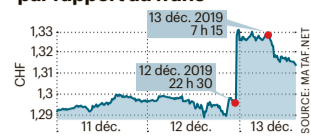


Economie

Lauréat de la semaine

Ursula von der Leyen propose une taxe carbone à la frontière, un levier puissant pour le reste du monde.

La livre britannique se renforce par rapport au franc



L'effet des élections

La nuit des élections au Royaume-Uni a poussé la livre sterling très haut face au franc.



En République démocratique du Congo, les blessures par balles, les accidents de la route et les séquelles de la poliomyélite font exploser les besoins en soins orthopédiques.

À g. : Rachel Mbuyi est soignée au centre de réhabilitation SKAO de Kinshasa. En haut : Josué Mbonga, orthoprothésiste au SKAO. Ci-contre : Moulages provenant du centre de réhabilitation de Kalembe Lembe. DR

En RDC, la finance durable suisse aide les amputés à remarcher

REPORTAGE Financés par une opération de dette privée, trois hôpitaux orthopédiques sortent de terre en République démocratique du Congo, au Mali et au Nigeria. Des clients de Lombard Odier ont investi dans ces projets que la banque parraine avec le CICR.

NICOLAS PINGUELY,
DE RETOUR DE KINSHASA (RDC)
nicolas.pinguely@lematindimanche.ch

Le chantier bat son plein. Au milieu du bâtiment trône une longue rampe en béton qui attend les dernières finitions: 80 mètres de pente douce, parsemée de paliers de repos, reliant en trois lacets les deux étages du nouveau centre orthopédique de Kinshasa construit par le CICR, à l'aide d'un emprunt humanitaire soutenu par des banquiers genevois.

Souvent la finance responsable reste un concept abstrait dont le public peine à voir les réalisations. Je ne veux pas investir dans le pétrole, trop sale? Idem pour l'armement? Les placements proposés à la clientèle des banques en contiennent souvent. L'investissement et l'éthique ne semblent pas toujours couler de source.

Pourtant, la prise de conscience du monde financier est réelle. Des partenariats humanitaires d'un type nouveau voient le jour. Des hôpitaux sortent du sol, soutenus par l'argent de clients ayant placé leur épargne dans les banques suisses. Le concept est totalement novateur. C'est la rencontre de la philanthropie et de l'investissement.

Qu'est-ce que peut changer un prêt de 26 millions de dollars dans des pays en

proie à de violents conflits? L'exercice est en cours. Le CICR et Lombard Odier ont «coparrainé une transaction de dette privée» destinée à la construction et à l'exploitation de trois centres de réadaptation physique au Mali, au Nigeria et en République démocratique du Congo (RDC). Cet accord baptisé Programme CICR d'investissement à impact humanitaire (PHII), qui porte sur cinq ans, comporte également un volet formation. Plusieurs États européens sont aussi partie prenante. Aujourd'hui, les trois centres orthopédiques sortent de terre et le personnel local se forme en orthoprothèse.

Un emprunt humanitaire

Cette transaction de dette privée est complexe. Les investisseurs privés avancent l'argent, puis sont remboursés à l'échéance par les gouvernements occidentaux en fonction des résultats obtenus. «Nous avons instauré un contrat de performance, précise Maximilian Martin, responsable de la philanthropie chez Lombard Odier. Les bailleurs finaux que sont les gouvernements belge, italien, suisse et britannique, ainsi que la Fondation la Caixa, rétribueront les investisseurs uniquement si certains critères sont atteints.»

Dans le détail, les investisseurs prennent un risque, mais sont aussi susceptibles d'engranger un bénéfice. «Ils peuvent perdre jusqu'à 40% de leur placement si le projet final ne remplit pas les conditions de qualité préétablies, relève-t-il. À l'inverse, ils pourraient percevoir un revenu total de 34% sur cinq ans si les nouveaux centres sont 80% plus efficaces que les centres de référence déjà existants.» En clair, les bailleurs gouvernementaux dynamisent la performance humanitaire.

Retour à Kinshasa, au centre orthopédique en construction. «Les barrières de sécurité doivent encore être posées», confie

Thierry Vignolles, chargé de travaux de l'organisation. Tout devrait être terminé au printemps 2020.

Le bruit des ponceuses et meuleuses est assourdissant. Près de 80 ouvriers casqués, maçons, peintres et électriciens, triment de concert. Des ateliers de fabrication des prothèses au parcours d'exercices, le centre couvrira une surface de 2500 m². Un générateur de secours est prévu pour pallier les coupures d'électricité, fréquentes dans la capitale de la RDC. Au rez-de-chaussée, des ouvriers aux casques rouges ou jaunes trient trois tas de graviers de tailles et de couleurs différentes, à l'emplacement où, demain, seront fabriquées les prothèses.

