



PROJET
ACCÈS VEINEUX EN HÉMATOLOGIE
ET ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE
AU CAMEROUN

**CENTRE MÈRE ENFANT
DE LA FONDATION CHANTAL BIYA
CHU DE YAOUNDE**

Dr Jonathan MENGU - Dr Alain LIRONI
Chirurgiens pédiatres

Prof Angèle PONDY
Hémato-oncologue pédiatre



CONTACTS

En Suisse

Dr Jonathan Mengu

chirurgien pédiatre

Hôpital de La Tour

Meyrin - Genève

jonathan.mengu@latour.ch

Dr Alain Lironi

chirurgien pédiatre

Hôpital de la Tour

Meyrin - Genève

alain.lironi@latour.ch

Au Cameroun

Prof Angèle PONDY

Service d'hématologie

et oncologie pédiatrique

Centre Mère-Enfant

Fondation Chantal Biya,

Yaoundé - Cameroun

pondyangeleh@gmail.com

Association Partenaires Santé

N° de compte: 16-383011-2

IBAN: CH50 0900 0000 1638 3011 2

BIC: POFICHBEXXX

Association Partenaires Santé Chirurgie

CHE-496.811.639

CH-ID CH-660-1174024-0

25 rue de Bourgogne

1203 Genève - Suisse

info@associationpsc.ch

www.associationpsc.ch



- 1 Contexte et justification du projet
- 2 Situation et offre de soins pédiatriques
- 3 Objectifs du projet
- 4 Organisation et activités
- 5 Suivi et valuation
- 6 Ressources humaines
- 7 Phase pilote
- 8 Aspects socio-culturels
- 9 Formation
- 10 Budget

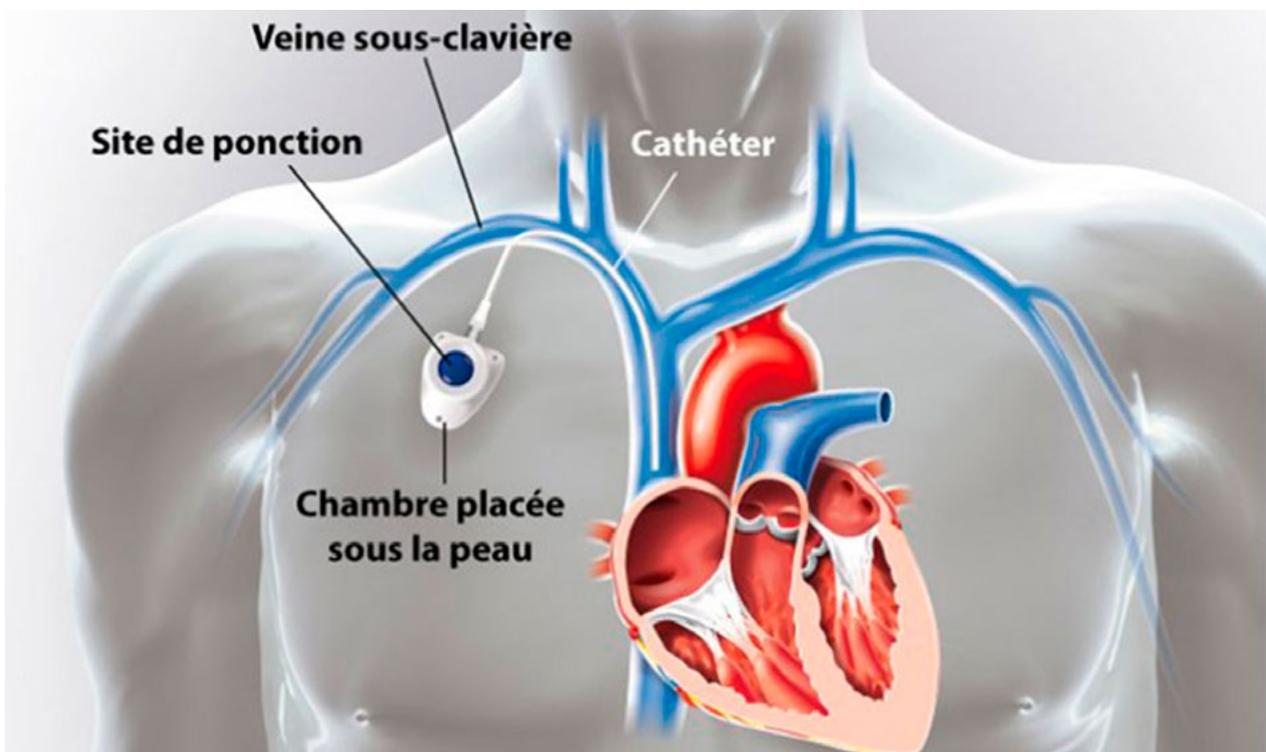
1 CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La prise en charge des enfants en oncologie nécessite l'administration régulière de doses et de quantités massives de médicaments, mais aussi des prélèvements sanguins itératifs. Ceci implique donc un geste douloureux répétitif, et des risques d'extravasation de médicaments cytotoxiques avec des complications locales pouvant aller jusqu'à la nécrose cutanée.

