



Hôpitaux de Lyon

Université Claude Bernard
Lyon I

Rhône-Alpes Région

**Mission DE CHIRURGIE
dans
Les HOPITAUX UNIVERSITAIRES
de
KABOUL**



**Docteur Claude DUMURGIER
Chirurgien des Hôpitaux Militaires**

(25 février - 1^{er} avril 2006)



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Avec le soutien de l'Ambassade de France en Afghanistan

PLAN

I INTRODUCTION

II - CADRE DE LA MISSION

III - SERVICE D'UROLOGIE (Hôpital ALI ABAD) (Annexe I)

IV- SERVICE DE CHIRURGIE GENERALE (Hôpital MAIWAND)

V - AUTRES VISITES

A - UNIVERSITE MEDICALE DE KABOUL

B - HOPITAL MILITAIRE

C - I.S.A.F.

D - HOPITAL DJAMHOURIAIT

E - HOPITAL WAZIR AKBAR KHAN

F - HOPITAL de la MERE et de l'ENFANT

G - LE FUTUR C.H.U de KABOUL

(ENFANTS AFGHANS ET AGHA KHAN FOUNDATION)

VI - PROPOSITIONS (Annexe II)

VII - CONCLUSIONS

Remerciements

I - INTRODUCTION

Cette troisième mission de cinq semaines (25 février au 1^{er} avril 2006) est faite dans le cadre du partenariat HCL - UCBL - Hôpitaux universitaires de KABOUL. A noter qu'il n'y a plus de chef de la cellule santé (le Dr. TISSOT est parti fin juin 2005) ni d'assistante (Emilie ROBERT est partie en janvier 2006). Le Dr. Latif est en stage de radiologie à Lyon; mais l'équipe restante M. Hakim, M. Hussein Zada...est **très dynamique** et **très disponible**. Le successeur du Dr. TISSOT le Dr. Philippe BONHOURE est arrivé le 20 mars 2006

Un peu moins de quatre années, après la chute du régime des Talibans, les choix pour une coopération chirurgicale doivent s'adapter au contexte local. En effet le décret de septembre 2004 créant les Hôpitaux universitaires de KABOUL (Ali Abad, Maiwand et Rabia Balkhi), puis les transferts de services, début 2006 (création d'un grand service de chirurgie générale à l'hôpital Maiwand) vont modifier à court terme nos orientations, en privilégiant les aides et la formation des jeunes spécialistes dans les services d'**urologie** et de **neuro-chirurgie** maintenus à l'Hôpital ALI ABAD. A moyen terme, il faut poursuivre le renforcement des ressources humaines du **grand service de chirurgie générale** de l'hôpital universitaire MAIWAND (formations spécialisées), **héritier des services chirurgicaux d'OLD Ali Abad** (fermé en 1994).

La plupart des hôpitaux de KABOUL, dépendant du Ministère de la santé a fait l'objet d'une réhabilitation soit terminée soit en cours (bâtiments neufs, rénovés, plateaux techniques...).

Les Hôpitaux universitaires sont en cours de restructuration. Très peu de travaux (en dehors de « bricolages » nécessaires mais insuffisants), **mais le rêve des universitaires afghans de faire renaître l'ancien OLD ALI ABAD va-t-il devenir réalité dans les prochains mois ? ? (Chapitre V, G)**

II - CADRE DE LA MISSION

Comme les missions précédentes, cette troisième mission s'est déroulée principalement dans les services d'urologie (chapitre III) à l'Hôpital ALI ABAD puis dans le service de chirurgie générale (chapitre IV) à l'Hôpital MAIWAND.

J'ai apporté des consommables dans ces deux Hôpitaux (25 Kilogrammes) ainsi que des documents (CD d'urologie, rapports des congrès de l' AFU, cours d' E.P.U. du congrès l' AFC...)

J'ai participé aux matinées opératoires et fait quelques cours aux jeunes spécialistes (CD et transparents traduits en Dari par Dr. Hussein Zada).

Bien que cette troisième mission soit plus courte (cinq au lieu de dix semaines), j'ai pu aussi visiter :

- l' Université Médicale de KABOUL (période des examens de la deuxième session),
- l'Hôpital militaire,
- l'ISAF (Antenne chirurgicale « PAMIR »)
- l'Hôpital WAZIR AKBAR KHAN,
- l' Hôpital DJAMHOURIAT,
- l'Hôpital de la Mère et de l' Enfant, avant son inauguration le 8 avril 2006,

III - Le Service d'Urologie de l'Hôpital ALI ABAD

C'est le service de référence en Afghanistan pour le traitement et la formation (jeunes spécialistes universitaires et pour le cycle de formation du Ministère de la santé).

La **chirurgie urologique ouverte** est aussi pratiquée dans les services de chirurgie générale de KABOUL (prostate, lithiase) en particulier à **l'hôpital DJAMHOURIAT** (Dr. RAHIMI) et à **l'hôpital militaire** : une unité d'urologie au sein des services chirurgicaux dirigés par le médecin général BAUDINE NADJRABI. Le responsable de l'urologie étant le Dr. NOORZAI YAQOUB.

A – Le personnel

Dirigé administrativement par le Professeur M. EDJAZI, très pris par ses activités de Président des Hôpitaux Universitaires de KABOUL et auprès du Ministère de l'enseignement supérieur, le patron au quotidien est le Professeur ZAMAN WARDAK.

L'équipe comprend quatre assistants :

- deux assistants universitaires (POH-ANYAR) les Docteurs SADED AKBAR et HASSANI SAKHI
- deux assistants appartenant au ministère de la santé, très expérimentés, les Docteurs QADER et DADULLAH CHERIF.

Ces quatre assistants autour du Professeur ZAMAN participent à la bonne marche du service avec l'équipe paramédicale :

- visites quotidiennes,
- programmes opératoires,
- soins post-opératoires,
- consultations et suivi des patients,

Lors des cinq matinées opératoires, alternativement :

- deux assistants assurent les consultations, soins post-opératoires, formation des stagiaires ;
- deux assistants travaillent au bloc opératoire.

Un médecin, le Dr. QAYOUM termine sa spécialité dans le cadre de la formation du Ministère de la santé.

Deux jeunes médecins viennent d'arriver pour une formation urologique complète. Ils sont plus particulièrement chargés des observations et commencent à faire des aides opératoires.

La formation à l'Hôpital est assurée par le Professeur ZAMAN WARDAK et les quatre assistants. En période universitaire (actuellement vacances d'hiver), il y a, en plus, une dizaine de stagiaires.

Par contre, la formation à l'Université « LECTURES » est assurée par les Professeurs EDJAZI et ZAMAN WARDAK et les deux assistants universitaires (les Drs. SADED AKBAR et HASSANI SAKHI).

B – Les Locaux

Toujours 27 lits pour les hommes, dix lits pour les femmes.

Pas de changement : Le service est **toujours plein** (lits dans le couloir central) ; quelques pannes d'électricité...

Les consultations par les assistants sont faites dans le couloir, dans le bureau des assistants, ou dans la salle du Pr. ZAMAN.

Le nettoyage est fait plusieurs fois par jour, en plus du grand nettoyage hebdomadaire, le jeudi matin.

Les pansements sont faits par les médecins.

La nourriture est nettement améliorée, depuis l'ouverture de la nouvelle cuisine, inaugurée en décembre 2004 (Dr. F. TISSOT)

C – Le Bloc opératoire

Eau froide courante. Pour l'eau bouillie (pour les irrigations) : seaux et résistances électriques.

Par rapport aux années précédentes, les deux salles sont bien différenciées.

La salle I très claire est la salle pour la chirurgie urologique ouverte.

La salle II plus sombre est réservée à **l'urologie endoscopique, qui ne cesse de se développer** grâce aux missions du Dr. Cedric EMERY (USA- Californie) et du Professeur Paul PERRIN. L'endoscopie urinaire est maintenant opératoire avec résection des hypertrophies bénignes de la prostate (< 30 g), des tumeurs superficielles, biopsies, uréthrotomies internes... .

L'eau d'irrigation provient toujours d'un seau surélevé rempli d'eau bouillie. Les gestes opératoires étant de courte durée, il ne semble pas y avoir de conséquences fâcheuses.

En dehors de la colonne vidéo, de tout le matériel STORZ pour la résection endoscopique (plus des éléments de WOLF), il y'a l'échographe apporté par le Professeur PERRIN en 2004. Il n'a été utilisé que deux fois durant mon séjour avec l'aide de Dr. Din Mohammad NADJAH, responsable de l'enseignement de l'échographie à la faculté et chef du département de radiologie.

L'intégration prochaine du **Dr. TAREQ ERCHADI** à son retour de Lyon (Service Pr. PERRIN) après trois semestres devrait être **très bénéfique** pour l'endoscopie urinaire et l'usage quotidien de l'échographe. Il termine à LYON le 30 avril 2006.

