



Université Claude Bernard Lyon I



Hôpitaux de Lyon

MISSION UNIVERSITAIRE D'ENSEIGNEMENT à KABOUL

9 au 23 Septembre 2002

PSYCHIATRIE

Professeur Régis de VILLARD

Professeur des Universités

Médecin des hôpitaux psychiatriques



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Avec le soutien de l'Ambassade de France en Afghanistan

I – ORGANISATION DE LA MISSION

Cette mission d'enseignement a été organisée par le service des relations internationales santé de l'université Claude Bernard à Lyon sous la direction du Professeur Paul PERRIN, par Madame Yvette DUMAS, responsable administrative (ydumas@rockefeller.univ-lyon1.fr), en collaboration et avec le soutien de l'ambassade de France à Kaboul par le Docteur TISSOT (frederic.tissot@diplomatie.gouv.fr).

La spécialité concernée était la psychiatrie avec pour mission d'assurer auprès des étudiants de médecine de Kaboul des cours sur le programme général de psychiatrie, sous la responsabilité du Docteur Aga Gul SARWARI, chef de service et organisateur de cet enseignement. Les principales pathologies psychiatriques demandées étaient les psychoses toxiques (drogue), les psychoses réactives (guerre), la schizophrénie, les dépressions.

Avant le départ, les intervenants ont réalisé un important travail de préparation et de traduction en Persan, des cours sur le programme demandé, en l'étendant à d'autres questions classiques.

Les intervenants :

Docteur Régis de VILLARD, Professeur des Universités
Médecin des hôpitaux psychiatriques
Neuro psychiatre et psychiatre d'enfants et d'adolescents
Hôpital Neurologique, 59 Bld Pinel, 69003 LYON
Tél. : 04 72 35 74 25 – Portable : 06 09 06 84 22
Mail : regis.devillard@ch-le-vinatier.fr.
rdevillard@aol.com

Le Docteur Najib SAÏFI a assuré la traduction
27 rue Claude Bernard, 75005 PARIS
Tél. : 01 43 36 02 89
Mail : 786 na@wanadoo.fr

II – BILAN DE LA SITUATION DE LA PSYCHIATRIE à KABOUL

1 – Moyens utilisés.

Pour parvenir à ce bilan, nous avons d'abord rencontré les deux responsables de la psychiatrie universitaire dès notre arrivée, dont le chef de service, à savoir :

Docteur Aga Gul SARWARI, chef de service à l'hôpital ALI ABAD et responsable de l'enseignement (tél. à ALI ABAD : 20 013 77, le courrier doit être envoyé à cette adresse)
Docteur Aziz NADERI, même adresse.

Cette rencontre s'est faite d'abord dans leur cabinet privé dans la ville de Kaboul, puis dans notre hôtel, enfin à l'hôpital et à l'institut de médecine.

Une meilleure approche de la psychiatrie à Kaboul et de la situation a été obtenue grâce à notre visite et notre travail avec le centre de santé mentale qui est en plein centre de Kaboul où le sous-directeur qui nous a reçus avait fait ses études de médecine avec le Docteur SAÏFI à Kaboul (Docteur TIMOR SHAH, tél. 21 00 437).

Enfin, nous avons pu voir les O.N.G., en particulier A.M.I. (Aides Médicales Internationales), M.D.M. (Médecins du Monde) et M.S.F. (Médecins sans Frontières), Enfants Afghans, principales organisations.

Les différentes réunions avec les doyens de l'institut de médecine de Kaboul, les vices doyens et les doyens des trois instituts : médecine curative, médecine pédiatrique, stomato ORL. Ces réunions nous ont apporté le point de vue, les remarques, les difficultés et les besoins de la faculté.

Les autres constatations sur les problèmes psychiatriques à Kaboul ont été obtenues en allant à l'hôpital tous les jours, en voyant des malades et des médecins ainsi que le directeur de l'hôpital ALI ABAD, mais aussi au centre de santé mentale ; enfin le Docteur TISSOT et le Docteur LATIF de l'ambassade de France à Kaboul ont été très attentifs pour nous orienter, nous documenter, nous conseiller et nous aider sans compter.

