



**RAPPORT DE MISSION
AMBASSADE DE FRANCE
ET CH-RODEZ
SUR L'HOPITAL DE MAZAR-E-CHARIF**

20 au 28 septembre 2003

Rédacteur : Dr Bruno Guérin



Avec le soutien de l'Ambassade de France en Afghanistan

1°) OBJECTIFS DE LA MISSION

Mission exploratoire effectuée à la demande de l'Ambassade de France à Kaboul afin d'évaluer les possibilités de mise en place d'un programme de coopération entre l'hôpital de Mazar-e-Charif et le Centre Hospitalier de Rodez dans le cadre d'une coopération décentralisée du Grand Rodez avec le soutien du Ministère des Affaires Etrangères

Membres de la mission

- Dr Bruno GUERIN (CH-Rodez)
- Mr. Hidayatullah DIN MOHAMMAD (interprète, Institut de Coopération Aveyron-Afghanistan)
- Florence MORESTIN (Chargée de mission Projet Santé Ambassade de France)

2°) DEROULEMENT DE LA MISSION

- * **20 et 21 septembre 2003** : Transfert en avion Rodez – Kaboul et Strasbourg - Kaboul via Paris et Doubaï
- * **21 septembre 2003** :
 - Réunion au Ministère de la Santé afghan (MoH) avec le Dr CHOKOHRMAND, Responsable de la direction des soins secondaires et tertiaires
 - Réunion à l'ambassade de France avec le Dr MIRWAIS, Directeur de l'hôpital de Mazar-e-Charif
- * **22 septembre 2003** :
 - Transfert en avion Kaboul –Mazar-e-Charif
 - Réunion avec l'un des 2 Directeurs adjoints de l'hôpital de Mazar-e-Charif (Dr ANWARI) ainsi qu'avec l'ensemble des chefs de service de l'hôpital
- * **23 et 24 septembre 03** : Visite de l'ensemble des services de l'hôpital de Mazar-e-Charif afin d'évaluer les besoins et les possibilités de coopération avec le CH-Rodez
- * **25 septembre 03** :
 - Réunion avec les 2 Directeurs adjoints de l'hôpital (Dr ANWARI et Dr RAHIMA)
 - Transfert en avion Mazar-e-Charif - Kaboul
- * **27 et 28 septembre 03** : Transfert en avion Kaboul –Rodez et Kaboul – Strasbourg via Doubaï et Paris

3) RESUME DES DIFFERENTES REUNIONS ET VISITES

3.1) Réunion avec le Dr CHOKOHRMAND (Responsable de la Direction des soins secondaires et tertiaires)

Présent : Dr CHOKOHRMAND, Responsable de la direction des soins secondaires et tertiaires, Ministère de la Santé afghan
Dr F. TISSOT, attaché de coopération Santé de l'Ambassade de France
Madame F. MORESTIN, chargée de mission Projet Santé de l'Ambassade de France
Dr B.GUERIN du Centre Hospitalier de Rodez
Mr Hidayatulla DIN MOHAMMAD de l'Institut de Coopération Aveyron – Afghanistan
Dr LATIF, traducteur de l'Ambassade de France

Lieu de la Réunion : Ministère de la Santé

Résumé de la réunion :

- Présentation par le Dr F.TISSOT de l'objectif de la mission
- Réponse du Dr CHOKOHRMAND
 - N'a malheureusement pas pu contacter la direction de l'Hôpital de Mazar-e-Charif pour les prévenir de notre visite.

- Très favorable à une coopération inter-hospitalière tout particulièrement avec un établissement français vu les liens qui unissent les 2 pays tout particulièrement dans le domaine de la santé.
- Insiste sur la formation des médecins des hôpitaux provinciaux car utilisent mal les traitements mis à leur disposition (exemples donnés : ocytocine, antibiotiques), ainsi que sur la formation au « management » tant en ce qui concerne l'organisation des services de soins que des services administratifs des hôpitaux.
- Transferts de patients trop nombreux sur Kaboul, liés à une prise en charge insuffisante dans les hôpitaux provinciaux qui doivent donc être renforcés.
- N'est pas au courant d'une éventuelle convention qui pourrait lier l'hôpital de Mazar-e-Charif et un autre organisme officiel, notamment le gouvernement indien.

