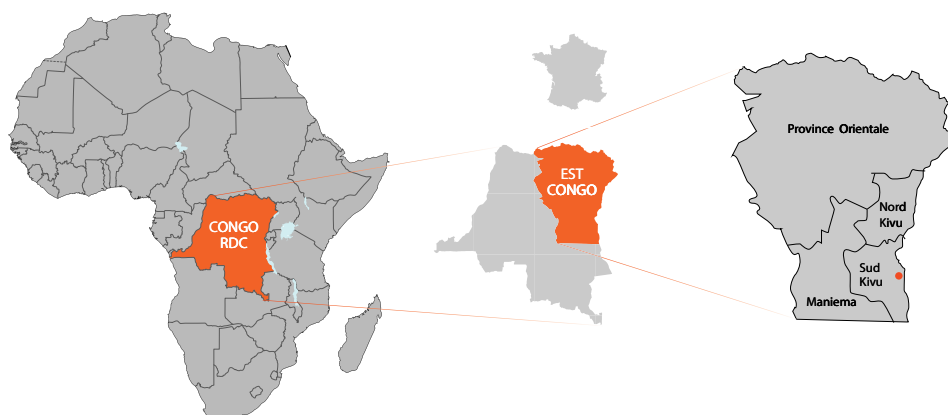


Formation en chirurgie du goitre: une expérience dans l'Est du Congo RDC



L'Est du Congo est une importante zone endémique de goitres par carence d'apport en iode associée à une forte consommation de manioc et une fertilité importante.

L'instabilité politique chronique dans ces régions depuis plus de 25 ans a entraîné une forte paupérisation de la population et des structures de santé. Les programmes nationaux de substitution en iode n'ont pas pu être appliqués. L'arrêt quasi complet de la prise en charge chirurgicale des goitres en raison du caractère non urgent des traitements, du coût élevé des interventions (en particulier des fils de suture, produits anesthésiques), de la carence en offre de soins (transfusion p. ex.) et des risques opératoires ont entraîné une perte de connaissance des équipes soignantes.

A titre d'exemple on compte en France (640 000 km²) 25 802 chirurgiens (39/100 000 hab.) alors qu'à l'Est du Congo (760 000 km²) on en dénombre 31 (0,1/100 000 hab.) assistés de 3 médecins anesthésistes.

L'Association 2nd-chance, soutenue par la Fondation Rothschild et en collaboration avec le Pr Ahuka Ona Longombe de Kisangani et le Pr Georges Kuyigwa de Bukavu, a organisé à l'Hôpital Formulac de Katana un cycle de formation chirurgicale ciblée sur la chirurgie thyroïdienne à l'intention de 4 chirurgiens de l'Est du Congo.

Le but de ce programme a été de ré-enseigner les techniques chirurgicales et anesthésiques de base afin de

déclencher une redynamisation de la chirurgie thyroïdienne dans cette région.

Enseignement théorique et pratique

Parallèlement à des cours théoriques, chaque opérateur a participé directement à la pose de l'indication opératoire, à l'acte chirurgical et à la prise en charge postopératoire et a pu progresser d'assistant à premier opérateur par compagnonnage chirurgical.



En 3 missions d'une semaine, 130 patients ont été examinés. Les quatre chirurgiens locaux ont participé à 55 opérations de goitres, réalisées en utilisant les ressources à disposition, mais selon une technique chirurgicale classique avec repérage du nerf récurrent et des glandes parathyroïdes.

Résultats

Toutes les patientes ont bénéficié d'un contrôle clinique à 6 semaines.

Le taux de mortalité est actuellement égal à zéro et nous n'avons observé aucun cas de paralysie récurrentielle, d'hypoparathyroïdisme et d'hypothyroïdie.

Le taux de complication postopératoire, particulièrement bas dans cet environnement, a été une démonstration de la faisabilité de cette chirurgie dans un contexte non technologique.



Un programme de renforcement en anesthésie et soins périopératoires ainsi qu'une amélioration des normes de sécurité (*check-list* de l'OMS) ont été développés pour l'équipe soignante.

Suite à ces résultats, devant l'immensité de la région et face à la quasi-inexistence de prise en charge du goitre, la répétition de cette expérience et la diffusion locale de l'expertise nous paraissent être la seule manière à long terme de faire face à cette pathologie négligée.

Évolution

Les seules solutions imaginables pour l'avenir sont locales, avec la prolongation d'une stabilité politique et le renforcement de l'éducation.

L'évolution prévue du projet est un suivi des chirurgiens au sein de leur établissement respectif à Goma, Kisangani et Bukavu ainsi que la formation d'une nouvelle volée de chirurgiens locaux.

Une collaboration Sud-Sud à travers le Collège des Chirurgiens de l'Est, du Centre et du Sud de l'Afrique (CoSECSA) est en développement afin de renforcer un réseau local de « chirurgiens thyroïdiens ».

Dr Benjamin Gold
Spécialiste en chirurgie générale et viscérale

Pour tout renseignement ou don :
2nd-chance.org

2ND
CHANCE
2ND-CHANCE.ORG