À l'étage, où les câbles électriques pendent encore hors des gaines, une quinzaine de kinésithérapeutes s'activeront dans plusieurs cabines, non loin de la salle d'exercices. Dans cette dernière, une fois le chantier terminé, des barres parallèles, de faux escaliers, des répliques d'obstacles urbains et de trottoirs permettront aux handicapés de se familiariser avec une nouvelle jambe ou une chaise roulante.

«L'objectif est d'offrir des soins de réadaptation à 2200 personnes par an d'ici à 2022», souligne Marc Liandier, responsable du programme de réadaptation physique (PRP) du CICR. Dans ce cadre, la formation de plusieurs orthoprothésistes a démarré pour renforcer les équipes.

Les investisseurs vont suivre cela avec attention. Le retour final sur leur placement va en dépendre. Afin d'évaluer objectivement les résultats obtenus en 2022, une batterie d'indicateurs a été compilée pour constituer un indice de référence. «Le nombre de patients traités, de chaises roulantes distribuées ou encore de prothèses fournies aux plus démunis figure notamment dans ce benchmark», détaille Maximilian Martin. Un volet digital avec la mise



«Nous avons instauré un contrat de performance. Les bailleurs finaux ne rétribueront les investisseurs que si certains critères sont atteints»

Maximilian Martin, responsable de la philanthropie chez Lombard Odier

au point d'un outil informatique de gestion des ressources est également prévu. «La planification des ressources et du rapport aux fournisseurs sera améliorée, et des fiches patients électroniques seront créées.» Tout cela sera pris en compte avant le remboursement final.

Le manque de financement est criant

Le CICR n'a pas la vocation de faire tourner le centre *ad aeternam*. L'année prochaine, le bâtiment sera remis à l'Hôpital général de Kinshasa (HGPRK) qui devra assumer la charge. Cela ne va pas aller sans accroc. Le budget ne sera pas facile à couvrir tant le financement manque en matière de santé dans le pays. «Nous sommes en pleine discussion pour voir comment le CICR va nous accompagner pour la suite», confirme Clément Mbaki, directeur du HGPRK. Malgré l'immense richesse du sous-sol congolais, Kinshasa a les poches vides.

Les besoins en santé sont pourtant énormes en RDC. Deuxième plus grand pays d'Afrique, le pays se trouve confronté à des conflits armés à répétition depuis le milieu des années 90. Les routes sont souvent délabrées et la criminalité inquiète. Les blessés par balles sont légions dans l'est du pays et les soins manquent.

Le nouveau centre orthopédique tombe à point nommé. «Il s'agira de la première grande infrastructure de référence en la matière», explique Martin Kembo, coordinateur du SKAO, l'actuel service de kinésithérapie et d'appareillage orthopédique du HGPRK, qui va hériter du nouveau centre. À Kinshasa, les accidents de la route et les séquelles de la poliomyélite nourrissent aussi les besoins en orthopédie. Aujourd'hui, seuls quelques congrégations religieuses et organismes privés offrent des soins gratuitement. Le CICR y propose une aide depuis 1998. →



À Kinshasa comme à Goma, le CICR soutient les athlètes pratiquant le handisport en fournissant du matériel et en finançant des terrains de basket. DR

→ À l'époque, les blessés de guerre affluaient à Kinshasa depuis le Nord-Kivu. La région frontalière du Rwanda était en proie à de violents conflits ethniques. C'est dans la région que tout a démarré, à l'extrême est de la RDC, du côté de Bukavu. En 1994, après le génocide rwandais, deux millions de réfugiés souvent des génocidaires hutus ont débarqué depuis le Rwanda. La culture de la violence s'y est enracinée depuis. Les affrontements n'ont jamais vraiment cessé. Mais les blessés sont aujourd'hui directement pris en charge sur place, notamment à Goma.

Pourquoi cette violence? Une multitude de groupes armés provenant parfois de pays voisins lorgnent le riche sous-sol de l'Est congolais, qui regorge de coltan et de tungstène, métaux utilisés pour fabriquer les téléphones portables et les ordinateurs. L'or et l'étain passent aussi les frontières en fraude à destination du Rwanda, de l'Ouganda, du Burundi ou de la Tanzanie. Les mines artisanales sont rackettées aussi bien par les miliciens congolais Mai-Mai que par leurs adversaires, les combattants hutus du Front démocratique de libération du Rwanda et des milices Interahamwe.

Les vies sont brisées

Les populations civiles sont également prises pour cible. Les viols sont largement utilisés pour faire fuir les familles des zones riches en métaux, avant que leur terre ne soit creusée. Dès lors, le tissu social est détruit et la vie n'a plus de valeur.