3.2) Réunion avec le Dr MIRWAIS (Directeur de l'Hôpital de Mazar-e-Charif)

Présent : - Dr MIRWAIS, Directeur de l'hôpital de Mazar-e-Charif et Directeur provincial du Ministère de la Santé pour la province de Balkh

- Madame F. MORESTIN, chargée de mission Projet Santé de l'Ambassade de France
- Dr B.GUERIN du Centre Hospitalier de Rodez
- Mr Hidayatulla DIN MOHAMMAD de l'Institut de Coopération Aveyron – Afghanistan

Lieu de la Réunion : Ambassade de France

Résumé de la réunion et de la présentation de l'hôpital par le Dr MIRWAIS :

- Le Dr MIRWAIS a été prévenu le jour même par le Dr CHOKOMAND de notre présence à Kaboul où il vient d'arriver pour des réunions de travail au Ministère
- Très favorable à l'idée d'une coopération entre l'hôpital de Mazar-e-Charif et un hôpital français de taille plus ou moins comparable
- Hôpital provincial de la province Balkh, divisée 17 districts avec présence de 32 Comprehensive Health Center et 9 Basic Health Centers et de 3 hôpitaux de district présentant des capacités d'hospitalisation de 10 lits environ et un hôpital provincial de référence à Mazar-e-Charif de 350 lits.
- **Programmes de coopération déjà en place avec l'hôpital de Mazar-e-Charif :**
 - * Bâtiment gynéco-obstétrique avec une salle de bloc en cours de construction sur un financement UNICEF
 - * Programme de coopération avec l'ONG anglaise « Save the children » qui porte a priori sur la filière mère – enfant avec intervention dans 2 domaines (informations recueillies par l'Ambassade de France auprès des représentants de cette ONG) :
 - . Aide au fonctionnement du Therapeutic feeding center (formation du personnel médical et versement de complément de salaire). Le soutien à cette structure de 10 lits a débuté il y a 9 mois et devrait prendre fin dans 6 mois.
 - . Appui à l'Emergency Obstetric Care (EOC), sur financement UNICEF : Save the Children est chargé de la supervision au quotidien, et en particulier d'accompagner le personnel médical de la maternité dans l'application pratique des formations dont il a bénéficié (organisées directement par l'UNICEF). Dans le cadre de ce projet programmé sur une durée d'un an et commencé il y a deux mois, l'UNICEF fournit, via Save the Children, l'ensemble des médicaments et du matériel nécessaires au fonctionnement de la maternité. Des compléments de salaire devraient également être versés une fois qu'aura été déterminé quels membres du personnel y ont droit.
 - * Présence en permanence d'une équipe médicale et para-médicale indienne (1 chirurgien, 1 anesthésiste, 1 médecin et 3 infirmières) depuis les talibans. Ces praticiens, envoyé par le gouvernement indien (cartons de médicaments estampillés « Ambassade de l'Inde à Kaboul »), sont relayés tous les 4 à 6 mois de façon systématique, sans qu'il n'existe pour autant une quelconque convention avec le gouvernement indien ou tout autre structure officielle !!! Cette équipe médicale fonctionne de façon parallèle aux structures médicales afghanes (bloc et pharmacie indépendants) et aide à la prise en charge des cas compliqués sans s'être impliquée pour autant dans un programme de formation au niveau de l'ensemble de l'établissement.

* Participation de différents partenaires institutionnels (OMS, UNICEF, ...) et ONG (Health Net International) dans différents programmes de santé provinciaux verticaux gérés par différents services dépendant de l'hôpital de Mazar-e-Charif (Service de Vaccination, Service de Tuberculose, Service de nutrition, Service de Malaria et Leishmaniose, ...)

- **Priorités exposées par le Dr MIRWAIS :**

- . Aide à l'organisation et à l'équipement du bloc opératoire
- . Formation au management tant au niveau des structures administratives de l'établissement que de l'organisation des services et des soins.
- . Formation médicale sur certaines techniques spécifiques, formation à l'utilisation de matériel sophistiqué dont il voudrait voir doter son établissement dans le cadre d'une coopération avec le CH-Rodez
- . Aide matérielle pour le service de pédiatrie notamment en ce qui concerne les médicaments
- . Aide à l'équipement : ECG, Dialyse, ...

- **Réponse du Dr MIRWAIS à certaines questions précises :**

- . Salaire : 35 dollars US / mois pour l'ensemble des salariés de l'établissement (médecins, infirmiers, techniciens, administratifs, ...). Le versement des salaires est assuré avec cependant des retards pouvant atteindre 1 à 2 mois.
- . L'ensemble des médecins a une activité libérale dans des cabinets à l'extérieur de l'établissement (pour beaucoup en face de l'hôpital). Les revenus moyens liés à cette activité libérale varient entre 5 à 80 dollars US / jour.
- . Concernant la formation des salariés de l'établissement : le personnel soignant (médical et para médical) serait composé exclusivement de « vrais diplômés » (issus des facultés de médecine et des écoles paramédicales, par opposition aux formations réalisées pendant la guerre par certaines ONG). Le personnel administratif n'a qu'un diplôme équivalant au baccalauréat, en l'absence de filière de formation administrative en Afghanistan.

3.3) VISITE DE L'HÔPITAL DE MAZAR-E-CHARIF

Visite effectuée par F. Morestin, H. Din Mohammad et B. Guérin

• **3.3.1) REUNION DE PRESENTATION DE LA MISSION D'EVALUATION**

Etaient présents l'ensemble des chefs de service à l'exception d'un ou deux et de l'un des deux directeurs adjoints, le Dr ANWARI

Accord de l'ensemble de la communauté médicale pour effectuer sur 48 heures une visite de l'ensemble des services médicaux, techniques et administratifs de l'établissement afin d'évaluer le fonctionnement et les besoins des différents services de l'hôpital.

