pauvreté et a accédé au rang des pays dits « intermédiaires ».

Pays émergent de 90 millions d'habitants, il connaît depuis 25 ans des mutations rapides qui retentissent de façon indéniable sur la vie quotidienne des familles : l'organisation et le fonctionnement de la cellule familiale, les relations entre enfants et parents, l'émergence de nouvelles pathologies... Pour les professionnels de santé, les priorités ont aussi évolué. En corrélation étroite avec le développement socio-économique, il ne s'agit plus seulement pour les familles de mettre au monde des enfants, mais de les voir grandir harmonieusement et en bonne santé.

La communauté internationale salue aujourd'hui les immenses progrès réalisés en 15 ans par le Viêt Nam dans le cadre des Objectifs du Millénaire pour le Développement définis par l'ONU en 2000, en particulier:

- . L'objectif 1 : réduire l'extrême pauvreté
- . L'objectif 4 : réduire la mortalité infantile
- . L'objectif 5 : améliorer la santé maternelle
- . L'objectif 7 : assurer un environnement humain durable
- . L'objectif 8 : construire un partenariat mondial pour le développement

Ainsi, l'organisation sanitaire du Viêt Nam a connu un développement considérable et les professionnels de santé ont acquis des compétences remarquables.

Dans le même temps, la carte sanitaire sait s'adapter aux mutations de la société, en particulier dans les provinces.

Les Centres de référence et les Universités, tel que l'hôpital Tu Du (HCM-ville) pour les soins périnataux, ont plus que jamais un rôle fondamental dans la diffusion des connaissances et la formation des professionnels de santé.

Dans les hôpitaux provinciaux, la pédiatrie et la néonatalogie se développent avec l'accueil d'enfants demandant des soins de plus en plus techniques, en lien avec les Centres de référence.

Les hôpitaux de district ont dans le même temps un rôle croissant pour le suivi des familles : structures de soins intermédiaires entre les hôpitaux provinciaux et les postes sanitaires dans les communes, leur rôle est essentiel, avec de nouvelles demandes de coopération.

Les postes sanitaires gardent un rôle indispensable pour les soins de santé primaire et exercer leur mission de veille sanitaire.

Mais des tâches immenses sont encore à accomplir pour que le suivi médical des enfants au Viêt Nam rejoigne les standards internationaux.

Le suivi des grossesses et les conditions de naissance sont encore souvent difficiles.

Dans le domaine du handicap, après le long combat mené auprès des enfants victimes de la dioxine, le « suivi des enfants vulnérables » correspond aujourd'hui à une demande forte des familles et des professionnels de santé, d'autant plus qu'il intervient dans un contexte où de nouvelles pathologies apparaissent, en particulier les handicaps « non visibles » (troubles du comportement, autisme, troubles des apprentissages...), préoccupantes et survenant souvent chez ces enfants hautement fragiles (grands prématurés...).

La détection précoce et le suivi des handicaps de l'enfant sont encore insuffisants : médecins spécialistes peu formés, moyens diagnostics insuffisants (imagerie, biologie...).

Les Centres de réhabilitation sont rares et reçoivent des enfants trop âgés avec des handicaps souvent déjà fixés. Malgré les initiatives et l'énergie déployée par les équipes de soins, le personnel y est encore peu qualifié et les nouvelles disciplines peu ou non existantes: psychomotricité, ergothérapie orthophonie...

Malgré les progrès observés, nos collègues, dont le niveau de compétence individuelle est indéniable, reconnaissent eux-mêmes la nécessité de travailler davantage « ensemble », soit dans le cadre d'une même discipline, soit dans une collaboration entre plusieurs spécialités (obstétrique/néonatalogie, pédiatrie/réhabilitation) ou entre institutions complémentaires (santé/éducation), soit encore entre secteurs géographiques sanitaires différents (métropole/province, ville/campagne).

D'un point de vue épidémiologique, il importe de mieux cerner les besoins en matière de prévention, de détection et de prise en charge médicale, de rééducation et d'intégration des enfants à haut risque de handicap.

Par ailleurs, les difficultés de l'accès aux soins pour les familles démunies sont apparues depuis 15 ans comme une réalité indéniable. Les causes en sont multiples : l'accroissement des écarts de revenus dans la société vietnamienne, les difficultés de financement de la santé, une coordination des soins encore aléatoire, la part de plus en plus importante du système privé.

S'adaptant aux conditions d'un pays en mutation et aux demandes de partenaires de plus en plus exigeants en termes de compétences médicales, la coopération « Santé » France – Viêt Nam en pédiatrie se poursuit en 2015 le long de deux voies complémentaires :

. D'une part des échanges de plus en plus techniques correspondant aux besoins d'équipes hospitalières de haut niveau, dans un esprit d'échanges d'expériences, avec le développement de réseaux de compétences pluridisciplinaires.

. D'autre part la poursuite d'actions de type humanitaire plus spécifiquement dédiées aux populations fragiles avec une attention particulière vis-à-vis des stratégies de prévention et de détection précoce des handicaps, et des actions centrées sur l'amélioration de l'accès aux soins pour les familles les plus démunies.

Lors de ce premier colloque « Coopération Santé France Viêt Nam », les participants à l'atelier « Coopération Santé et famille » seront invités à réfléchir à ces questions, avec l'objectif d'une coopération en pédiatrie qui ne peut que s'enrichir du partage des expériences des uns et des autres, professionnels de santé français et vietnamiens, tous engagés auprès de l'enfant et de son épanouissement.

Dr Gildas Tréguier
Pédiatre
APPEL-CHBS-Lorient
« Naître au Viêt Nam »
Lorient, le 7 février 2015