La machine est rodée. Célestine, 4 ans, une fillette que nous rencontrons à Goma, en a fait les frais. «Des hommes en armes ont déboulé dans son village il y a deux ans», explique Florence Douet, infirmière CICR à l'Hôpital Ndosho de la ville. Son père l'a perdue dans sa fuite, alors que le carnage nocturne démarrait. «La petite a pris des coups de machette sur la tête», témoigne-t-elle. Les assaillants l'ont laissée pour morte. La Croix-Rouge locale l'a retrouvée au milieu d'un tas de cadavres, des asticots dans les plaies. Célestine est de retour à l'hôpital. Son père la tient doucement dans les bras. Elle griffonne sur un cahier avec des crayons de couleur. Elle ne parle plus depuis son agression.

Dans les rues de Goma, les trottoirs sont mal en point. Pas facile de se déplacer avec une jambe artificielle ou les séquelles de la polio. Le chef-lieu du Nord-Kivu s'est pourtant reconstruit depuis la dernière éruption du Nyiragongo en 2002. À l'époque, la coulée de lave avait englouti une partie de l'aéroport, des habitations et des églises. Les malheurs n'arrivent jamais seuls. Aujourd'hui, on se lave les mains en entrant dans les bâtiments officiels. Ça sent la javelle pour cause d'Ebola.

Restent la violence et la délinquance. Les blessés sont difficiles à soigner. «En Asie, ce sont plutôt les mines qui sévissent», note Bernardo Gomes, délégué PRP du CICR.

«C'était le 25 août dernier. Je partais à un mariage lorsque nous avons été attaqués à une quarantaine de kilomètres de mon village»

Madame Denise, soignée à l'Hôpital Ndosho de Goma

Avec l'explosion, le membre est arraché et une simple prothèse suffit à redonner un peu de mobilité. C'est souvent plus compliqué avec les blessures par balles. L'os est fracturé, la plaie est contaminée. «Cela provoque une grande perte osseuse.» Le chirurgien arrive parfois à sauver le membre, mais l'appareillage s'avère compliqué. «La chirurgie reconstructive comme pratiquée en Occident n'existe pas ici.»

En général, les blessés par armes finissent à l'Hôpital Ndosho. Le CICR y loue quelques bâtiments où les gens sont soignés en urgence. Sur un brancard, une policière fraîchement opérée semble euphorique, probablement les effets de l'anesthésie. La nuit a été calme. «On n'a reçu personne depuis hier», s'étonne presque Florence Douet, l'infirmière du CICR. Des patients brisés, elle en a vu.

Des témoignages poignants

Les récits sont terribles. Encore et toujours. L'ultraviolence, les enfants soldats dressés pour tuer, parfois blessés, pressés de repartir à la guerre. L'épidémie de violence continue. Madame Denise, la vingtaine, a pris une balle dans la tête qui l'a rendue aveugle: «C'était le 25 août dernier. Je partais à un mariage lorsque nous avons été attaqués à une quarantaine de kilomètres de mon village.» Il y a eu des morts et des blessés. La faute à une bande armée comme il en existe tant, probablement financée par l'argent des mines; de celles qui font régner la terreur. Les minerais de sang, encore une fois. «Dites au gouvernement qu'il faut faire cesser cette violence», lâche-t-elle d'une voix nerveuse.

Dans une petite pièce, deux psychologues femmes attendent les patients. Les victimes de violence sexuelles et les amputés sont fragilisés. «Nous les aidons à lutter contre les pensées répétitives et l'anxiété, explique l'une d'elles. La parole permet de se reconstruire.»

À Goma comme ailleurs, les personnes handicapées doivent être suivies sur la durée. «J'ai été attaquée et touchée par balle le 19 mai 2007 vers Binza alors que je partais vendre du poisson fumé et des pagnes», témoigne Rachel Kavira Tavuiriha, dont la jambe n'a pas pu être sauvée et qui porte une prothèse. «Avec la croissance et l'usure, je viens de la changer pour la troi-



sième fois.» La jeune femme est prise en charge gratuitement par le CICR depuis le début. Une obligation face à la pauvreté ambiante. L'appareillage coûte entre 600 et 750 dollars, l'équivalent du salaire annuel moyen dans le pays.

Des prothèses sur mesure

Les jambes artificielles et orthèses sont fabriquées dans la ville. Blouse blanche, portant des lunettes monture écaille sombre, Jean-Baptiste Wasingya est orthoprothésiste au centre de réhabilitation Shirika La Umoja: 165 prothèses et 95 orthèses sont

À Kinshasa, le nouveau centre orthopédique sort de terre. DR

sorties de son atelier l'année dernière. Ici on moule, on rectifie, on chauffe les plaques de polypropylène. Des sacs de plâtre reposent sur le sol. Les machines servent à polir et à réaliser les finitions. «On adapte au plus près du moignon», assure-t-il. Une fois la prothèse montée, vient la phase d'essayage. «On fait du sur-mesure en ajustant au mieux le positionnement des pièces par rapport au corps.»