Présentation de l'Hôpital :

- Hôpital provincial de 350 lits officiellement (en pratique, après décompte réel, il n'y aurait que 180 à 200 lits installés)
- Service Administratif (Mr BABA NAZAR)
- Services cliniques :
 - . Service de Chirurgie avec activités de chirurgie générale et d'orthopédie séparées (Dr ESMAT), avec un département d'anesthésie composé de 3 médecins et de 6 infirmiers
 - . Service de Gynéco-Obstétrique (Dr ASHRAF)
 - . Service de Médecine Interne (Dr SIDIQUI)

- . Service de Maladies Infectieuses actuellement fermé pour cause de travaux (Dr GHAIASSI)
- . Service de Neuropsychiatrie (Dr NADIR ALIMI)
- . Service de Pédiatrie (Dr FEROUQH)
- . Service ORL (Dr HOSAIN AZIZI)
- . Service de Stomato
- Services Techniques :
 - . Service de Radiologie (Dr MOHAMAD SHIRIN)
 - . Service d'Ultrason ou Echographie (Dr MOHAMAD HAKIM ASSIB)
 - . Laboratoire de Biologie (M. MOHAMAD HASSAN)
 - . Banque du Sang (M. MOHAMAD ZAHIR)
 - . Pharmacie (Mr SHARI FULLA)
 - . Service Infirmier (Mr GHOLAM ALI)
 - . Centre de Formation Paramédical (Dr GHANI ADEL)
- Services Spécialisés rentrant dans le cadre d'un programme vertical provincial :
 - . Service d'Hygiène (Dr HOTAK SAID RAHMAN)
 - . Service Malaria – Leishmaniose (Dr GHAFAR)
 - . Service de Tuberculose (Dr SADRI MAHMOUD)
 - . Service des Vaccinations (EPI)
 - . Service d'Epidémiologie
 - . Service de Soins Primaires (PHC) (Dr ASSADULA SHARIFI)

A noter, que le directeur de l'hôpital étant également celui de la direction provinciale du MoH, les activités relevant strictement de l'hôpital et celles relevant de l'administration déconcentrée du MoH tendent à être confondues par nos interlocuteurs (à l'exemple des services spécialisés présentés ci-dessus)

- Staff médical quotidien regroupant tous les médecins de 07h30 à 8h30 ou est exposé l'activité de chaque service au cours des 24 dernières heures (nombre d'entrées, de sorties, de décès)
- Visite générale hebdomadaire où seraient discutés les dossiers qui posent problème !!!
- Réunion de l'ensemble de l'équipe Infirmière une fois par semaine
- Horaire de travail habituel : 7h30 13h00, fonctionne sur la garde de 13h00 à 07h30
- Organisation globale de l'hôpital :
 - . Circuit du patient non urgent : consultation au niveau de la Polyclinique par un des 8 médecins présents qui décide un traitement ambulatoire ou une hospitalisation dans un des services de l'hôpital
 - . Consultation dans un des services spécialisés dans un programme vertical qui décide la mise en route d'un traitement ambulatoire ou une hospitalisation dans un des services de l'Hôpital
 - . Circuit du patient urgent : Prise en charge immédiatement au niveau du Service de Médecine Interne, de Chirurgie, de Gynéco-obstétrique ou de Pédiatrie.
- Approvisionnement en électricité très aléatoire avec cependant depuis 1 mois la mise à disposition par le Ministère de la Santé d'un générateur de 5 KW pour le bloc et un deuxième de 35 KW pour l'ensemble de l'établissement.

Demandes exprimées par le Dr Anwari

- Bourses d'études à l'étranger au bénéfice de jeunes médecins en formation.
- Missions de spécialistes français à Mazar, pour la formation des jeunes diplômés.
- Equipements et médicaments : car, au dire du Dr Anwari, les problèmes rencontrés à l'hôpital ne sont pas liés à un manque de savoir-faire mais à un manque de moyens.
- Nécessité de formations administratives à l'étranger car le système actuel est archaïque. Le même jugement est porté sur la gestion de la pharmacie En l'absence de personnel administratif suffisant

bien formé, les chefs de services sont amenés à assumer des activités administratives. De même, au niveau de la direction ni lui-même ni le Dr Mirwais n'ont reçu de formation au management hospitalier.

3.3.2) VISITE DES DIFFERENTS SERVICES

L'ensemble des données ci-dessous correspond aux présentations effectuées lors de notre visite des services par chacun des chefs de service en présence d'au moins un directeur adjoint et d'un autre chef de service de l'établissement. Certains chiffres ou affirmations n'ont bien sûr pas pu être vérifiés et quelques incompatibilités ont pu être relevées entre les différentes présentations effectuées au cours de ces 3 jours de visite. Cependant, ces erreurs portent essentiellement sur des détails ou des décomptes d'effectifs.

