

RAPPORT DE MISSION ISIRO 2024

CHIRURGIE DU GOITRE
ANESTHÉSIE - RADIOLOGIE

ISIRO
HAUT-UELE
RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO
DU 23/11 AU 2/12/2024



Scannez le QR code avec l'app TWINT

MERCI POUR VOTRE SOUTIEN

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

RAPPORT DE MISSION

ISIRO 2024

15 PATIENTES OPÉRÉES

40 HEURES D'OPÉRATION

120 ÉCHOGRAPHIES PRATIQUÉES

55 HEURES D'ANESTHÉSIE SUPERVISÉE

72 HEURES DE VOYAGE

TABLE DES MATIÈRES

1	Contexte
4	Chirurgie
7	Anesthésie
10	Radiologie
13	Conclusion

Le voyage pour Isiro

Le voyage a été particulièrement mouvementé et rempli de péripéties. En effet, le président de la République Démocratique du Congo se rendant pour une commémoration exactement en même temps à Isiro, pour des raisons de sécurité, les déplacements dans la région ont été restreints.

De plus, en raison d'une erreur de date au niveau de la «Mission du Congo» à Genève, sur la date des visas, et l'intransigeance inappropriée d'employés de SN Brussels, nos plans de voyage ont dû être changés à la dernière minute pour organiser un transport via Goma et affréter un petit avion privé pour Isiro.



Après pratiquement 36 heures de voyage, nous avons finalement retrouvé l'équipe des Docteurs Jean-Claude et Christine Bakonga.

Le retour a été également compliqué et très aléatoire avec un voyage de 36 heures en 4 vols nécessitant un transit par l'Ouganda.

Malheureusement, le coût du transport dû aux divers changements a largement dépassé le budget prévisionnel !

Les pistes sont impraticables pratiquement six mois par an en raison des pluies abondantes. Les transports aériens jusqu'à présent aléatoires ne permettent pas d'assurer des horaires compatibles avec une courte mission.

L'isolement d'Isiro est bien sur un obstacle aux futures missions. Cependant, trois compagnies aériennes sont en cours de développement ce qui devrait permettre un accès plus facile dans le futur.

La Vie à Isiro

Nous avons été logés dans une maison privée propre et accueillante. Nos excellents repas traditionnels ont été préparés au feu de bois, soit par une cuisinière sur place soit au domicile du docteur Bakonga.

Pendant notre séjour, tout le gouvernement congolais ainsi que les autorités religieuses étaient présents dans cette petite ville de 200 000 habitants afin de commémorer et d'honorer une religieuse assassinée il y a 60 ans et en voie de canonisation, Sœur Marie-Clémentine Anuarite Nengapeta. L'effervescence de cette présence exceptionnelle n'a pas empêché, dès notre arrivée, le Gouverneur de la province du Haut Uele de nous accueillir officiellement et chaleureusement avec le Doyen de la Faculté de Médecine d'Isiro.



Grace Hospital

Le premier jour nous avons découvert «Grace Hospital» et son staff enthousiaste d'une vingtaine d'employés.

L'hôpital est ouvert depuis un an seulement. Dès son ouverture il été débordé par la demande, l'offre des soins étant totalement insuffisante dans la région.

De plus la disponibilité et la gentillesse du staff contraste avec d'autres structures ou l'accueil peut être plus négligent.

Deux bâtiments seulement sont fonctionnels pour l'instant, un en bois pour la réception et la caisse avec 2 bureaux de consultation. Le bâtiment principal, en dur et de bonne facture, abrite le bloc opératoire, une salle de petite chirurgie, une salle d'accouchement, deux salles d'hospitalisation (10 lits). Le personnel est à l'étroit pour les soins, l'administration et le stockage en absence d'espace disponible. Cela est clairement un point à améliorer avant de prévoir une augmentation de l'activité.



Activités médicales

A l'arrivée, environ 25 patientes nous attendaient déjà pour une consultation.

Toutes ont été examinées et ont bénéficié d'une échographie cervicale ainsi que d'une consultation anesthésique et un bilan sanguin de base.

Un programme a été établi répartissant 15 patientes sur cinq jours opératoires. Les autres patientes ont été listées pour une prochaine mission.

Au rythme de trois thyroïdectomies par jour, nous avons opéré 15 patients en cinq jours.