D – Activités opératoires (annexe n° 1)

Grâce aux remarques des Professeurs M. EDJAZI et P. PERRIN et de moi-même, l'ambiance a changé dans le bon sens.

Le Professeur ZAMAN WARDAK laisse opérer les assistants les plus expérimentés dans plus du tiers des interventions en salle I. Il a pris conscience de son rôle d'universitaire formateur.

- Visites plus longues avec discussions sur les indications opératoires au lit du malade.
- Grâce aux CD que j'ai apportés, il va pouvoir réunir ses adjoints internes pour faire des exposés.

Ainsi on peut voir ce service d'urologie évoluer très favorablement faisant de ce service le seul capable en Afghanistan de traiter l'urologie adulte et même les grands enfants (hypospade, mégauretère...) et de former les jeunes spécialistes.

Monsieur ZABETH (chef du bloc opératoire m'a dit combien il a appris auprès de M. SALIMI MASTAN infirmier du bloc opératoire de Pr. PERRIN pour la maintenance du matériel endoscopique.

236 examens bactériologiques ont été pratiqués au niveau des plaies opératoires (incisions sus pubiennes..etc...). Environ 10 % d'infections (L. DERAÏN, N. BERTRAND, et C. LANGENDORF). Un courrier a été envoyé au Pr. PERRIN pour savoir si cette étude doit être poursuivie jusqu'à sa prochaine mission, et sur l'exploitation des fiches de surveillance post-opératoire.

E – Propositions pour le service d'urologie

a. Matériel

- Le Dr HASSANI SAKHI a rapporté début mars 2006 une imprimante (reprographe) pour l'échographe. Malheureusement il y a un problème de raccords, qui devrait être réglé lors du retour en mai du Dr. TAREQ ERCHADI. (un raccord provisoire a été trouvé)

- Malgré les progrès pour la maintenance, le matériel endoscopique (anses) est à rude épreuve....

Des compléments de ce type de matériel, des consommables,...sont donc régulièrement nécessaires. En particulier des anses WOLF pour la section et la coagulation.

Le changement du câble de la lumière froide STORZ est nécessaire (intensité faible) : Prochaine mission du Professeur PERRIN ?

b. Formation

Il faut bien différencier les formations longues (MAE + HCL) et les formations courtes (MIRA)

1. FORMATION LONGUE

- le Docteur TAREQ ERCHADI prévu pour passer une année dans le Service du Pr. PERRIN, a pu bénéficier d'un semestre supplémentaire, grâce au désistement temporaire du Dr. Mustapha Edjazi pour l'année 2005- 2006. Il est regrettable qu'il n'ait pu faire une seconde année complète (deux semestres). Il rentre donc, à l'issue du troisième semestre en juin 2006.

- le Dr. Mustapha EDJAZI ira dans le service du Professeur P. PERRIN à compter du 1. 11. 2006, sur un des **deux** postes en surnombre, **réservés à la coopération chirurgicale en Afghanistan** pour une période de deux semestres, soit une année.

Cet effort doit être poursuivi **sur plusieurs années**, afin que la spécialité d'urologie soit animée par l'expertise française grâce à un parrainage de longue durée avec le service du Professeur PERRIN (cf. rapport Pr. PERRIN qui prévoit la formation d'une trentaine d'urologues en dix ans. Page 7). Pour trente millions d'habitants en 2006 et un seul urologue qualifié.

Les premiers résultats encourageants vont inciter les plus jeunes en formation, à suivre l'enseignement de la langue française au Centre Culturel Français CCF dirigé par M. Daniel MASSAT- BOURRAT.

Le Dr. KHALID, qui vient d'entrer en spécialité d'urologie, voie universitaire est très intéressé pour venir à LYON en novembre 2007. Il vient de débiter les cours de français.

2. FORMATIONS COURTES (projet M.I.R.A)

Durant six semaines (mi janvier – fin février 2006) les Docteurs SADED AKBAR et HASSANI SAKHI ont pu faire un stage très bénéfique dans le service du Pr. PERRIN. Ils sont revenus TRES SATISFAITS. J'avais pu les rencontrer à Lyon au début de leur stage (18 janvier 2006).

Afin que l'équipe chirurgicale urologique de l'hôpital ALI ABAD soit très homogène, il est nécessaire que les **deux autres assistants, très expérimentés** les Drs. QADER et DADULLAH fassent le même stage fin 2006 / début 2007 dans le service du Professeur PERRIN, profitant de la présence du Dr. Mustapha EDJAZI en formation longue (traduction). Une mission (la troisième) du Professeur PERRIN avec M. SALIMI est prévue, à l'automne 2006.

Grâce à ces échanges incessants entre les deux services, grâce à l'engagement du Pr. PERRIN et de toute son équipe une véritable synergie, durable permettra au service de Pr. ZAMAN de redevenir la référence non seulement en Afghanistan mais dans cette région d'Asie centrale, comme ce le fut le cas, avant 1980.

A noter que le Professeur ZAMAN WARDAK ne désire pas aller en France, avant novembre 2006 (pour des raisons familiales et professionnelles). Il ira à Lyon dans le service du Pr. PERRIN, après le congrès de l' AFU (3^{ème} semaine de novembre 2006), si il est invité.

Dernier élément favorable, l'**installation** au sein de l'Hôpital ALI ABAD d'un **laboratoire privé afghano-pakistanaï comprenant :**

- un scanner « GE » (2000), en cours d'installation (mais **difficultés techniques** temporaires ?)
- un laboratoire d'analyses biochimiques (24^h / 24^h).

Ayant rencontré le responsable, il sera possible prochainement de faire des **dosages de P.S.A.**, les premiers en Afghanistan.

- une salle d'hémodialyse (3 postes COBE).

Une vingtaine de patients ont été traités en hémodialyse (en particulier deux patientes venant de la Maternité MALALAI ayant présenté des épisodes de tubulopathies aiguës avec de bonnes suites).

Ceci permettra d'élargir les pathologies traitées dans ce service, qui malgré les progrès très sensibles depuis deux ans, se limitent pour l'essentiel à la pathologie bénigne de la prostate, à la lithiase urinaire et quelques cas de cancérologie urinaire, malformations ou fistules urinaires post - chirurgicale, ainsi que des complications (sténoses post – adénomectomie..., récidives de lithiase).

Le président de l'Hôpital ALI ABAD le Pr. EXEER m'ayant demandé si le Dr. TAREQ ERCHADI avait appris à faire les transplantations rénales, je me suis permis de lui répondre « qu'il fallait donner du temps au temps »... .

Ce laboratoire reverse à l'hôpital ALI ABAD 30% des bénéfices.

IV – Hôpital universitaire de MAIWAND

Dans cet hôpital le plus ancien de la ville, qui est dirigé par le Professeur MAHMOUD GUL KOHDAMANI et qui comprend 262 lits, il y' a eu un nouveau changement de services, début février 2006.

Le service de médecine interne, cardiologie, endocrinologie (Profs. HAYATULLAH HAYAT, SULTANI et coll.) a été transféré à l' Hôpital Ali Abad.

Le service de chirurgie générale de l' Hôpital ALI ABAD (Profs. FARID ADEL, WAHAB NOURA, MASSOUM AZIZI) a été intégré dans les locaux de l'Hôpital MAIWAND.

Le service de chirurgie générale et thoracique dirigé par le Prof. TAWANA résulte de la fusion en 2004 des services de chirurgie générale et thoracique des Hôpitaux de DJAMHOURIAT et WAZIR AKBAR KHAN pour deux raisons :

- fermeture de ces Hôpitaux pour rénovation,

- regroupement de tout le personnel universitaire (qui dépend du Ministère de l'enseignement supérieur)

Ainsi depuis février 2006 tous les services universitaires de chirurgie générale sont réunis dans le même Hôpital : MAIWAND, avec le transfert du service de chirurgie d' Ali Abad.