*** BLOC OPERATOIRE**

* Organisation médicale

- Equipe soignante : 3 médecins anesthésistes et 6 infirmiers anesthésistes
- Equipe de garde (13h - 08h) : 1 interne, 1 chirurgien, 1 chirurgien remplaçant, 1 anesthésiste, 1 infirmier
- Equipe chirurgicale Indienne est là en « roue de secours » pour les cas difficiles
- Activité : 5 à 6 opérations programmées / jours si électricité et 2 à 7 urgences / j (utilisation du générateur)

* Locaux et matériels

- Equipement commun : . Oxygène en bouteille mais non médicalisée et avec des ruptures de stock régulières qui nécessitent de s'approvisionner à l'Hôpital Militaire de Mazar (dans ce cas précis, les malades ne sont pas soumis à contribution)
 - . 3 Stérilisateur à vapeur mais 1 seul est en état de marche
 - . 5 boîtes d'instruments mais datant de plus de 20 ans
 - . Matériel jetable à priori réutilisé après nettoyage et stérilisation (gants, aiguilles, casques...)
- A noter que l'ensemble du matériel jetable est à la charge du patient (médicaments, compresses, antiseptique, savon, champs, ...). En cas d'impossibilité de financement, il est possible de faire appel au matériel stocké par les Indiens
- Matériel non jetable extrêmement détérioré (champ opératoire, casaque, ...)
- Locaux vétustes :
 - 1 salle viscérale
 - 2 Respirateurs en place mais hors d'usage (>20 ans)
 - 2 Tables d'opération dans la même salle
 - 5 – 6 boîtes hors d'usage

 - 1 salle Orthopédie
 - 1 table
 - 3 - 4 boîtes hors d'usage (> 20 ans)

 - 1 salle obstétrique
 - devrait être transférée prochainement dans les nouveaux locaux financés par UNICEF
- L'équipe médicale indienne a de plus à sa disposition dans le bloc, une salle d'opération fermée à clef (qui n'a pas pu être visitée et qui leur est réservée exclusivement), ainsi qu'une pièce de stockage pour l'ensemble du matériel et des produits pharmaceutiques. L'ensemble des soins effectué par cette équipe serait gratuit.

SERVICE DE CHIRURGIE

. 30 lits homme et 30 lits femme

- . Chef de service : Dr ESMAT
- . Responsable de l'activité orthopédique : Dr SAMIR
- . Effectif médical : 40 chirurgiens dont 8 femmes
 - 36 chirurgiens viscéraux et 4 orthopédistes
 - aurait été formé pour la plupart à la faculté de Mazar ou de Kaboul (50/50) quelqu'un à Jelalabad ou URSS, un seul en Allemagne (Dr ESMAT)
 - 6 infirmiers pour les salles femmes et 6 infirmiers pour les salles hommes
- . Activité : 80% de chirurgie viscérale et 20 % d'orthopédie
 - Pathologies les plus fréquentes : appendicites, perforations, traumatologie

Souhaits exprimés par l'équipe médicale :

- . Mise à niveau du bloc opératoire
- . Aide à la coordination des soins et nécessité de formation en termes de management
- . Formation sur des techniques chirurgicales mais surtout sur le post opératoire, besoin de formation des infirmiers
- . Equipement de la salle notamment en lits

SERVICE DE GYNECO-OBSTETRIQUE

- . 30 lits installés (mais officiellement service de 60 lits)
- . Chef de service : Dr ISMAIL ACHRAF
- . Adjoint : Dr SALIQUA
- . Effectif médical : 3 médecins homme dont le chef de service et 35 médecins femme formés pour la plupart à la faculté de Mazar et de Kaboul, certains en URSS
- . Sage femmes : 45 formées à Mazar et Kaboul
- . Infirmier : on nous annonce que le service ne dispose pas de service d'infirmiers (?)
- . Activité :
 - . 10 hospitalisations / jours
 - . 5 accouchements / j (la plupart des accouchements se ferait dans les cliniques privées). A noter qu'au moment de notre visite, la situation est exceptionnelle : le bâtiment de gynéco obstétrique est fermé en attendant la fin des travaux financés par l'UNICEF et le service occupe une partie du bâtiment de chirurgie. L'accueil des parturientes est donc volontairement limité. On nous annonce en temps normal 50 accouchements par semaine dont une dizaine de césariennes. Le service de gynécologie est par ailleurs présenté comme « le seul de toute la région Nord »
 - . Chirurgie gynéco : hystérectomie, fistules vésico vaginale ou autre, césarienne
 - . S'effectue actuellement au bloc opératoire mais sera prochainement transférée dans le bâtiment actuellement en cours de construction sur un financement UNICEF, 2 anesthésistes actuellement en formation à Kaboul (par l'UNICEF) interviendront dans ce nouveau bloc.
 - . Les consultations externes seraient faites dans le cadre du système de santé primaire (cliniques Mother and Child Health) qui ne référerait vers l'hôpital que les cas graves.