Certains goitres étaient particulièrement volumineux et difficiles à opérer. Nous n'avons eu aucune complication et en particulier, aucune lésion du nerf récurrent et aucune hémorragie.

Quatre chirurgiens congolais ont participé à cette semaine chirurgicale, deux débutants Dr Gilbert Gugu et Dr Guelor Omba et

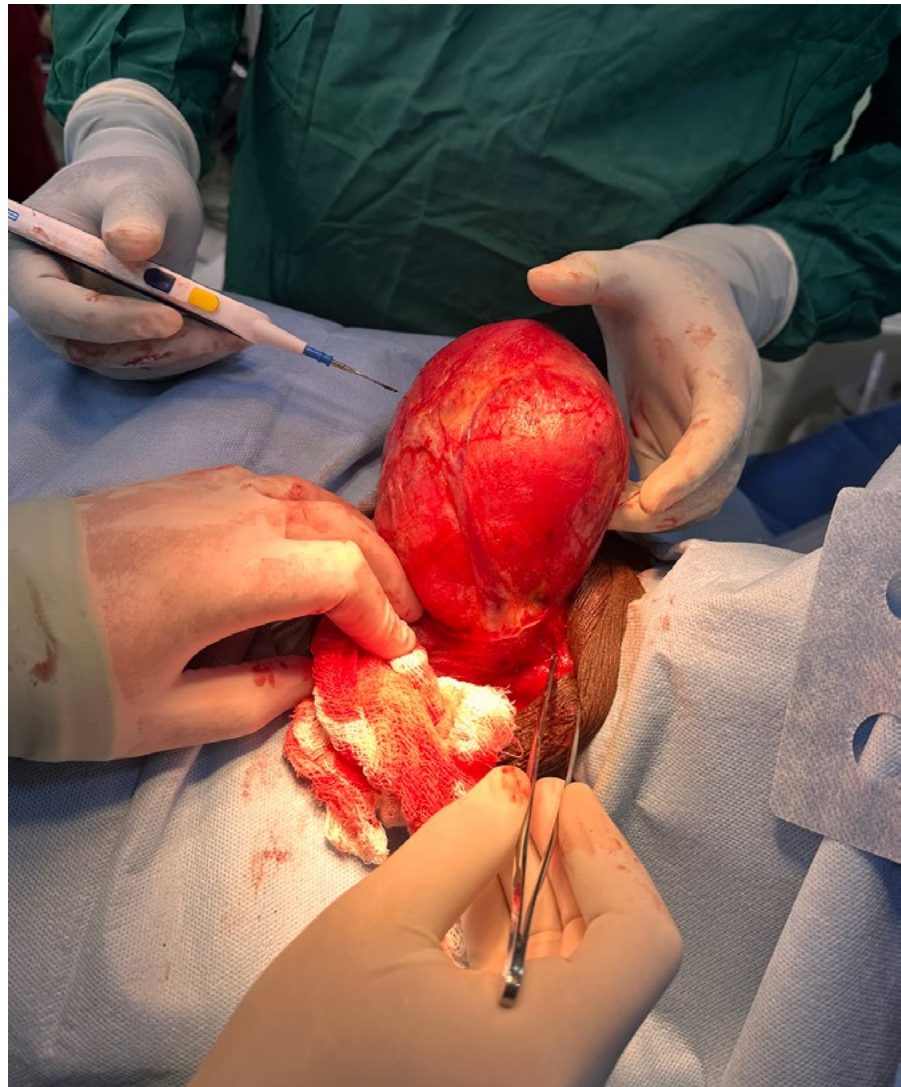
deux avancés, Dr Boniface Amani et Dr Jean-Claude Bakonga

En fonction du niveau de chacun, toutes les interventions avaient un but didactique et formateur depuis l'apprentissage de l'installation du patient, la gestion des instruments jusqu'aux gestes complexes de dissection du nerf récurrent (le nerf de la voix), particulièrement délicat.





L'équipement chirurgical de base à disposition est simple mais suffisant, sauf la lumière qui nécessite l'utilisation de lampes frontales ou de projecteurs d'appoint. Comme dans la plupart des régions où l'électricité est insuffisante, la stérilisation se fait à l'aide d'un simple autoclave à vapeur, au feu de bois et nécessite un travail continu de personnel dédié. Il conviendra de vérifier l'efficacité des cycles à l'aide de marqueur de stérilisation.