Les conséquences immédiates sont multiples :

- Historiquement on sait que le service prestigieux de chirurgie générale d' OLD ALI ABAD hospital, appelé par les habitants de KABOUL « la mère des hôpitaux » s'est replié en 1994 sur l'hôpital New Ali Abad , dans des locaux exigus. Mais après plus d'une décennie une équipe chirurgicale pleine de dynamisme s'était constituée autour des Professeurs FARID ADEL et MASSOUM AZIZI, chargés de l'enseignement de la pathologie chirurgicale générale et digestive à l'université (4eme année).
- **Ce service toujours plein de 42 lits est en pratique réduit à 16 lits** (7 lits de femmes, 7 lits d'hommes et 2 lits en post-opératoires) avec la plus grande partie du personnel médical (universitaire) mais sans le personnel paramédical, qui est resté à l' Hôpital ALI ABAD.
- Les activités à l' Hôpital ALI ABAD comprenaient la chirurgie réglée et les urgences de chirurgie viscérale, après 15^H, la nuit , les jours fériés, ce qui représentait plus de deux tiers des interventions (urgences et urgences différées). La plus grande partie des cas depuis un mois, est réorientée vers le service de chirurgie générale de l' Hôpital DJAMHOURIAT (non universitaire) et vers les cliniques privées.
- L'équipe chirurgicale de l' Hôpital Ali Abad a récupéré la plus grande partie du matériel (tables d'opération, bistouri électrique, moniteurs, aspirateurs...) qui ne peut être réemployée dans les conditions actuelles faute de place. De fait, il est stocké dans une grande réserve, attenante au Bloc opératoire.
- **L'intégration à l'équipe chirurgicale existante de MAIWAND** (formée en 2004 des équipes de WAZIR AKBAR KHAN et DJAMHOURIAT) n'est pas facile pour l'équipe d' ALI ABAD... .

Le Professeur TAWANA est le chef de service des deux unités (chirurgie thoracique et abdominale)

Le Professeur FARID ADEL lui a la charge de l'unité de chirurgie abdominale (32 lits : 16 lits ALI ABAD, 16 lits DJAMHOURIAT, les salles d' hospitalisations de 8 à 10 lits étant séparés en deux). Le professeur CHIRAGH ALI affecté à MAIWAND en 2004, ancien doyen s'est plus ou moins retiré (activités universitaires le matin, privées l'après midi).

1. L'UNITE DE CHIRURGIE THRACIQUE

PERSONNEL

Chef de service le Professeur TAWANA, assisté de plusieurs chirurgiens seniors et quelques résidents universitaires.

Les chirurgiens SENIORS de chirurgie thoracique, sont tous LECTURERS à la faculté et aimeraient faire des stages de courte durée en France.

Dr. ASSADULLAH KAMAL 44 ans, chirurgie thoracique et générale depuis vingt ans.

Dr. FEROUZEDDINE RASCHED, 42 ans formation en URSS (TADJIKISTAN)

Dr. SEID. BEIRATH 40 ans formation à KABOUL.

Dr. RAHMATULLAH HOURIA, 39 ans formation à KABOUL.

Il y'a en plus trois résidents en formation, dont le Dr. SCHEQ NADEEMI, 30 ans, candidat à un poste FFI en France, à compter du 1. 11. 2006

LOCAUX

Trois chambres communes :

Une chambre de 10 lits femmes,

Une chambre de 8 lits hommes,

Deux ou trois lits dans la chambre dite recovery room (post- opératoire).

Dans ce service de chirurgie thoracique, comme principale activité: pas d' O₂, pas d'aspiration murale, pas de kinésithérapie post-opératoire ou d'entretien... .

ORGANISATION

Visite quotidienne par le Pr. TAWANA.

A noter que le jeudi il y a une visite générale de toutes les unités (48 lits) à 9^h 30, après le staff.

Les pansements sont faits par les médecins au cours des visites.

Les observations sont tenues par les internes avec des mots par les assistants.

PATHOLOGIE

Principalement cancers du poumon ou de l'œsophage, goitres, pleurésies purulentes, kystes hydatiques, sein et parfois de la chirurgie générale (vésicule, prostate)

BLOC OPERATOIRE

En 2004, le Pr. TAWANA a pu récupérer une des deux belles salles du BLOC O.R.L. qui venait d'être rénové par la coopération japonaise (bâtiment et équipement). A coté d'une petite salle septique (drainage des pleurésies purulentes) il y a une salle correcte, bien équipée (table, BE, aspirateur, table d'anesthésie, O₂ ...); mais la plus grande partie des consommables est achetée par les patients et leurs familles : le « filet » ligatures, drains, antibiotiques, SAD... Le scialytique quasi-neuf (pas d'ampoules) est remplacé par une lampe de bureau... .

Le personnel de Bloc a été formé depuis deux ans, car le personnel paramédical de WAZIR est resté sur place le plus souvent. Chef de bloc très efficace M. YAQOUB.

Ayant participé à trois matinées opératoires (œsophagectomie, gastroplastie ou coloplastie), **j'ai apprécié la grande qualité de la chirurgie pratiquée** avec un souci d'économie très poussée dans un contexte de pénurie de consommables. Boîte d'instruments de chirurgie thoracique : le minimum mais neufs (FINOCHETTO, CLAMPS ...)

Rapidité, maturité, ingéniosité dans tous les actes chirurgicaux avec une bonne entente avec l'équipe anesthésique. (M. HUSSEIN)

2. L'UNITE DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Cette unité résulte de la fusion des équipes chirurgicales universitaires des Hôpitaux de DJAMHOURIAT (qui a rejoint MAIWAND en 2004) et d'ALI ABAD (dont le service a été transféré début février 2006, selon la décision du Doyen OBAIDULLAH OBAID approuvée par le président des Hôpitaux Universitaire le Professeur EDJAZI). Il faudra quelques mois pour ces deux équipes ne fassent qu'une. En dehors de la visite générale du jeudi, **la visite quotidienne est faite séparément**, les chambres à quatorze lits étant séparées en deux avec d'un côté les lits « DJAMHOURIAT » de l'autre « ALI ABAD ». Ainsi le grand service de chirurgie générale et digestive d'Old Ali Abad hospital (1992) est réduit à 16 lits.

L'hospitalisation se fait sur deux niveaux :

- Au rez de chaussée, où se trouve le bloc opératoire pour la chirurgie abdominale.
 - Une chambre de 14 lits (hommes)
Hémorroïdes (2) infarctus iléo-mesenterique (iléostomie), fermeture de colostomie, vésicule biliaire, hernies.
 - Une chambre dite « recovery room » hommes.
1 appendicite, 1 péritonite (opérées pendant la dernière garde).
 - Une chambre dite « recovery room » pour les femmes.
1 hystérectomie subtotale, 1 cas d'adénopathie cervicale.
- Au 1^{er} étage
 - 1 salle commune de 14 lits pour les femmes
1 goitre, 1 voie biliaire, 2 hernies ombilicales.
1 ictère chirurgical, 1 hématome pariétal.

Moins de 50 % des lits sont occupés.

Les visites sont très animées avec des longs développements sur les indications opératoires (Prs. FARID ADEL, MASSOUM AZIZI, NOURA, SAMIA, TABICH)

Occupation des lits : Environ 50 %.

Le bloc opératoire comprend

- une petite salle dite septique : en fait uniquement pour les gestes sous anesthésie locale type biopsies.
Car pas encore d'équipement,
- une grande salle avec une table d'opération qui est bloquée (ne peut monter ni descendre).

Par contre le matériel est celui d'Ali Abad (respirateur, moniteur, BE, aspirateur)

Il n'y a pas de Scialytique au plafond, mais un ou deux Scialytique mobiles, insuffisants.

Les instruments sont ceux d'Ali Abad.

Cette salle est utilisée pour la chirurgie abdominale réglée (« élective ») et pour les urgences de la garde.

Même si on équipe la petite salle en salle septique opérationnelle, ce sera très insuffisant pour les deux équipes universitaires de chirurgie abdominale et générale venant de DJAMHOURIAT et ALI ABAD.

Insuffisance quantitative et qualitative (pas de possibilité de faire de la chirurgie rectale ou périnéale, à cause de la table).

En dehors d'une stérilisation, il y a une salle de stockage du matériel, apporté lors du transfert d'ALI ABAD.

LES ACTIVITES OPERATOIRES sont réduites (en moyenne deux interventions par jour, cinq jours par semaine) : hernies, hémorroïdes, chirurgie biliaire, quelques urgences viscérales.

Les chirurgiens les plus actifs opèrent deux ou trois cas par semaine.

Le Professeur CHERAGH ALI n'y opère plus.

On ne voit pas dans ces conditions le Dr. OUMAR Samad y développer la chirurgie laparoscopique, à son retour de France, le 30. 10. 2006 ??

Il y a dans cet hôpital d'autres salles d'opérations assez correctes mais aménagées par M.R.C.A pour la chirurgie reconstructrice réparatrice des enfants (séquelles de brûlures, fente labio-palatines), par la coopération japonaise pour la chirurgie oto-rhino-laryngologie (E.N.T)

Dans l'immédiat, il conviendrait d'équiper un bloc opératoire pour les urgences au sein du département des urgences (« Emergency ») à l'entrée de l'hôpital et de réserver la seule salle d'opérations abdominales pour la chirurgie réglée.

GARDE CHIRURGICALE

Les trois équipes chirurgicales de MAÏWAND, assurent une garde commune ; chaque équipe (ex-WAZIR, ex-DJAMHOURIAT, ex-Ali-ABAD) fournissant un chirurgien de garde : en général un senior et deux juniors.