En général, trouver un accès veineux chez un enfant est un challenge bien plus important que chez l'adulte, impliquant des heures de souffrances chez l'enfant, des frustrations pour la famille et le personnel soignant et des retards de traitement.

La mise en place répétitive des voies veineuses chez les enfants dans les services d'hémo-oncologie pédiatriques nécessite souvent une contention physique, entraînant des complications psychologiques chez les enfants et leurs parents.

Le "gold standard" en oncologie est la mise en place d'un accès veineux central, totalement ou partiellement implantable, et parfois tunnélisé. Malheureusement, les patients des pays à ressources limitées, adultes ou enfants, ne bénéficient pas encore de ce type d'équipement.





Chaque année, environ 250 nouveaux diagnostics de cancer sont posés chez des enfants au Cameroun (Fondation Chantal Biya, et Mbingo Baptist Hospital).

Leur prise en charge implique l'administration de médicaments (chimiothérapie), et, dans certains cas, elle doit être associée à un geste chirurgical. La chimiothérapie se fait sur les voies veineuses périphériques et implique des brûlures chimiques des veines avec, pour conséquence, une destruction du capital veineux de ces enfants.

Par ailleurs, la recherche d'une voie veineuse pour le traitement augmente la crainte et le temps de travail pour le personnel soignant.

À notre connaissance, aucun pays d'Afrique sub-saharienne n'a envisagé la mise en place d'un programme pour améliorer l'accès veineux des enfants dans la prise en charge du cancer. Une telle innovation pour améliorer la qualité des soins peut s'étendre également en oncologie adulte.

Notre projet est donc innovateur, avec un potentiel rayonnement au-delà des frontières du Cameroun.

3 OBJECTIFS DU PROJET

Objectif général

Améliorer la qualité et la sécurité des soins en oncologie pédiatrique par la mise en place d'une chambre implantable adaptée à l'âge et au futur traitement de l'enfant.

Objectifs spécifiques

- Mise en place de 60 chambres implantables par année pendant 5 ans.
- Former les chirurgiens locaux à cette procédure.
- Créer des protocoles de soins pour standardiser la manipulation et l'entretien de ce dispositif, y compris la prise en charge des complications.
- Former le personnel infirmier (pédiatrique et adulte) à la manipulation et l'entretien du dispositif.
- Renforcer les compétences en soins infirmiers oncologiques (pédiatriques et adultes).
- Créer du matériel explicatif simple et compréhensible pour les familles et les grands enfants.



- 4 missions par année
- 15 interventions par mission, soit 60 interventions par année
- 1 chirurgien et 1 infirmière de l'équipe Suisse pour chaque mission
- Séjour de 7 jours à Yaoundé