2 – Synthèse de nos constatations sur la psychiatrie à Kaboul

a) L'enseignement universitaire.

Comme en France avant 1972, la psychiatrie et la neurologie ne sont qu'une et même spécialité, non seulement lors de l'enseignement mais aussi à l'hôpital où les deux spécialités sont confondues y compris pour les enfants et les adolescents qu'ils voient dans une forte proportion.

L'enseignement à l'institut de médecine est fait en deux parties : un semestre pour la neurologie, un semestre pour la psychiatrie avec un examen fin décembre et une deuxième session de rattrapage en mars. Les vacances se situent en janvier-février.

Les cours ont lieu à l'institut de médecine le lundi de 13 h à 16 h pendant deux fois 90 minutes. Les salles de cours, peu nombreuses jusqu'à ce jour, sont plus accessibles puisque 5 salles de 200 places viennent d'ouvrir. Les moyens matériels s'organisent progressivement (2 rétroprojecteurs apportés, l'un par le Docteur PASQUIER, l'autre, portable, par nous-même) ; l'électricité manque parfois.

Le programme de cet enseignement est tout à fait classique et reprend complètement la psychiatrie générale, y compris l'étude de l'examen du malade, les troubles de la personnalité, les maladies classiques : psychose, névrose, psychose chronique, psychose maniaco-dépressive, schizophrénie, toxicomanie, délire, délire chronique, dépression, etc...

b) Les stages hospitaliers

Sont théoriquement le deuxième pilier de l'enseignement. Les étudiants sont à l'hôpital le matin par groupes désignés à l'avance pendant la période de neurologie et le semestre de psychiatrie, il y a 10 groupes de pédiatrie et 14 groupes de médecine curative ; le tout en 6^{ème} année de médecine.

Les stages ont lieu dans le service du Docteur SARWARI qui avec son équipe fait des présentations de malades, avec reprise de la question faite en cours à l'institut et suivi de questions.

c) Les responsables universitaires

Le Docteur SARWARI est le responsable universitaire de tout l'enseignement de neurologie et de psychiatrie, et le chef de service. Il est aidé pour cela sur le plan universitaire par

- . le Docteur Aziz NADERI
- . le Docteur Mohammad MASSOUD OSMANI
- . le Docteur Zia TASKIM

sur le plan hospitalier, à ALI ABAD par

- . le Docteur Yakin LALI
- . le Docteur Aziz UDIN
- . le Docteur Rahim PARWANI
- . le Docteur Nikkamahmad BEHROZ
- . le Docteur KHALID
- . le Docteur AREF
- . le Docteur DJALIL
- . le Docteur EMAL

Le Centre de santé mentale ne participe pas à l'enseignement en médecine.

d) Les formations

Les médecins de ALI ABAD sont formés grâce aux interventions faites par les Docteurs SARWARI et NADERI, par les enseignants étrangers qui passent dans leurs services, par la formation théorique ; ils ont sur place un certain nombre de documents qu'ils consultent.

Au centre de santé mentale, il y a des formations assurées par l'Iran, six d'entre eux y partaient, de même lors de congrès le sous directeur partait à Sarajevo au congrès sur les traumatismes de guerre, pour le reste c'est la même chose.

Les médecins neuropsychiatres assurent aussi des formations pour les psychologues, les infirmiers, selon des programmes précis que nous avons pu voir au centre de santé mentale, de même par la venue de spécialistes étrangers.

e) Les lieux principaux, le personnel, l'activité

La neuropsychiatrie à Kaboul pour la partie hospitalière est faite à 95% dans les hôpitaux de ALI ABAD et au centre de santé mentale.

A ALI ABAD :

Il y a 15 lits , en fait 20 places, car s'il le faut quelques lits sont rajoutés, dans trois pièces dont l'une où se trouvent quatre malades attachés. Il y a douze médecins neuropsychiatres qui chaque matin voient entre 50 et 100 malades en consultation, qui sont non seulement de la psychiatrie mais très souvent une association de neuropsychiatrie, beaucoup d'épilepsie, d'accidents vasculaires cérébraux, de dépression, de traumatismes de guerre, de pathologie infantile.