La plupart des urgences sont opérées dans la salle de chirurgie abdominale (R.D.C).

Sinon au premier étage (chirurgie thoracique) si plusieurs urgences.

V - AUTRES VISITES

A - UNIVERSITE MEDICALE DE KABOUL

Fermeture durant mon séjour (vacances universitaires) ; mais durant la deuxième quinzaine de mars il y'a eu les examens de « la seconde chance » (deuxième session), avant la réouverture une semaine après la Fête du Nouvel An (Naw – roz le 21 mars)

27 mars à 14^H : accueil dans le bureau du recteur (chancelier) le Pr. OBAIDULLAH OBAID (Un énorme travail de réhabilitation a été accompli. Les bureaux, salles de cours , salles de TP ont été refaits Si rien n'avait presque bougé entre Noël 2004 et Noël 2005 tout change très rapidement).

J'expose les premiers résultats de mes trois missions (relance de la coopération chirurgicale) qui sont encourageants.

Pour 2006 la liste des trois candidats établie entre le Pr. EDJAZI président des hôpitaux universitaires et de moi-même sera approuvé par les autorités de l'université.

Il en est de même pour les invités aux congrès de l'AFC et de l' AFU pour l'année 2006.

Pour la langue française, il souhaiterait que la formation linguistique soit faite en France pendant quelques mois (comme c'était le cas autrefois en URSS) car la **connaissance préalable** de la langue française constitue un facteur **limitant** pour la selection des candidats.

Sur le vétusté des hôpitaux universitaires il annonce qu' OLD ALI ABAD va être réhabilité le plus rapidement possible (déjà 1 million d' USD)

30 mars : invitation à la séance d'ouverture de l'année universitaire (1385) dans le grand auditorium réhabilité par l'ambassade de France en juin 2005. Salle archicomble, fleurs, parterre de ministres... .

Discours du Ministre de la santé (Dr. AMIN FATEMI) du Recteur Pr. OBAIDULLAH OBAID et d'autres enseignants. Présentation sur un DIAPORAMA des travaux de rénovation exécutés à la KABOUL UNIVERSITY. Remise des prix aux meilleurs étudiants et à un Professeur (de Pharmacologie) élu par les étudiants !

Il a été beaucoup question des hôpitaux universitaires et d' Old Ali Abad.

B - L'Antenne chirurgicale de l' I.S.A.F

Jusqu'en juin 2006, l'hôpital militaire de l'ISAF est dirigé par les médecins allemands du Service de Santé militaire. Le Service de Santé de France est représenté par une antenne chirurgicale « PAMIR » : deux chirurgiens (viscéral et orthopédique), un médecin anesthésiste, un infirmier anesthésiste, deux panseurs.

Le Service de Santé après le départ des médecins allemands (P.R.T de MAZARISHARIF) aura la charge de la formation sanitaire du PRT KABOUL avec mise en place d'un

G.M.C(groupement médico-chirurgical). Le poste de santé doit quitter prochainement « KAIA » (KABOUL AIRPORT INTERNATIONAL AREA) pour rejoindre le camp de l'ISAF (personnel et matériel)

Dans la mesure de leur disponibilité, les chirurgiens français pourront se rendre plus régulièrement à l'hôpital des 400 lits (hôpital de l'armée nationale afghane)

- 1) **pour y travailler dans leurs spécialités**, mieux connaître leurs collègues afghans (staffs, matinées opératoires...).
- 2) Ce qui leurs permettra avec leurs chefs de service d'identifier les jeunes collègues afghans aptes et désireux de faire un séjour e France , **en collaboration étroite avec le Professeur AHMADI et avec l' officier supérieur le lieutenant-colonel LARONCE, chargé des stages militaires auprès de l ambassade de France.**
- 3) **de préparer avec leurs collègues afghans les missions chirurgicales des Professeurs de Val – de – Grâce : recrutement des patients, examens, indications opératoires.**

En 2006, il est prévu une mission de chirurgie thoracique (Pr. René JANCOVICI)

En 2007 : Pr. HOULGATE (urologie) ? Ce qui sera d'autant plus intéressant, si le Dr. NOORZAI YAQOUB est affecté à la fin de l'année 2006 dans son service.

A l'hôpital militaire après la rénovation, les conditions de travail, seront exceptionnelles pour l'Afghanistan.

Deux repas très chaleureux ont été partagés entre les personnels des S.S.A de France et d'Afghanistan.

Le premier organisé à l'ACA « PAMIR » **le 17 mars**, en présence du REP FRANCE le colonel de Marisy.

Le second à l'hôpital militaire dans le mess du dernier étage (**le 20 mars**).

Pour ces deux repas outre le M.C. PUEL et TRAMSAL, il y avait :

- du côté afghan : le directeur SSA le général YAFTALI, le Pr. AHMADI, le général SOHEILA SIDICK (ancienne ministre de la santé) les chefs de service des spécialités chirurgicales.

- du côté français : les membres de l' A.C.A, la conseillère de défense de l'ambassade le capitaine de frégate PERON-DOISE, le Dr. BONHOURS chef de la cellule santé et moi-même.

C - L' HOPITAL MILITAIRE dit des 400 lits

Depuis 2003, ce grand hôpital construit en 1970 et 1976 par l'Union Soviétique a bénéficié d'aides importantes pour sa réhabilitation. Il s'agit d'**une réfection complète** de tous les bâtiments, à hauteur de 25 millions d' USD. La moitié du bâtiment central est terminée. Des équipements lourds sont en cours d'installation.

Il est prévu un SCANNER fin 2006 et à moyen terme l' IRM.

D' ici une année, ce sera le plus grand et le mieux équipé des hôpitaux de KABOUL.

Ainsi la coopération au niveau de notre pays devrait porter sur les **ressources humaines** : FORMATION COMPLEMENTAIRE.

Fin 2005 deux candidats les Docteurs AMINULLAH (médecine interne), CHOIEB GHULAM (gastro entérologie) sont partis en France pour une année. Ils n'ont pu faire le stage linguistique à Rochefort ?

Les activités opératoires sont réduites à cause des travaux.

Au retour des Docteurs AMINULLAH et CHOIEB GHULAM, deux candidats seront pressentis : L'un de ces candidat est le Dr. NOORZAI YAQOUB, 36 ans responsable de l'urologie à l'hôpital militaire. Excellent chirurgien (urologie ouverte), sa formation en endoscopie urinaire pendant une année pourra se faire dans un des deux HIA : Val de Grâce ou de Toulon. Le Dr. NOORZAI YAQOUB suit les cours de Français depuis deux ans. L'autre candidat pourrait être un anesthésiste ou si l'installation de l'IRM est confirmée, un médecin radiologue. **La bonne connaissance de la langue française est une condition absolue.**

27 mars : Présentation à la nouvelle antenne chirurgicale de l'ISAF dirigée par le M.C. Sylvie FAUCOMPRET au Professeur AHMADI. Une délégation de l'université de LYON est aussi présente (Prs. J.C. FROMENT et TIMOUR).

Pour le scanner un radiologue va partir en formation en Allemagne, de même qu'un chirurgien gynécologue. Il devrait aussi y avoir des bourses aux Etats-Unis.

Les Américains sont très présents. Ils payent la rénovation. Il y a deux advisers (un médecin, un officier d'administration).

Le médecin Colonel DAVIES (pelvic surgeon) a remplacé FRANCIS James (endocrinologue).

Enfin l'équipe privée pakistanaise (WAHAAJ CLINIC) qui occupait une grande partie du Bâtiment des consultations externes (scanner, lithotripte, écho-doppler ...) va être remplacée par une équipe indienne... .

D - L' HOPITAL DJAMHOURIAT

Lors de mes deux précédentes missions, cet hôpital était fermé pour travaux.

Visite avec le Professeur EDJAZI le 20 mars.

Nous sommes reçus par le Directeur le Dr. BASHIRULLAH RASHED.

Il s'agit **d'un des hôpitaux de formation (ministry of health training)**, donc il dépend du Ministère de la santé.

Avant les événements, cet hôpital a été soutenu entre 1960 et 1975 par la coopération américaine : équipement, missions chirurgicales.

Toutes les spécialités y étaient représentées (Hôpital général).

Actuellement, la reconstruction et l'agrandissement sont confiés à la coopération chinoise (R.P.C).

En 2006, un seul grand bâtiment a été refait (le bâtiment près de l'avenue s' est écroulé en 2004 et doit être reconstruit). A moyen terme, ces deux bâtiments de deux étages seront occupés par l'administration et les consultations externes, **quand le grand bloc de dix étages sera construit sur un grand terrain situé en arrière (2008 ?)**

La situation en 2006: L'administration ainsi que 120 lits d'hospitalisation occupent le seul bâtiment reconstruit

chirurgie (60 lits) : post- opératoires : 8/10 lits
hospitalisations (hommes et femmes) 50 lits
médecine (60 lits)

Le chef de service de chirurgie est le Dr. ABDULLAH KABIR, très ouvert à une coopération (formation aux Etats Unis : plusieurs séjours) Il a remplacé le Pr. CHERAGH ALI, ancien Doyen qui a dirigé le service jusqu' en 2003.