Organisation mission médico-chirurgicale - Yaoundé

JOUR	LIEU	Activités équipe médicale	LIEU	Activités équipe infirmière
Dimanche	Hotel	Arrivée et installation à Yaoundé	Hotel	Arrivée et installation à Yaoundé
Lundi	CME/FCB CME/FCB	Revu des dossiers et des enfants à opérer Obtention des consentements éclairés des parents	CME/FCB	Journée d'impregnation dans l'unité de soins: Observation/participation
	CHUY CHUY	Visite bloc opératoire CHU et préparation des interventions Préparation des programmes opératoires avec les anesthésistes		Visite bloc opératoire CHU et préparation des interventions Préparation des programmes opératoires avec les anesthésistes
Mardi	CHUY	JOURNEE OPERATOIRE	CME/FCB	Journée atelier de formation
Mercredi	CHUY	JOURNEE OPERATOIRE	CME/FCB	Prise en charge des patients opérés/formation pratique
Jeudi	CHUY	JOURNEE OPERATOIRE	CME/FCB	Prise en charge des patients opérés/formation pratique
Vendredi	CME/FCB	Bilan des activités, visite des enfants opérés, rapports de mission	CME/FCB	Bilan des activités, visite des enfants opérés, rapports de mission
Samedi	CME/FCB	Visite des enfants opérés	CME/FCB	Visite des enfants opérés
Samedi soir	Hotel	Départ de Yaoundé	Hotel	Départ de Yaoundé

CME/FCB : Centre M re-Enfant/Fondation Chantal Biya

CHUY : Centre Hospitalier Universitaire de Yaound

SUIVI ET EVALUATION 5

- Création d'une base de données répertoriant les bénéficiaires des de chambres implantables, la durée de vie de cette dernière et les complications potentielles (infection, déplacement du matériel, thrombose, dysfonctionnement, etc)
- Evaluation de l'autonomie des équipes chirurgicales locales après un certain nombre de missions (à définir en fonction de l'expérience des collaborateurs camerounais)
- Evaluation de l'autonomisation des équipes infirmières pour la manipulation, l'utilisation et l'entretien des dispositifs implantés aux enfants.
- Conception d'un canevas local de soins

6 RESSOURCES HUMAINES

Les différents intervenants qui vont s'impliquer activement dans ce projet travaillent sur la base du volontariat et du bénévolat. Aucun salaire n'est prévu pour la rémunération du personnel s'impliquant dans la prise en charge des patients.

Néanmoins, si notre activité engendre une surcharge de travail inhabituelle, y compris des heures supplémentaires, une prime spéciale de compensation sera accordée.

EQUIPE CAMEROUN

(NON EXHAUSTIVE)

1- Prof Angèle PONDY,
oncologue pédiatre

2- Prof Aristide BANG,
chirurgien viscéral

3- Dr Nono,
chirurgien viscéral

4- Dr Gameni,
médecin généraliste

5- Dr Louise Renée LOE:
Formation locale en soins infirmiers

6- Coordinateur social : à définir

7- Secrétaire technique local : à définir

EQUIPE SUISSE

(NON EXHAUSTIVE)

1- Dr Jonathan MENGU,
chirurgien pédiatre

2- Dr Alain LIRONI,
chirurgien pédiatre

3- Dr Cécile CHOUDJA,
oncologue pédiatre

4- Marta LOPES,
infirmière de pédiatrie

5- Infirmière formatrice



Objectifs de la phase pilote

La phase pilote du projet s'est déroulée du 16 au 21 octobre 2023 à Yaoundé, au «Centre Mère-Enfant» de la fondation Chantal Biya, et au Centre Hospitalier et Universitaire de Yaoundé.

L'objectif principal était d'évaluer la qualité et la sécurité de la faisabilité de cette procédure à Yaoundé.

Les objectifs secondaires

- Mettre en place 5 chambres implantables chez des enfants nécessitant de la chimiothérapie.
- Former 5 infirmières dans la manipulation du matériel et l'utilisation de la chambre implantable.
- Préparer et proposer des protocoles adaptés localement pour l'utilisation de ce dispositif.

Déroulement de la phase pilote

Le projet d'amélioration de la qualité des soins en oncologie pédiatrique à Yaoundé est entré dans sa phase opérationnelle avec la mise en place des premières chambres implantables pédiatriques au CHU de Yaoundé le 18 octobre 2023.

Les interventions chirurgicales, réalisées par le Dr Jonathan MENGU, chirurgien pédiatre, se sont déroulées sans complications post-opératoires immédiates. La durée moyenne du temps chirurgical était de 50 minutes. Le Professeur Aristide BANG,

chirurgien viscéral au CHUY, a assuré la coordination technique locale et la supervision du déroulement des interventions chirurgicales.