Demandes : Aucune pour le moment du fait de la mise en route dans les semaines à venir du programme de coopération avec l'association « Save the children »

SERVICE DE PEDIATRIE

- . Actuellement installé dans le service de Maladies Infectieuses en attendant que les travaux financés par UNICEF soient terminés. Ce jour 26 lits, tous occupés, le chiffre prévu dans les nouveaux locaux est de 40 lits mais étant donné l'espace disponible 30 seulement devraient être opérationnels. L'hôpital comporte par ailleurs un TFC (Thérapeutic Feeding Center, anciennement géré par Action Contre la Faim et repris par Save the Children : 20 lits dont 14 opérationnels d'après le chef de service, mais 10 seulement d'après Save the Children
- . Chef de service : Dr FEROUQH
- . Effectif médical : 14 médecins + 3 « réservistes » (13 hommes et 4 femmes)
- . Infirmiers : 15 (7 au TFC et 8 en pédiatrie)

Pathologies les plus fréquentes : infections respiratoires, diarrhées, malnutrition

Demandes : locaux, médicaments, matériel médical adapté aux enfants...

SERVICE DE MEDECINE INTERNE

- . Actuellement installé à coté du service de Neuropsychiatrie pour cause de travaux
- . 40 lits dont 20 pour hommes et 20 pour femme (chambres de 2 à 5 lits)
- . Chef de service : Dr SIDIQUI
- . Regroupe une unité de Maladies Infectieuses (Responsable : Dr GHAIASSI) et les soins de pneumologie, cardiologie (avec une salle de soins dit intensifs !), hématologies,...
- . 20 médecins dont 2 femmes + 20 stagiaires
- . 10 infirmiers (5 hommes – 5 femmes)
- . 2 appareils ECG

Demandes : matériel type appareil ECG, formation

SERVICE DE NEURO-PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE

- 9 lits : 5 pour les hommes en une pièce et 4 pour les femmes
- 15 à 20 consultations par jour
- Chef de service : Dr NADIR ALIMIM
- 5 médecins hommes
- 4 infirmiers (2 hommes – 2 femmes)
- Le service prendrait également les addictions à l'opium et à l'héroïne

Demandes : Plus de lits
Appareil à électrochoc !!!
Formation des médecins du service (le Dr Alimi reconnaît qu 'aucun d'entre eux n'est spécialiste)

SEVICE D'ECHOGRAPHIE

- . Matériel : 1 échographe avec imprimante (BPL US 910), moderne mais de qualité médiocre, don à l'hôpital d'un commerçant local
- . Chef de service : Dr MOHAMAD HAKIM ASSIB
- . 1 médecin formé à l'écho en Inde sur 2 stages 4 mois chacun (e 1996 et 2002)
- 5 à 6 autres médecins formés à l'échographie exercent l'un dans l'hôpital, les autres en ville, ils assurent le remplacement du Dr Assib si besoin
- . 10 à 15 examens / jour dont 7 externes

Demandes : Formation
Acquisition de nouveau matériel

SERVICE DE RADIOLOGIE

- . Matériel : 2 appareils fournis par l'OMS il y a moins de 2 ans et 1 vieux portable (>20 ans), l'équipe indienne disposerait également d'un appareil portable. La maintenance est aléatoire, repose sur un technicien qui a quelques connaissances en matière de réparation du matériel
- Films fournis par l'hôpital qui serait payé par la taxe des examens fait en externe, les patients hospitalisés ne paieraient pas.
- . Médecin chef de service : Dr MOHAMAD SHIRIN, travaille avec 2 techniciens
- . Activité : 40 examens jours dont 20 à 25 externes. Clichés standards et examens avec injection (UIV, hystérogaphie, ...

Demandes : Problème de boîtiers de film qui ne seraient plus étanches, demande de renouvellement (une à deux boîtes par an)

SERVICE MALARIA – LEISHMANIOSE

- . Service ayant une activité de contrôle des dispensaires de la province de Balkh et des autres provinces du Nord
- . Personnel : 34 dont 1 médecin (Dr GHAFAR, chef de service) et 8 techniciens. Soutenu en partie par HNI (complément de salaires, don de médicaments et de petit matériel) et OMS (don de matériel), semblant à priori bien organisé.
- . Rôle de prévention (80 % de l'activité du service) et une partie technique et diagnostique. Prise en charge thérapeutique le plus souvent ambulatoire, quand nécessite l'hospitalisation : adressé dans le service de Médecine Interne.
- . Paludisme : Contrôle des 10 à 15 % des examens effectués dans des dispensaires périphériques de 6 provinces. 2300 examens / mois dont 20 à 30 % de positif (90 % de plasmodium vivax et 10% de plasmodium falciparum)
- . Leishmaniose : 2000 cas / an, assure le diagnostic et le traitement