Malgré l'intensité inhabituelle des longues journées de travail, la motivation et l'attitude du personnel pour s'occuper des patientes avec respect était remarquable.

Durant une intervention, un de nous s'est piqué, malheureusement avec une patiente HIV + non traitée, dont le résultat sérologique n'avait pas été relevé. Heureusement une tri thérapie prophylactique était disponible. Cet épisode a marqué les esprits et une attention particulière sera dorénavant portée à ce propos lors de la checklist pré-opératoire introduite et appliquée avant chaque geste opératoire.

Cette semaine chirurgicale, sensée être une évaluation des moyens et besoins de Grace Hospital au sein du système de santé d'Isiro, est en fait devenue une vraie semaine chirurgicale à plein temps. Les résultats ont été excellents et bien au-delà des objectifs fixés.

L'avenir pourrait permettre d'une part le développement des infrastructures et de l'équipement et de continuer la formation chirurgicale de base des médecins chirurgiens congolais.



Objectifs

Évaluation et renforcement des ressources anesthésiques.

Participants

La prise en charge anesthésique est assurée au Grace Hospital par un infirmier, Mr Dieudonné Mukombozi.

Était également présent l'infirmier responsable de l'anesthésie de l'hôpital de Nebobongo à 40 km d'Isiro, Mr Gabriel Nebane, que nous connaissons à travers d'autres missions au Congo.

Équipement

Il n'y a pas d'oxygène mais un extracteur/concentrateur branché sur le ventilateur neuf Diamedica DPA-03 (type : «Draw Over»).

Le monitoring est complet avec un nouveau capnographe qui ne donne pas de concentration d'O₂ ni de gaz anesthésiques. Un moniteur de curarisation très simple très pratique parce que ne nécessitant pas d'électrode était présent.

Le matériel que nous trouvons est bien maintenu, un technicien est disponible à tous moments.



Organisation

le poste d'anesthésie est bien organisé, propre avec les médicaments d'urgence et le matériel d'intubation à disposition.

Formation / supervision

- Les moments calmes pendant l'anesthésie ont été mis à profit pour dispenser (répéter) quelques enseignements: critères d'extubation, ECG, stades de Guedel, etc.
- L'équipe d'anesthésie au complet effectue l'évaluation pré-anesthésique des patients. Personne n'est refusé. Le matériel était prêt et en état de marche et le personnel présent
- Il reste que la pratique de l'anesthésie générale est très lacunaire, la compréhension très imparfaite et le geste de l'intubation doit être impérativement amélioré (situation d'intubations gastrique avec désaturation).

Pour travailler cela nous décidons d'endormir quelques patients avec un curare long pour pouvoir se donner plus de temps pour intuber. C'est l'occasion d'expliquer une nouvelle procédure qui implique de bien procéder par étapes pour garder le patient en sécurité.



Formation des anesthésistes

Les anesthésistes d'Isiro n'ont visiblement pas l'habitude de faire des anesthésies générales aux halogénés avec intubation. Ils réalisent régulièrement des césariennes sous kétamine. Les fondamentaux ne sont pas maîtrisés et nous nous focalisons sur cela. L'apprentissage prend du temps mais il porte ses fruits. Le dernier jour ils ont été capables de gérer l'échec d'une intubation (dans l'estomac), de refaire une tentative fructueuse sans que le patient ne désature. Nous considérons cela comme un franc succès.

Nous créons des aides cognitive à l'anesthésie et adaptées: check-list / induction / surveillance péri opératoire qui sont immédiatement utilisés (Voir rapport complet sur le site PSC)

Conclusion

L'équipe PSC est heureuse des progrès effectués cette semaine.

Les deux infirmiers ont apprécié que nous les laissions gérer l'anesthésie en autonomie à la fin de la mission. Ils expriment le besoin de médicaments anesthésiques qu'il faut faire venir de Goma ou d'Ouganda.



Objectifs

- Offrir une formation pratique à l'échographie cervicale et abdominale, et l'introduction de l'utilisation du mode Doppler (Appareil d'échographie offert par la Clinique Générale Beaulieu, Genève).
- Optimiser l'utilisation des équipements échographiques locaux.