Le premier patient opéré, âgé de 4 ans, a pu retourner à domicile et a donc bénéficié d'une prise en charge ambulatoire.



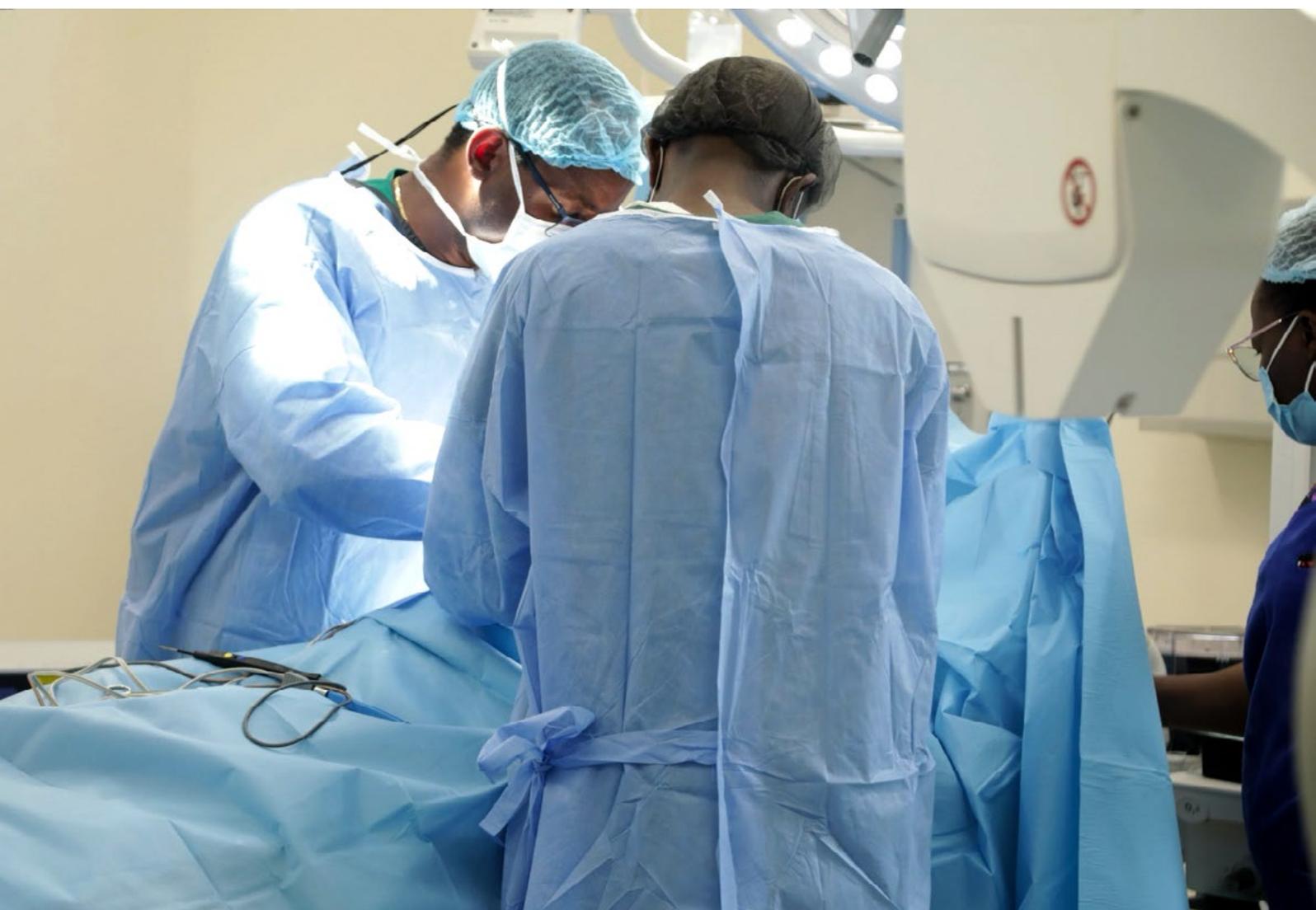
PHASE PILOTE

Les 2^e et 3^e patients opérés, âgés de 5 et 10 ans, sont retournés dans leur centre de soins, à savoir le Centre Mère-Enfant de la Fondation Chantal Biya. La chambre implantable a été utilisée dès le lendemain pour administrer leur traitement de chimiothérapie.