Demandes :

- . Remise en route du système de ramassage et de prélèvement dans les dispensaires de la province de Balkh
- . Fourniture de microscope

LABORATOIRE DE BIOLOGIE

Chef de service : Mr MOHAMAD HASSAN KHAN

Effectif : chef de service (technicien spécialiste) + 3 techniciens labo + 3 techniciens labo rattaché au labo malaria

Examens antérieurement effectués :

- . Biochimie sang : glycémie, cholestérol, triglycéride, urée, créatinémie, acide urique, bilirubine, SGOT, SGPT, phosphatase alcaline
- . Biochimie urine : albumine, glycosurie, cyto
- . Hématologie : BG, GR, Hb, Ht, CCMH, formule, plaquette, VS, temps de coagulation
- . Parasitologie : examen direct sang et selle
- . Bactériologie : examen direct, culture (boîtes de gélose fabriquées sur place), antibiogramme
- . Tuberculose : tests directs
- . Sérologies diverses

Examens actuellement effectués : 50 à 80 tests / j dont 5 à 20 % viennent des services d'hospitalisation, 70 % de la Polyclinique (consultations externes de l'hôpital) et 10 à 25 % extérieure (1500 patients / mois)

Laboratoire organisé et en partie équipé et approvisionné par Pharmacien Sans Frontière avant l'arrivée des Talibans. Réactifs fournis depuis théoriquement par OMS, mais en transit par le Ministère de la Santé avec parfois beaucoup de retard. Actuellement ne font plus en chimie que glycémie, créatinine, urée, parasitologie examen direct, bactériologie examen direct et culture sur gélose (!!!) ...

Demandes : Equipement et fourniture de consommables pour remettre en route toute une série d'examens qui ne sont plus faits

BANQUE DU SANG

- . 3 techniciens (responsable : Mr MAMAD ZAHIR, qui a bénéficié récemment à Kaboul d'une formation effectuée par l'EFS, avec le soutien de l'Ambassade de France)
- . Pas de stockage car pas de frigo et pas d'électricité en continue
- Gestion du Don du sang en temps réel
- Pas de poches vierges en stock : si nécessité, la famille du patient va en chercher au bazar. Si patient indigent, mécanisme de prise en charge s'effectue avec la direction avec mécanisme d'approvisionnement auprès d'une pharmacie privée au bazar, remboursé par l'hôpital !!!
- . Tests effectués : Groupe A – B – O, Rhésus +/- (donneur – receveur)
 - Sérologie non faite car pas de réactifs disponibles (des réactifs ont pourtant été livrés par l'Ambassade de France et l'EFS à la Banque Centrale du Sang, basée à Kaboul ; la banque du sang de l'hôpital de Mazar a effectué une demande auprès de cet organisme, à laquelle elle n'a obtenu aucune réponse)

Demandes : Moyen stockage de produit sanguin (frigos et poches)

Tests sérologiques
Besoin évoqué d'un bâtiment

PHARMACIE

La Pharmacie de l'hôpital dépend du MoH et desservirait également tous les centres de soins de la région et l'hôpital militaire puiserait régulièrement dans le stock (après demande officielle)

- . Organisation mise en place par Pharmaciens Sans Frontières avant l'arrivée des Talibans.
- . 2 « pharmaciens » diplômés de l'école paramédicale de Mazar
- . Responsable : Mr SHARI FULLA (responsable du stock a été formé à la gestion pharmaceutique par l'UNICEF)
- . Médicaments fournis par différentes associations humanitaires (ONG, UNICEF, OMS) et le ministère de la santé, mais il a été difficile d'avoir une réponse claire du circuit du Médicament. Pas de gestions de stock bien défini, ni de liste de médicament au niveau du magasin. Par contre, la zone de stockage dans des containers (projet de construction d'un entrepôt) semble relativement bien gérée ou en tout cas surveillée avec stock sous scellé ne pouvant être ouvert qu'avec un bon de commande émis par un pharmacien de l'hôpital et signé par la direction.
- . En cas de médicaments périmés, la direction provinciale du MoH décide de leur destruction. Cependant, en général pas de perte, car quand il existe un excès de stock, une distribution vers les dispensaires de la province serait mise en place.
- . Circuit du médicament pour les patients hospitalisés (auxquels est réservé le stock de médicaments de l'hôpital) : Prescriptions faites dans les services, données aux familles qui viennent chercher les médicaments à la pharmacie. Les médicaments non disponibles dans le stock de l'hôpital sont achetés par les familles des patients au bazar. Dans le cas des patients indigents, il existerait un mécanisme de prise en charge par l'hôpital : la direction de l'hôpital signe une « ordonnance » permettant à la famille du malade de retirer gratuitement les médicaments auprès d'une pharmacie privée, celle-ci serait ensuite remboursée par l'hôpital.