La matinée commence par un staff suivi par une trentaine de chirurgiens (7 seniors et 20 étudiants en cours de spécialisation).

L'adjoint du Dr. ABDULLAH KABIR est le Dr. RAHIMI (ancien médecin militaire, urologue confirmé).

Visite des chambres (deux chambres de 10, les autres de 6 et de 4). **Les lits sont très serrés et pleins.** Il s'agit d'une situation provisoire (en attendant le grand bloc d'hospitalisation de 10 étages).

Propreté des locaux, de la literie. Dossiers bien tenus.

Chirurgie générale, viscérale et urologique (pas d'endoscopie urinaire)

La plus grande partie des cas sont des urgences ou des urgences différées (péritonites, occlusions, hémorragies...). **L'hôpital reçoit chaque nuit de six à dix urgences viscérales.**

Ce sont les urgences, qui allaient jusqu' fin 2005 à l'Hôpital ALI ABAD... ???

Le bloc opératoire (provisoire) comprend :

- a. Une salle avec deux tables d'opérations,
- b. Une salle septique avec une table d'opération (rien d'autre!)

Ce sont des salles claires mais on est surpris par le **dénuement** (équipement) ;

Un seul bistouri électrique, des scialytiques mobiles de faible intensité, un seul aspirateur, pas de table d'anesthésie... .

Un peu comme dans la salle de staff où il n' y a rien en dehors des chaises (anciennes) et d'un tableau blanc. Les boîtes d'instruments de chirurgie sont les anciennes boîtes... .

On espère qu'il y aura des équipements dans le futur grand bloc de 10 étages ?

En attendant, le ministère de la santé devrait trouver d'autres sources de financement pour équiper ce bloc opératoire, la salle pédagogique. C'est un problème de management ?

Les patients (tes) très nombreux (ses) sont là, l'équipe chirurgicale très motivée, compétente est là. Il manque l'équipement des salles d'opérations.

Pour les consommables, ce sont les familles des opérés, qui achètent le « filet » avec tout le nécessaire pour l'intervention.

E - **L' HOPTAL WAZIR AKBAR KHAN**

Cet hôpital dépend du ministère de la santé.

Construit en 1965 par la coopération japonaise (Bâtiment) et la Tchécoslovaquie (présence de chirurgiens tchèques).

L'orientation principale a toujours été la traumatologie et la chirurgie ostéo-articulaire.

Quand Pr. EDJAZI était le ministre (1990 – 1992) c'était l' « Institut national de chirurgie orthopédique ».

Initialement il y avait 120 lits.

En 2006 l'Hôpital compte 220 lits (adultes)

- 120 lits orthopédie – traumatologie,
- 50 lits de chirurgie générale (surtout abdominale, après le départ de Pr. TAWANA à MAIWAND),
- 50 lits de médecine à prédominance cardio- vasculaire.

L'Hôpital était soutenu depuis 1992 par le CICR, qui a assuré la réfection totale (fin des travaux février 2005).

Depuis la coopération est surtout américaine : L'Université « LOMA LINDA UNIVERSITY » (missions chirurgicales, matériel d'orthopédie, équipements).

En l'absence du directeur le Pr. ABDULLAH SALAM nous sommes reçus (Pr. EDJAZI et moi-même) par le Vice – Directeur, chirurgien orthopédiste.

Dans la salle d'accueil des urgences, à tous les étages, **il y a une activité très intense.**

Malgré un personnel nombreux (pour le seul service de traumatologie : 10 seniors, 20 étudiants en cours de spécialité, stagiaires...); c'est le seul service public pour la traumatologie ostéo-articulaire (les lits sont toujours pleins, avec les AVP, la démographie de KABOUL...) et il y a souvent une surcharge de travail.

Le bloc opératoire (4^{ème} étage. Ascenseurs) comprend **six salles** (4 aseptiques, 2 septiques).

Un seul amplificateur de brillance qui n'est pas encore opérationnel.

Il ne semble pas y avoir de problèmes d'approvisionnement, de matériel d'ostéosynthèse des os long, enclouage « en va et vient » à foyer ouvert, plaques vissées, lames-plaques pour les extrémités, prothèses de THOMPSON (fracture du col du fémur) les PTH russes semblent obsolètes... .

Pour les fractures ouvertes : fixation externe (Illizaroff, Hofmann, AO...).

Les lits (chambres de 20 lits à 4 lits sont très claires, avec les lits très serrés, bon entretien, literie neuve ;

Quelques chambres septiques (ostéosyntheses un peu acrobatiques d'« ailleurs »).

Une chambre de huit lits pour les séquelles cutanées (escarres) et ostéo-articulaires des blessés de la moelle épinière (tétra-paraplégiques).

Les chirurgiens sont polyvalents (pas de spécialiste de chirurgie de la main). Les seniors font « tout ».

A coté de la traumatologie ostéoarticulaire (la grande majorité des patients), les infections osseuses, il y a de nombreuses tumeurs osseuses. Le traitement est souvent radical (amputation) Ni radiothérapie ni chimiothérapie.

Il y a un département de physiothérapie (Externes).

A noter que le Dr. BEENA NADJIBULAH, qui a fait tous ses stages de spécialités à WAZIR AKBAR KHAN (sauf l'urologie à ALI ABAD) et qui termine sa deuxième année de chirurgie vasculaire au CHU de Lyon (Pr. CHEVALIER) est très attendu

dans le service de chirurgie générale. Le Professeur TAWANA m'a confirmé son intégration à la chaire de chirurgie pour les cours de chirurgie vasculaire. Même s'il est rattaché au cursus universitaire (cf. quelques seniors orthopédistes comme le Pr. OUSMANE ZAHER), il pourra mieux exercer son art dans cette structure dynamique, renouvelée près d'un service de médecine qu'à l'hôpital universitaire MAIWAND, les choses étant ce qu'elles sont.

En conclusion la visite de ces deux Hôpitaux (DJAMHOURIAT et WAZIR AKBAR KHAN) dépendant du Ministère de la santé a été très instructive. En 2006 **ce sont des structures modernes et opérationnelles** (malgré le défaut, temporaire d'équipement au bloc opératoire de DJAMHOURIAT) avec des **équipes motivées, compétentes nombreuses** et ayant une très grande activité de formation pour les étudiants en cours de spécialisation (Ministry training). Pour la chirurgie orthopédique c'est aussi la seule formation universitaire (University doctors) car il n'y a pas de service de chirurgie ostéo-articulaire dans les hôpitaux universitaires dépendants du ministère de l'enseignement supérieur.

En dehors de la chirurgie urologique (Pr. ZAMAN) chirurgie thoracique (Pr. TAWANA de la neurochirurgie en pleine progression, grâce aux Dr. J. GUYOTAT et ACHRAF, ces trois spécialités n'existant pas ailleurs, **cette situation va poser un problème de crédibilité pour les services chirurgicaux des hôpitaux universitaires avec un grand nombre d'enseignants, une faible activité opératoire des équipements anciens des locaux inadaptés avec un risque de déqualification pour le personnel médical, donc une perte de légitimité pour la FORMATION : TROIS POSSIBILITES :**

- 1) **Modernisation très difficile des hôpitaux de MAIWAND, d'ALI ABAD ????**
- 2) **Installation des services dans les futures ailes (à construire) de l'Hôpital de la mère et de l'enfant dirigé par l'AGHA KHAN FOUNDATION ?** Faible probabilité.
- 3) **Reconstruction d'OLD ALI ABAD, ce qui est depuis 2001 le vœu de tous les chirurgiens afghans qui l'appellent familièrement « la mère des hôpitaux ». La meilleure solution.**

F- L' HOPITAL de la MERE et de l'ENFANT

Les travaux étaient presque terminés à la fin de mon second séjour (29.1.2005).

Les équipements ont été installés au cours du premier semestre.

Les premières interventions chirurgicales ont eu lieu en novembre 2005. Depuis les activités sont variables (en fonction des missions) Kate Rowlands est Exécutive manager très efficace.

Dr. Alexandre LEIS est pédiatre et médical manager (il est engagé pour deux ans) : très motivé, très efficace pour ce défi.

Plusieurs expatriés font des séjours de quatre mois à quelques semaines comme le Dr. Michel CHAMANT (imagerie médicale) Morgan, pharmacienne, Nicole, penseuse IBODE ... un Résident belge GREGORY... un ingénieur biomédical de Vannes, un biologiste CAHORS... .