Participants

L'équipe médicale qui a participé à ces ateliers d'ultrasons était composée de médecins avec des niveaux de formation variable. Au total 10 médecins ont participé au cours de la semaine à ces ateliers d'ultrasons, 4 médecins généralistes de façon rigoureuse durant l'ensemble de la semaine et une technicienne en imagerie médicale. Les niveaux de formation étaient variables, certains avec plusieurs années d'expérience médicale et d'autres débutants.

Le niveau de formation en échographie est relativement faible de façon générale, ceux qui ont de l'expérience l'ont acquise uniquement dans le domaine de l'obstétrique.

Équipement utilisé

- Appareils échographiques Mindray (appartenant à Grace Hospital), GE (offert par la clinique Générale Baulieu à Genève)
- Deux appareils Lumify (Généreusement prêtés par Philips).
- Gel d'ultrasons fourni par Grace Hospital.

Déroulement de la semaine

Le premier jour, l'examen échographique des patientes opérées a été réalisé permettant de confirmer la procédure chirurgicale choisie.

Dès le lundi 25 novembre un cours d'introduction à l'échographie cervicale a été donné.

Ensuite, chaque jour, des patients « normaux » c'est-à-dire sans pathologie cervicale ou abdominale, ont été examinés par chaque médecin, sous supervision.

Durant l'ensemble de la semaine, les patients ont bénéficié d'une consultation médicale avec une échographie complémentaire gratuite à des fins de formation. En plus de la formation à l'échographie cervicale et abdominale, un cours de base sur la radiographie thoracique a été donnée.

Le vendredi 30 novembre, à la demande de la faculté de médecine du Haut Uélé, les docteurs Tresallet, Masterson et Jean-Daniel Junod ont donné un cours à la faculté de médecine. L'accueil a été extrêmement chaleureux et les questions ont été nombreuses démontrant d'un enthousiasme marqué des étudiants à recevoir une formation venant de personnel médical extérieur.

Sur l'ensemble de la semaine environ 120 échographies ont été réalisées incluant de nombreux cas normaux mais également des cas pathologiques.

Cette semaine de formation a réussi à renforcer des compétences en échographie et à réveiller la curiosité pour ce qui ne connaissait pas cette technique.

À la fin de la semaine, on note une amélioration des pratiques locales en diagnostic échographique de base.

En somme, la semaine était un succès, la chaleur de l'accueil et la bonne organisation logistique sur place nous ont permis de travailler de façon efficace et organisée, tous les jours, sans perte de temps.



La motivation et enthousiasme des soignants locaux pour l'apprentissage était vraiment une agréable surprise et a permis des progrès significatifs pour certains.

L'ensemble des participants a pu réaliser l'importance de l'échographie dans la prise en charge préopératoire, et son intégration à l'examen clinique permet une optimisation des soins.

Les perspectives d'avenir pour Grace Hospital dans le domaine de la formation en imagerie médicale sont de renforcer les compétences en échographie et d'ouvrir une consultation hebdomadaire en échographie qui pourrait être assurée par la Dr Christine Bakonga et Mme Marie, technicienne en radiologie diplômée (Dont la formation sur 3 ans a été financée par l'entremise de la Drs Masterson). L'intérêt d'un accès aux images en ligne pourrait également être intéressant pour la formation au long cours.

Un objectif particulièrement utile serait d'installer une salle de radiographie standard pour améliorer la prise en charge diagnostique des patients puisque dans toute la ville il n'existe qu'un appareil vétuste qui produit des images ininterprétables.



Partenariat PSC – Grace Hospital

Après le bilan de cette Mission, la possibilité d'un partenariat entre PSC et Grace Hospital sera discuté avec le Comité.

Devront être pris en compte : l'accessibilité à Isiro, l'instabilité politique de l'Est du Congo RDC

Les objectifs de cette première mission d'exploration ont été largement dépassés.

L'accès à Isiro est un obstacle non négligeable pour le développement d'une action pérenne. Bien qu'Isiro soit isolée, l'insécurité grandissante dans l'Est du Congo peut rendre son accès encore plus difficile.

L'infrastructure et le personnel de Grace Hospital, la confiance dans sa direction sont des points forts pour la création d'un partenariat.

L'installation d'un appareil de radiologie serait une grande avancée pour Grace Hospital.

Une prochaine mission en automne 2025 pourrait être organisées si le comité décide de poursuivre le partenariat et que la situation locale le permet.





Scannez le QR code avec l'app TWINT

MERCI POUR VOTRE SOUTIEN

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