Le travail avec les kinésithérapeutes peut débiter. Le centre est équipé pour cela. Dans une vaste salle claire, sont disséminés plusieurs barres parallèles, des minirampes et des espaliers. Un blessé portant une orthèse avance entre les barres, accompagné d'une proche. «Il est essentiel de vérifier si l'appareil est confortable, si ça tient et si le patient l'accepte psychologiquement», détaille l'orthoprothésiste. Pour se faire, la technologie proposée par le CICR est modulaire, adaptable ainsi à chaque patient. Il faut respecter les lignes de charge et de gravité, l'alignement statique. Pincement et douleur sont souvent au rendez-vous. «L'ajustement est essentiel afin que le patient puisse fonctionner normalement chez lui», relève Giselle Kantu, membre de l'équipe PRP du CICR. L'objet doit aussi être esthétique, le mollet et le pied de plastique le plus ressemblants possible au membre amputé. «Le patient risque autrement de refuser sa prothèse, particulièrement si c'est une fille», insiste-t-elle.

Handicapés rejetés

Le jeu en vaut la chandelle. «Porter une prothèse ou une orthèse leur redonne la vie», continue Giselle Kantu. Le quotidien est délicat pour les handicapés en RDC. Le regard d'autrui peut s'avérer pesant. «Comme les amputés sont différents, les gens les stigmatisent, on dit qu'ils font de la sorcellerie, ils sont rejetés», observe-t-elle. La prothèse aide à se fondre dans la masse. «Avec mon pantalon, les gens ne se rendent pas compte que je suis estropié», illustre Olivier Sumbé Sikvisama, blessé par balle à Kilimanioka, dans le Nord-Kivu, en 2017. Avec sa jambe artificielle, il peut retravailler comme technicien en électroménager. «Je tiens une à deux heures debout.»

Non loin de là, le CICR a financé un terrain de basket pour joueurs handicapés. Une dizaine de joueuses et joueurs s'y affrontent à tour de rôle. Le bruit de chaises s'entrechoquant et les cris des supporters se mêlent. Ça sent la compétition. «Souvent stigmatisés, les handicapés retrouvent de la considération aux yeux de la société à travers du sport», analyse Eva Bondjele, en charge de l'inclusion financière pour le CICR. Mais les moyens manquent. La ligue paralympique du Nord-Kivu peine à réunir le financement nécessaire pour envoyer ses athlètes en compétition. Il faut se débrouiller quand même. Avec un sourire sur le visage, le jeune entraîneur des équipes de handbasket précise: «On s'est cotisés et on a trouvé le moyen pour aller jouer au Rwanda.» Le sport serait l'ultime rampe pour que l'amputé puisse retrouver sa place au quotidien. Il faut tenter d'avancer.

«Le CICR fait du lobbying auprès du Ministère de la santé»



MARC LIANDIER

Responsable du programme de réadaptation physique du CICR en République démocratique du Congo

La construction du nouveau département de réadaptation fonctionnelle (DRF) avance-t-elle bien?

Oui, nous sommes dans les temps. Nous allons bientôt entrer dans la seconde phase du projet avec le démarrage des activités de réadaptation physique. Comme convenu, nous remettrons les clés de l'établissement à notre partenaire local, l'hôpital provincial de référence de Kinshasa (HPGRK),

aux alentours du mois de mars 2020.

Rencontrez-vous des difficultés particulières pour remplir votre mandat?

La qualité des prestations offertes doit être améliorée. Nous devons renforcer les compétences techniques du service de kinésithérapie et d'appareillage orthopédique, le SKAO. C'est pour cela que Thomas Lepetit, délégué orthoprothésiste du CICR, nous a rejoints et que cinq jeunes Congolais sont allés se former au Vietnam, au Togo et en Tanzanie, dans les domaines de l'orthoprothèse et de la podothérapie.

Le système de santé est fragile en RDC. Comment le centre va-t-il fonctionner?

Les problèmes liés au financement vont prendre du temps à

être réglés. Il a été initialement convenu avec le partenaire que les professionnels nouvellement qualifiés seront tous affectés dans la fonction publique. Le CICR fait depuis de nombreux mois du lobbying auprès des autorités du Ministère de la santé pour qu'un budget annuel spécifique puisse être alloué à ce nouveau département.

Le CICR va-t-il rester un partenaire?

Depuis plus de vingt ans, le CICR est très actif en RDC dans le domaine de la réadaptation où il a contribué à offrir des soins spécialisés à un grand nombre de personnes handicapées vulnérables. Il continuera encore même, au-delà de 2022, à financer des soins à de nombreuses personnes dans le besoin qui viendront au DRF pour se faire soigner.