Une équipe afghane est entrain de se constituer avec les permanents.

Il y a quatorze médecins afghans expérimentés (trois chirurgiens pédiatriques, deux orthopédistes infantiles, deux médecins anesthésistes, quatre pédiatres, une cardiologue...). Quatre internes sont en cours de sélection. La formation complémentaire qu'ils reçoivent est très motivante.

Depuis un mois, le coordinateur chirurgical est le Dr. José UROZ (LAS PALMAS Université) pour la chirurgie digestive, laparoscopique, urologique pédiatrique.

La semaine prochaine (26.03.2006) arrive l'équipe du professeur A. DELOCHE et du Dr. Daniel ROUX. En principe dix-sept enfants doivent être opérés du cœur dans des salles d'opérations très fonctionnelles et bien équipées.

L'inauguration officielle est prévue le 8 avril en présence de Madame Bernadette Chirac, Le président HAMID KARZAI, son excellence AGHA KHAN.

Jusqu'à présent tous les patients payent suivant un tarif fixe. Mais pour les parents nécessiteux, un service « Welfare », après enquête auprès des proches, aménage des tarifs dégressifs parfois très faibles, adaptés aux moyens des familles.

L'administration, les finances ... sont gérées par l'AGHA KHAN FOUNDATION.

Les médecins afghans peuvent faire des consultations privées après 16^H.

Lors de ma dernière visite « le recovery room » (17 lits) était pleine.

Plus de la moitié des lits du secteur hospitalisation étaient occupés (1^{er} étage). Le second étage est occupé par le personnel pakistanais, en attendant la location de maisons en ville. La guest-house est pleine.

Un très gros effort sur la formation de tous les personnels.

J'ai participé à des staffs de chirurgie et radiologie (23 mars)

Les collègues afghans sont très présents et prendront rapidement la relève.

G - LE FUTUR CHU de KABOUL ?

La construction de l'**Hôpital de la mère et de l'enfant**, la rénovation - en cours - de la « KABUL MEDICAL UNIVERSITY », les décisions récentes de construction de l'**hôpital familial** (consultations externes des familles pauvres – projet britannique d' un **Emergency hospital** (40 lits) autour de l'ancien hôpital universitaire ALI ABAD, sans oublier la rénovation et l'agrandissement du centre d'orthopédie du CICR à proximité **ont favorisé la prise de décision par les autorités universitaires (Ministère de l'enseignement supérieur) de reconstruire OLD ALI ABAD.**

A ce jour la somme de 1 million d' USD a été mobilisée. D'autres contributions sont souhaitées (négociation avec le Japon).

Cet hôpital « la mère des hôpitaux » avait un grand prestige. C'était un hôpital essentiellement chirurgical.

La relance de la coopération chirurgicale dès la fin 2003 par les HCL – UCBL trouve toute sa cohérence en privilégiant les formations chirurgicales complémentaires (poste de FFI) et en accompagnant cette réhabilitation.

A leur retour les jeunes chirurgiens pourront travailler dans des secteurs appropriés à la chirurgie et la formation des jeunes chirurgiens afghans sera grandement facilitée.

VI - PROPOSITIONS (Résumé pour 2006 – 2007)

■ MATERIEL

- poursuite du soutien (Professeur PERRIN et collaborateurs, projet MIRA) du service d'urologie d'ALI ABAD
- recherche de PARTENARIAT HOSPITALIER (équipement) pour le service universitaire de chirurgie générale et thoracique de l'hôpital de MAIWAND en attendant la reconstruction d'OLD ALI ABAD ?
- Abonnement à des revues médicales anglo-saxonnes et françaises, car les bibliothèques dans les hôpitaux restent, à créer.

■ PERSONNEL (voir ANNEXE II)

L'affectation d'un **professeur de langue française** auprès de la faculté de médecine et plus particulièrement en charge des **candidats aux postes FFI** et bourses, est indispensable à moyen terme pour la réussite du projet.

• Formation longue :

Pour l'année universitaire 2006-2007 :

Les candidats pour les deux postes de FFI du CHU de LYON

- Le Docteur MUSTAFA EDJAZI
Service d'urologie (Pr. PERRIN)
- Le Docteur DJAMIL ABDOUL
Service de neuro- chirurgie (Dr. GUYOTAT)

Deux autres candidats : le Dr. ABDEL QADER (39 ans) qui ne parle pas français, le Dr. AMINULLAH, 25 ans trop jeune mais qui sera un bon candidats pour 2007 à 2008

Les prochaines missions de neuro- chirurgie finaliseront ce choix.

Pour l'Hôpital de MAIWAND :

Dr. SCHEIQ NADEEMI, carrière universitaire pour lequel un service dans un CHU de France sera identifié par le Dr. CHARPENTIER chirurgien thoracique (GROUPE THORAX) à compter de 1. 11. 2006.

- **Formations courtes :**

- Deux urologues confirmés du service d'urologie d'ALI ABAD feront fin 2006 début 2007 (les Drs. QADER et DADULLAH) un stage de six semaines, dans le service de Professeur PERRIN (CHU LYON – SUD)

Il y'a une forte demande par ailleurs pour les stages courts (n'exigeant pas la connaissance de la langue françaises) de la part des chirurgiens seniors (chirurgie du thorax et chirurgie abdominale)

Bourses de MAE ?

Enfin pour les candidats militaires (en accord avec le Pr. AHMADI et le conseiller militaire de l'ambassade de France, l'officier chargé des stages militaires)

1) Le DR. NOORZAI YAQOUB, urologue

Endoscopie urinaire dans un des services d'urologie des H.I.A

2) Le second candidat reste à choisir en fonction de connaissance de la langue française
Anesthésie ou Radiologie (pour l'IRM) ??

VII - CONCLUSIONS

A l'issue de cette troisième et dernière mission (25 février – 1^{er} avril 2006), je suis raisonnablement optimiste pour la relance durable de la coopération chirurgicale (partenariat HCL – Hôpitaux Universitaire – UCBL – U.M.K).

Après ma première mission (2004) deux postes de FFI en surnombre :

pour le Docteur NADJIBULLAH BEENA (chirurgie vasculaire)

le Docteur TAREQ ERCHADI (chirurgie urologique)

A la suite de la seconde mission (2005) :

deux postes de FFI (urologie, chirurgie laparoscopique)

une Bourse CHARCOT (le Dr. BEENA NADJIBULLAH pouvant faire ainsi une

seconde année dans le service du Professeur CHEVALIER).

Les demandes des Professeurs sont nombreuses. Sera-t-il possible d'envoyer pour des missions de courte durée, pour des missions pédagogiques quelques enseignants de chirurgie ? En attendant plusieurs collègues ont pu participer à des Congrès :

En 2004 : Pr. FARID ADEL (congrès A.F.C)
Pr. M. EDJAZI (congrès A.F.U)

En 2005 : Pr. CHERAGH ALI CHERAGH, ancien doyen (congrès A.F.C)
Pr. EDJAZI (congrès A.F.U)

Pour 2006 je suis en pourparlers pour faire inviter,
Pr. EDJAZI au Congrès de la chirurgie francophone (communication sur les relations chirurgicales entre la France et l'Afghanistan) (A.F.C.),
Pr. ZAMAN WARDAK (Congrès A.F.U),

A l'occasion de ces congrès on a toujours évoqué **la création de sociétés savantes de chirurgie en Afghanistan** (société de chirurgie digestive, société d'urologie) **qui prolongeraient nos actions favoriseraient dans les prochaines années l'organisation de Congrès à KABOUL.**

A l'issue de ma troisième mission j'ai fait un certain nombre de propositions (chapitre VI) pour 2006 - 2007.

Je pense que la coopération chirurgicale en milieu civil est relancée. D'autant que le successeur du Dr. Frédéric TISSOT le **Dr. Philippe BONHOURE est affecté auprès du ministère de l'enseignement supérieur sur un FSP « appui à l'enseignement supérieur » (SANTÉ) et que son bureau sera installé au sein de l'université médicale de KABOUL, auprès du doyen OBAIDULLAH OBAID.**

Ce qui facilitera ses actions tant au niveau médical qu'à la faculté de Pharmacie, toute proche.

Le professeur E. TISSOT a décidé que deux postes en surnombre seraient réservés pendant plusieurs années pour les jeunes spécialistes afghans désireux de compléter leur formation en chirurgie spécialisée.

Cette coopération chirurgicale était orientée préférentiellement vers l'Hôpital ALI ABAD, **seul hôpital universitaire symbole de notre coopération médicale entre 1947 et 1980.**

La réorganisation présente avec la création de trois hôpitaux universitaires (MAIWAND, ALI ABAD, RABIA BALKHI) supervisés par le Président des hôpitaux universitaires le Professeur EDJAZI, le transfert du service prestigieux de chirurgie générale, digestive et thoracique d'OLD ALI ABAD à l'hôpital de MAIWAND ne doivent pas changer notre **ardente obligation de poursuivre cette coopération chirurgicale :**

Dés 2006, les deux candidats pressentis pour le 1^{er} novembre 2006 sont un urologue et un neurochirurgien en cours de formation.