Le 4^e patient opéré, âgé de 4 ans, est resté en surveillance clinique sur la nuit en raison de l'heure tardive. Il est retourné à domicile le lendemain matin.

L'ensemble du personnel du bloc opératoire du CHUY a montré une motivation exceptionnelle pour la prise en charge de ces enfants, et beaucoup d'enthousiasme à l'idée de participer aux prochaines interventions chirurgicales à venir.

Le Directeur Général du CHUY, Dr NTONE Félicien a été à l'écoute et de bon conseil pour la suite à donner à ce projet. Il a su mobiliser ses équipes et donner l'impulsion nécessaire au bon déroulement des interventions.



Mise en place d'une chambre implantable au CHU de Yaoundé - Cameroun par le Dr Jonathan Mengu

Résultats de la phase pilote

- 4 enfants opérés, âgés de 4 à 10 ans.
1 enfant récusé, en raison d'un état fébrile avec mauvais état général.
- 5 infirmières, 4 médecins ont participé à la formation organisée pour la manipulation et l'utilisation des chambres implantables.
- Des exemples de chambres ont été donnés aux équipes afin qu'ils continuent à se familiariser et à s'entraîner à la manipulation du dispositif.
- Du matériel a été remis, notamment des "aiguilles gripper" à utiliser sur les chambres implantables.
- 4 protocoles de soins ont été préparés et proposés :
 - Protocole d'entretien, de soin et de surveillance
 - Protocole de mise en place de l'aiguille
 - Protocole de verrou antibiotique
 - Protocole de verrou hépariné



Conclusions de la phase pilote

La mise en place des chambres implantables peut se faire de manière sécuritaire à Yaoundé.

Les équipes locales sont extrêmement motivées, ce qui donne une véritable chance de succès à ce projet.

8 ASPECTS SOCIO CULTURELS

La prise en charge des enfants avec un cancer est lourde et implique de nombreux gestes de soins. L'apport d'une pratique nouvelle peut être vécue par certaines familles comme un besoin d'expérimentation, et cette crainte d'ailleurs été formulée et verbalisée par des parents durant la phase pilote. Bien que le consentement éclairé des parents soit une condition incontournable à la mise en place des chambres implantables, il sera nécessaire que ces familles bénéficient d'informations plus approfondies, et détaillées sur les raisons de notre action, ainsi que sur les bénéfices pour leurs enfants.

Une brochure détaillant la quintessence de notre action sera préparée, distribuée et expliquée aux familles.

Aucun enfant ne sera opéré sans le consentement éclairé de son/ses parents.

9 FORMATION

Le volet de formation constitue la pierre angulaire de ce projet, car l'autonomisation des équipes de soins au Cameroun est le but recherché.

L'aspect de formation en soins infirmiers, souvent négligé dans diverses actions de santé envers les populations des pays à ressources limitées, sera un des points essentiels de notre action.

Un concept de soins infirmiers oncologiques, basé sur les besoins spécifiques et les possibilités qu'offre la pratique locale, sera élaboré par les équipes Camerounaises, appuyées par notre équipe de formatrices en soins infirmiers.

Chaque voyage de travail au Cameroun sera l'occasion pour les équipes Suisses de s'imprégner des pratiques locales, de participer activement à la prise en charge des patients, et de partager leur expérience sur le terrain.

Des sessions de formation théoriques et des ateliers pratiques de simulation de la manipulation du matériel seront organisées à chaque voyage au Cameroun.





Association Partenaires Santé
N° de compte: 16-383011-2
IBAN: CH50 0900 0000 1638 3011 2
BIC: POFICHBEXXX

Association Partenaires Santé Chirurgie

CHE-496.811.639
CH-ID CH-660-1174024-0

25 rue de Bourgogne
1203 Genève - Suisse

info@associationpsc.ch

www.associationpsc.ch