Demande : Amélioration de la fourniture en médicament

SERVICE D'HYGIENE

5 médecins, 10 infirmiers, 10 éducateurs

Chef de service : Dr HOTAK SAID RAHMAN

Rôles : . Information à l'extérieur de l'établissement (généralement en zone rurale) en cas d'épidémie ou de cas de rage

. Vérification des produits provenant de l'étranger, mais aucun outil de contrôle, en cas de doute doivent envoyer le produit au laboratoire de contrôle de Kaboul

. Vérification de l'hygiène dans l'hôpital, mais le rôle reste flou : le nettoyage des services serait géré par une équipe gérée par le responsable du Service Infirmier et l'élimination des déchets est assuré par la municipalité.

Demande : Redéfinition des rôles par rapport au service des Vaccinations concernant la rage vu les difficultés actuellement existantes pour assurer une vaccination complète des patients mordus

SERVICE DE STOMATO

Chef de service : Dr Abdul Hakim

20 à 40 malades par jour mais service vide quand on est passé le visiter !!!

5 stomato (médecins ou techniciens ???) dont 1 femme

Ensemble du matériel serait hors d'usage : 2 fauteuils électriques, autoclave (en panne depuis 4 mois)...

Hygiène déplorable avec matériel désinfecté uniquement avec antiseptique entre 2 patients

SERVICE ORL (Non visité)

SERVICE TUBERCULOSE (Non visité)

SERVICE DE VACCINATION (Non visité)

POLYCLINIQUE (non visitée)

Lieu de consultations externes

2 consultations de Médecine Interne, 1 consultation de chirurgie, 1 consultation ORL, 1 consultation Dermato (3 Dermato), 2 consultations de pédiatrie, 1 consultation gynéco, 1 consultation psychiatrie, 1 consultation par 1 Médecin indien.

ORGANISATION DE LA GARDE (13h – 7 h)

1 orthopédiste et 5 chirurgiens viscéraux
2 Médecins de Médecine Interne
1 Médecin psychiatre et 1 Médecin Psychiatre d'astreinte
5 gynéco-obstétricien
1 Anesthésiste

SERVICE INFIRMIER

Surveillant général : Mr GHOLAM ALI

Effectif : 45 hommes et 40 femmes, tous diplômés d'une école paramédicale

Changement d'affectation tous les 3 mois, avec une planification trimestrielle et une rotation jour/nuit

1 infirmier pour 5 malades le jour et 1 infirmier pour 10 malades la nuit

A noter cependant qu'un certain nombre de chefs de services ont du mal à nous renseigner sur le nombre d'infirmiers mis à leur disposition, ce qui semble indiquer des dysfonctionnements du système.

Rôle Infirmier : Perfusion et administration des médicaments

Aide aux soins

Pansements

Surveillance

ECOLE PARAMEDICALE DE MAZAR-E-CHARIF

Directeur : Dr Adel GHANI

. Forme sur 3 ans :
Infirmiers
Sage Femme
Infirmier Anesthésiste (3 ans d'étude d'infirmier + 1 an de spécialisation)
Technicien Laboratoire
Préparateur en Pharmacie
Aide Stomato
Technicien Radio

. 1000 étudiants dont 350 femmes (+/- 50 étudiants par branche et par année avec cependant un nombre plus important d'étudiants pour les infirmiers et les sages femmes).

. Concours d'entrée et quota définis par le Ministère de la Santé avec parfois suspension des inscriptions pendant 1 an dans certaines branches

. Programme définis par le Ministère de la Santé avec parfois envoi des livres correspondant.

. Assure la formation des paramédicaux des 9 provinces du Nord (2/3 des étudiants sont originaires d'une autre province), problème d'hébergement pour les étudiants (pas de dortoir).

. Professeur : 42 salariés (30 médecins et 15 infirmiers) et 20 « vacataires »

. Locaux d'enseignement réhabilités par l'USAID et l'Office International des Migrations, mais insuffisant et certains cours sont encore effectués sous des tentes. Souhait de la direction de l'école de construire un étage.

. Enseignement théorique et pratique avec lieux de stage dans l'hôpital et dans 4 dispensaires où chaque classe se déplace avec ses professeurs. A noter que l'enseignement est cloisonné par spécialité pour des raisons de disponibilité.

. Seulement 2% des diplômés intègrent le personnel de l'hôpital de Mazar, la grande majorité retourne travailler dans sa région d'origine

BUREAU DES ENTREES

Ouvert de 8h à 14h, dépend du service infirmier

3 administratifs

Enregistre tous les patients hospitalisés : 1 papier à l'entrée et récupère et archive l'ensemble du dossier à la sortie (tous les dossiers sont conservés depuis une dizaine d'années) .

Envoie un double de la fiche d'entrée – sortie au MoH à Kaboul, Rapport trimestriel.