Un chirurgien en cours de formation de l'Hôpital MAIWAND fera une année dans un autre CHU (chirurgie thoracique).

L'idéal serait que dans la prochaine décennie la majorité des jeunes chirurgiens universitaires en cours de spécialisation, fassent un séjour au CHU de Lyon. **L'identification des futurs candidats pourra être faite par les prochains missionnaires, enseignants de chirurgie, à l'instar du Professeur Paul PERRIN qui a donné une impulsion formidable à l'urologie.**

Je terminerai en disant que **les relations entre la médecine civile et militaire sont étroites** (formation dans la même université) et que toutes les actions de formations faites par les Enseignants de Lyon **doivent bénéficier aussi aux jeunes chirurgiens militaires, les**

possibilités de stage en France, dépendant pour eux du Conseiller de la défense auprès de l'ambassade et à l'officier supérieur en charge de stages militaires.

Je tiens à remercier le Professeur E. TISSOT, les responsables des Hospices Civils de Lyon de m'avoir confié ces trois missions (**Relance de la coopération chirurgicale**).

J'espère avoir mérité leur confiance.

Remerciements :

Aux autorités afghanes pour leur accueil chaleureux et professionnel ;

→ A l'hôpital ALI ABAD :

au Président le Dr. EXEER et toute l'équipe administrative ;

aux Professeurs ZAMAN WARDAK et M. EJAZI, du service d'urologie ;

aux Adjointes, Assistants, Internes des services chirurgicaux ;

à Sœur MARIAM et tout le personnel paramédical ;

→ A l'hôpital MAÏWAND :

au PRÉSIDENT le Dr. KOHDAMANI ;

au Professeur TAWANA, ainsi qu'à ses collaborateurs.

aux Professeurs FARID ADEL, MASSOUM AZIZI et WAHAB NOURA du service de chirurgie générale et à leurs collaborateurs ;

→ A l'hôpital Militaire :

au Professeur QASSEM AHMADI, directeur de l'académie médicale militaire ;

au Professeur BAODINE NADYRI et toute son équipe chirurgicale ;

→ A tous les collègues afghans rencontrés à la faculté et les autres hôpitaux

Tout ce travail n'aurait été possible sans le dynamisme du Docteur Philippe BONHORE à qui je souhaite **plein du succès dans sa nouvelle mission auprès du recteur de l'université médicale de KABOUL.**

au Monsieur Hakim pour sa grande disponibilité et courtoisie.

au Monsieur Hussein KHADEM ZADA pour sa disponibilité, la qualité de ses traductions ; son efficacité en informatique ;

à toute l'équipe animée par Monsieur SHAFIQ le logisticien de la Case – Vie :

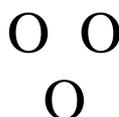
Monsieur DJAWID, le cuisinier ;

Messieurs SAYEF et TAMIM les chauffeurs,

Messieurs NAIM et KARIM les gardiens,

qui ont rendu ce séjour presque familial ;

Mes remerciements à Monsieur l'Ambassadeur M. Régis KOETSCHET qui m'a reçu et a bien voulu écouter avec intérêt mon plaidoyer sur la **relance chirurgicale à KABOUL**, à Monsieur Olivier GUILLAUME, conseiller culturel pour son accueil chaleureux et sa bienveillance ainsi qu'à Madame PERRON-DOISE (conseiller à la défense) et toute l'équipe de l'Ambassade de France.



Rapport de mission validé par l'ambassade de France en Afghanistan le 8 mai 2006

Les constats et propositions n'appartiennent qu'à l'auteur



Dr Philippe Bonhoure
Chef de la Cellule Santé

ANNEXE I ACTIVITES OPERATOIRES de service d'urologie

Activités opératoires du service d'urologie de l'hôpital ALI ABAD (janvier 2006)		
N°	Type d'intervention	Nombre
1	Renal stone	12
2	Urethroplasty	1
3	B.H.P (open)	10
4	B.H.P TURP	13
5	U.B Mass	5
6	Hypospadias	1
7	F.V.V	2
8	Cystoscopie (diagnostic et montée de sondes)	40

ANNEXE II : C.V

Une réunion autour de M. MASSAT- BOURAT directeur du Centre Culturel Français le jeudi 30 mars à 16^H va permettre la constitution d'un groupe de candidats aux postes de FFI susceptibles de partir à la fin de l'année 2006 (1.11.2006 pour les candidats CHU) : Cinq chirurgiens. D'autres pourront s'y joindre.

Ce groupe va bénéficier d'un appui linguistique particulier (cours, revues...) afin d'obtenir en septembre le certificat d'aptitude (connaissance de la langue française) délivré par l'ambassade de France:

Dr. MUSTAFA EDJAZI

Dr. DJAMIL ABDOUL

Dr. SHEIQ NADEEMI

Dr. NOORZAI YAQOUB

Dr. X (Hôpital militaire)

+ 2 candidats Bourses MIRA

Dr. QADER

Dr. DADULLAH

Ultérieurement 2007- 2008

Dr. ABDUL QADER (neurochirurgie)

Dr HASSANI SAKHI (urologie)

Dr. ANSARI (chirurgie viscérale)

Dr. FARID ADEL (chirurgie viscérale)

Dr. SAMIA MOUHSEN (chirurgie viscérale)

Dr. AMINULLAH (neurochirurgie)

Dr. SHAQ (chirurgie thoracique)

Dr. ANSARI NOROLLAH (chirurgie digestive)

Dr. KHALID SHIRZAD (urologie)

Dr. FARIDULHAQ SOHAIL (chirurgie thoracique)

CANDIDATS Bourse MIRA 2006 – 2007

Dr. Abdul Quader ASEFI

Agé de 37 ans, il est né à KABOUL.

Marié 4 enfants.

IMK : Diplomé en médecine 1998.

Depuis cinq années affecté au service d'urologie de l'hôpital ALI ABAD.

Il termine sa spécialité d'urologie.

(Ministry training) Ministry Doctor.

Dr. DADULLAH SHERIF

Agé de 40 ans.

Etudes médicales au TADJIKISTAN.

Affecté depuis 10 ans en urologie (Ministry Doctor).

Excellent praticien, faisant partie de l'équipe d'urologie de l'Hôpital ALI ABAD

(Prs. EDJAZI – ZAMAN).

CV

Nom : EDJAZI
Prénom : Mustafa
Nom du père : Mehr Mohammad EDJAZI
Date de naissance : 23 septembre 1972
Lieu de naissance : Kaboul Afghanistan
Nationalité : Afghane
Situation : marié 2 enfants
Adresse de domicile : Apt n° 19, Block 28 B Micro Rayon, Kaboul Afghanistan.
E-mail : mustafa_ejazi@yahoo.com
Numéro de téléphone : 0093-0799334812

FORMATIONS

1977-1987 Ancien élève du Lycée Estiqlal

1988-1991 Ave Sina, Institut médical de Kaboul (Afghanistan).

1999-2001

Faculty of Medecine, Afghan University- Peshawar (Pakistan).

Diplome:

Médecin MD de la faculté de médecine de Kaboul et de l'Afghan University of Peshawar, Pakistan en 2001.

Expériences professionnelles

1997-2002

Seena Surgical Center, Pesawar (Pakistan)

En tant que Medical officer

2003-2004

MRCA (Médical Refresher Courses for Afghan), Peshawar, Pakistan.

Comme Anesthésiste

2004-2005

Echographie (Brother's Ultrasound Clinc)

2005-2006

Mercy Teaching Hospital, Peshawar- Pakistan

Médical Officer dans le département de chirurgie

J'ai passé l'examen d'entrée dans la Spécialité Universitaire d'urologie.

Date d'affectation à l'hôpital d' Ali Abad à compter d' avril 2006, dans le service d'urologie

Je donne mon engagement de retourner en Afghanistan et de travailler dans le service d'urologie (Pr. ZAMAN)

Habilité informatique

Ms. Dos

Ms. Windows

Ms. Word

Language informatique

Fiche d'identité

Nom: Abdul Jamil
Prenom: Haidari
Nom de pere: Ghulam Haider
Date de naissance: August 26.1974
Lieu de naissance: Kaboul
Nationalite: Afghan
Profession: Medicine
Situation familial: marie
Adresse: Maisson No.45 Avenue de Shahrara-Kaboul
Mobile Phone: 0093-(0)70-203536
E-mail: haidary_abjamil@yahoo.com

Education:

Niveau Premier et secondier Etebar Khan lycee –Kaboul(1980-1991)
Niveau Universitaire: Kaboul Medical Universite (1992-2000)

Experience de travail:

J'ai travaille dans le department chiurgie general a Hopital Ali Abad pour 4 ans comme medcin resident. j'ai effectue operations Abdominales,de Traumatology d'urgence et j'etais assistant en Gastroentrolology operations.

Je suis Maintenant nomme definitivment au department de neurology l'hopital Ali Abad , c'est le seul department de neurology dans notre pays mais il n'est pas modern, ni tres bien equipe .

J'espere continuer mes etudes en France afin de me specialiser en neurology .
Après mes etudes , je voudrais reveni en Afghanistan afin de aider mes competences au service de mon pays.

Longues parrees:

Dari,Pashto,Englai,Francais et Urdu

J'ai reussi le niveau A1 et A2 du DELF au centre culturel Francais de Kaboul.

Connaissances en informatique:

MS.Windows- MS.Word-MS.Excel- Power Point

Loisire:

Lecture et sport

Adresse et Contact:

Dr.Najibullah Fazel –Depute Directeur de Ali Abad Hopital
Mobile phone: 0093(0) 70-291248

CV

LES INFORMATIONS PERSONNELLES.

Nom : Nadeemy
Pre'nom: Ahmad Shaiq
Nom de pe're: Mohammad Yunus
Age : 30 ans
Date de Naissance: aout 1975
Lieu de Naissance: Province Kapisa, Region Nejrab
Sexe: Male
Nationalite': Afghan
Situation familiale: Marie' (Trois enfants)

LES E'TUDES:

1981-1984 L'e'cole Primaire panjsad family , Kaboul.

1985-1987 L'e'cole secondaire kaseerulistifada , Kaboul.

1988-1990 Lyce'e Naderia, Kaboul

1991-2000 Universite' Medecale de Kaboul, faculte' medecine curative (inclus 4 ans de interruptions de faculte' au cause de la guerre de 1992 a' 1995)

LES EXPE'RIENCES DU TRAVAIL

2001-2003 comme un chirurgien au service de la chirurgie gen'erale a' l'hospital Wazeer Akbar Khan, Kaboul

De 2004 jusqu'a' maintenant comme un chirurgien au service du chirurgie Thoracique a' l'hospital universitaire Maiwand, Kaboul et aussi de **2002** jusqu'a' maintenant comme un enseignant a' la universite' medecale de Kaboul.

LES LANGUES

	<u>Lire</u>	<u>Ecrire</u>	<u>Parler</u>	<u>Comprendre</u>
Dari:	Excellent	Excellent	Excellent	Excellent
Pashto:	Bon	Bon	Bon	Bon
Francais :	Excellent	Bon	Bon	Excellent
Anglais:	Excellent	Excellent	Excellent	Excellent

Habilite' en Informatique :

Ms. Dos Ms. Windows Ms. Word Ms. Power Point.

Nume'ro de telephone: 070251405
Courier e'lectronique: drashnadeemy@hotmail.com

Curriculum Vitae (CV)

Personal Bio Data:

Name: Prof.Dr.Zaman
F/N: Ghulam Jilani
Date of Birth: 1955
Sex: Male

Education:

From 1963 to 1973, Ghazi High School, Kabul
From 1974 to 1980, Kabul Medical Institute

Work Experiences:

From 1982 to 1983 as a general surgery practitioner in Ali Abad Hospital, Kabul
From 1983 up to date as a member of General Surgery and Urology Department of Medical Institute doing following activities:

- Thousands of different operations on urinary tract as well as general and neuro-surgeries.
- Compiling and researching on different urology-related medical topics for medical students.

As a Professor of urology and lecturer in medical Institute from 1984 up to now.

Have established and started the Endoscopic techniques of urology operations in Afghanistan in cooperation and financial support of Dr Cedric Emery during last years. Also two times have participated the training programs on above techniques in Prim Rai Hospital, Amratsar under observation of Professor Dr Samir.

Personal information:

Name : Abdul Qader "sakhawarz"
F/Name : Ghulam Haider
Nationality : Afghan
Place of birth : Kabul.
Age : 39
Permanent address : Apt. 30 Block: 12, 3rd Macrorayan, Kabul, Afghanistan.
Contact number : 0799330624

Education:

1971---1980: Secondary school at Habibya high school.
1980---1983: Graduated from Habibya high school.
1983---1989: Graduated from the Medical faculty, Kabul University.

Experiences:

1989 – 1999: worked as a general practitioner, orthopedic surgery, and general surgery.
2000 – 2001: Neurosurgery in Al Quait Hospital, Peshawar, Pakistan.
Under supervision of Professor Mowlana Rahimi.
2002-- Present: Neurosurgery department at Ali-Abad Hospital.

Computer skills:

Ms. Office: (Windows, Word, Excel)

Languages:

- Pashto
- Dari
- English.
- Urdu
- French: studying basic levels are in progress.

Personal information:

Name : Abdul Qader "sakhawarz"
F/Name : Ghulam Haider
Nationality : Afghan
Place of birth : Kabul.
Age : 39
Permanent address : Apt. 30 Block: 12, 3rd Macrorayan, Kabul, Afghanistan.
Contact number : 0799330624

Education:

1971---1980: Secondary school at Habibya high school.
1980---1983: Graduated from Habibya high school.
1983---1989: Graduated from the Medical faculty, Kabul University.

Experiences:

1989 – 1999: worked as a general practitioner, orthopedic surgery, and general surgery.
2000 – 2001: Neurosurgery in Al Quait Hospital, Peshawar, Pakistan.
Under supervision of Professor Mowlana Rahimi.
2002-- Present: Neurosurgery department at Ali-Abad Hospital.

Computer skills:

Ms. Office: (Windows, Word, Excel)

Languages:

- Pashto
- Dari
- English.
- Urdu
- French: studying basic levels are in progress.

Mon CV

Nome: Farid

Prenom : Adel

Profession : chirurgien degistive

Date de naissance: 21 /10/1961

Situation familiale : marrie cinq enfants

Nationalite : Afghan

Mon pays : Afghanistan

Ma ville : Kaboul

Date de ecole : 1978-1990

Date de faculte de medecine : 1991-1996

Pays de travailler : service de chirurgie general , Ali-abad opitale

Date de travaieu : 1997- 2006

List des operations : je fais operaer tout les operations dans le abdomen par examen : Chirurgie urgants ,cholecystectomy, T tube dane la CBD, chirurgie pancreas, chirurgie hernias ecte.

En future je tres interesant pour chirurgie laparoscopic et chirurgie moderne, aujdoui n'ont pas possibilitee pour chirurgie oncologic et nous ont tres interesant pour chirurgie oncologic.

Doctour Farid Adel specialis de chirurgie digestiv al opital du Ali-abad

;

Resume

Personal Information:

Name: Khalid
Surname: Shirzad
Date of birth: 28th April 1980
Place of birth: Kabul, Afghanistan
Gender: Male
Marital Status: Single
Nationality: Afghan
Office Address: Ali Abad Hospital, Kabul, Afghanistan
Department: Urology Dept.
Phone No: (0093) – 0799216757

Education:

1997-2004 Faculty of Curative Medicine (MD)
Kabul Medical University
1995-1997 High school
1984-1994 Primary and Secondary school, Kabul, Afghanistan

Courses:

1994-1996 Afghan English and Computer Center
1997-2000 Bakhter English and Computer Center
20/3/2006 Start learning French Language in Independence High School
(French Learning and Training Center)

Work Experience:

2/1/2006 up to now First year trainer Doctor
Urology Department Ali Abad Hospital
20/8/2005-1/1/2005 Faizabad Provincial Hospital Doctor
(Urology Department)
11/6/2005-17/8/2005 Public Health Course

CV

PERSONAL INFORMATION

Name: Faridulhaq Sohail
F/Name: M.Ibrahim
Sex: Male
Date of birth: Nov.1976
Place of birth: Jalrez district of Maidan Wardak province, Afghanistan
Nationality: Afghan
Marital Status: Married (No Children)

EDUCATIONS:

1982-1988 Bahramuddin meddle school Kabul
1989-1994 IRC Experimental Science High School Peshawar
1995-2002 Faculty of Curative medicine Kabul Medical
University(MD)

LANGUAGES:

Pashto Maternal Language
Dari Excellent
English Excellent
Urdu Good
French Have been learning at CCF for six months

COMPUTER SCALE: Ms Office Ms PowerPoint

WORKING EXPERIENCE:

Med 2002- End of 2004: Lecturer at Physiology department of Kabul
Medical University
2005-Upto date: Member of Thoracic & Vascular Surgery department
Maiwand Teaching Hospital, Kabul Medical University
(Surgeon & Lecturer).

Mobile: 0093-799-324324
Email add: faridullhaqf@hotmail.com