C'est le bureau des entrées qui effectue les démarches en cas de référence du patient vers une autre structure d'hospitalisation (y compris à l'étranger).

Quand le bureau des entrées est fermé, chaque service a un cahier des entrées qui enregistre chaque entrée qui est re décomptée par le bureau des entrées au moment de la sortie du patient

Nombre d'entrées : 500 à 600 / mois

L'enregistrement des consultations externes se fait dans un autre bureau.

Hospitalisation gratuite de même que radio et examens de laboratoire pour les patients hospitalisés

ADMINISTRATION CENTRALE

Directeur administratif général : Mr BABA NAZAR

Direction des archives

Direction Personnel

Direction pharmacie

Direction comptabilité : . Direction de comptabilité matérielle (gardiennage, transport, nourriture, commandes, achats) (1 directeur et 4 employés)
. Direction du matériel professionnel (1 directeur et 3 employés)
. Direction de la paye (1 directeur et 3 employés)

Nombre d'employés administratifs : 28 dont un certain nombre travaillent dans les services (1 en radio, 1 en écho, 1 en ECG, 2 à EPI, 2 au PHC, 2 au bureau du directeur, 1 au service d'Hygiène, 3 à l'école paramédicale)

Demandes : Simplification des démarches administratives au sein de l'établissement
Demande de formation sur l'utilisation de nouveaux outils (informatique), mais pas de demande de formation en gestion ou management contrairement au souhait exprimé par la direction.

4) CONCLUSION DE L'ANALYSE DE L'HÔPITAL

4.1) POINTS FORTS

- . Direction structurée, incluant des hommes et des femmes, de courants politiques différents: Dr MIRWAIS directeur (Shore-e-Nizar), Dr ANWARI directeur adjoint (Jamiat) et Dr RAHIMA directrice adjointe (Djombesh-e-Islami de Dostom).
- . Organisation médicale globale bien définie avec volonté d'essayer d'évaluer l'activité de chacun (réunion quotidienne de l'ensemble des services) et possibilité de trouver un référent pour chaque secteur d'activité.
- . Circuit du patient bien défini, plateau technique bien identifié, même si largement sous-équipé et non opérationnel.
- . Présence d'un Service Infirmier Central pouvant probablement permettre de travailler de façon transversale avec l'ensemble des infirmiers de l'établissement.
- . Présence d'une école para médicale permettant d'avoir un outil de formation « directement » utilisable
- . Demande de la part de nombreux médecins et d'administratifs d'aide à l'organisation et mise en place de formation scientifique.
- . Architecture adaptée à une rénovation progressive (architecture pavillonnaire).
- . Mécanismes d'autofinancement ciblé, bénéficiant aux patients indigents hospitalisés, révélateurs d'un dynamisme global et d'un esprit d'initiative de la part de la direction de l'hôpital.

. Bonne coordination apparente avec l'hôpital militaire de Mazar et les structures de santé primaire de la région.

4.2) POINTS FAIBLES

- . Organisation de beaucoup de services semblant peu rationnelle tant en ce qui concerne la gestion des soins que l'organisation du personnel
- . Nombre pléthorique de médecins dans chaque service
- . Dysfonctionnements pratiques de l'organisation des soins infirmiers
- . Hygiène déplorable +++ : pour l'ensemble des services d'hospitalisation, l'hygiène de base ne semble pas assurée
- . Administration n'ayant à priori aucun outil d'évaluation du fonctionnement de l'établissement
- . Plateau technique vétuste nécessitant un investissement important pour le rendre opérationnel et permettre la mise en place progressive d'une médecine plus « scientifique » : bloc opératoire, banque du sang, laboratoire, ...

4.3) PROPOSITION DE COOPERATION ENTRE LE CH-RODEZ ET L'HÔPITAL DE MAZAR-E-CHARIF

L'hôpital de Mazâr-e-Charif est bien structuré avec une équipe médicale motivée, mais cette structure nécessite une remise à niveau importante, tant en ce qui concerne le plateau technique que le niveau d'hygiène, l'organisation des soins et la gestion hospitalière. Le CH-Rodez et les organismes associés (IFSI, EFS) devraient pouvoir proposer la mise en place d'un programme de coopération, sur au moins 3 à 5 ans, visant ces différents domaines, afin de permettre l'amélioration progressive du fonctionnement et de la qualité des soins de cet établissement dans le but de lui permettre de jouer son véritable rôle d'hôpital provincial de référence pour la zone Nord de l'Afghanistan.

L'existence d'une école paramédicale au sein d l'hôpital est également un atout important, sur lequel les efforts de coopération devront également porter, vu l'énorme impact que peut avoir une intervention pédagogique à ce niveau sur la qualité des soins produits, dans le futur, au niveau des différentes structures de soins primaires de la région.

**Rapport de mission validé le 3 décembre 2003
par l'Ambassade de France à Kaboul**
- Les constats et propositions appartiennent à l'auteur -



A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line.