L'hospitalisation correspond à 4 ou 5 malades par jour qui peuvent aller aussi en médecine interne, s'il n'y a plus de place. De nombreuses personnes ne sont pas hospitalisées immédiatement compte tenu de l'absence de places, y compris dans les autres hôpitaux.

Au centre de santé mentale :

Il y a 20 lits de femmes, 25 lits d'hommes, 15 lits de toxicomanie. Les médecins neuropsychiatres sont au nombre de 24, ils sont aidés par 20 psychologues.

Ils reçoivent environ 100 malades par jour en consultation et hospitalisent entre 6 et 7 malades par jour. Ils ont enfin un hôpital de jour qui fonctionne 2 fois par semaine. Dans ce centre, ils reçoivent plus particulièrement de la psychiatrie, des traumatismes de guerre et des toxicomanes ; leur approche est un peu plus psychologique quoique restant classique et proche du travail réalisé à ALI ABAD. Seuls les médecins prescrivent des médicaments. Il y a aussi des enfants hospitalisés dans le service des femmes ; nous avons vu un enfant de 12 ans hospitalisé pour un délire, probablement d'origine tumorale.

La collaboration entre les deux hôpitaux, le premier universitaire, l'autre non, se fait par le biais des malades qui sont adressés de ALI ABAD pour des psychothérapies comme nous avons pu le voir aussi sur les demandes d'hospitalisation de jour.

Il existe d'autres lieux de psychiatrie mais beaucoup moins importants : l'hôpital militaire avec une consultation et quelques lits, le service d'urgence, mais les malades psychiatriques ne restent pas. Dans les consultations d'adultes mères et enfants assurées par les ONG, la psychiatrie soit n'existe pas soit elle n'est pas traitée.

Enfin, il existe toute la neuropsychiatrie faite en privé qui assure un très grand nombre de consultations, de 50 à 100 malades par jour et par médecin, avec prescription ou renouvellement de médicaments. La consultation est payée, semble-t-il, à l'entrée : 20 000 Afghani, soit ½ dollar ou euro.

En psychiatrie, tous les principaux médicaments existent : les neuroleptiques, les antidépresseurs, les benzodiazépines, les antiépileptiques, les thymorégulateurs ; le problème est leur prix et parfois les médicaments récents sont difficiles à trouver ou n'existent pas.

f) Les moyens matériels

Les locaux, surtout à ALI ABAD, sont vétustes, délabrés, anciens, malgré une propreté toujours maintenue, peu ou pas de points d'eau, des toilettes anciennes limites, pendant l'hiver compte tenu de ces constatations cela doit être très difficile et rude.

Les moyens matériels : il n'y a pas ou peu de stéthoscope, de marteau à réflexe, un seul appareil à tension à ALI ABAD, les perfusions existent avec des potences rouillées, comme les lits ; les draps n'existent pas ou peu, les couvertures plus ou moins ; les civières sont rares et en bois. Il n'y a pas de radiographie, les examens du fond d'œil sont difficiles à obtenir, il n'y a pas d'électrocardiogramme, pas d'électroencéphalogramme, pas de scanner, les examens de laboratoires sont limités au strict minimum. On comprend donc l'importance de l'étude clinique.

Cependant, l'hôpital fournit pour les malades hospitalisés un certain nombre de médicaments et pour la consultation les malades vont les acheter mais ils manquent souvent comme nous l'indique le directeur de ALI ABAD.

Heureusement, un certain nombre d'organismes interviennent ou sont sollicités pour apporter leur aide en particulier pour les médicaments.

Enfin, chaque malade est accompagné par un ou deux membres de sa famille qui assure sa surveillance et sa nourriture ; seul le personnel est nourri par l'hôpital.

III – REALISATIONS PRATIQUES UNIVERSITAIRES

Après concertation et entente avec les responsables de l'enseignement, nous avons convenu et réalisé :

des interventions tous les jours, le matin à ALI ABAD, avec consultations, étude clinique des malades, 8 à 15 chaque matin, en présence des médecins neuropsychiatres qui ont été très assidus, ainsi que leur chef de service le Docteur SARWARI et le Docteur NADIRI

des présentations de malades devaient être faites en présence des étudiants, 14 groupes de médecine curative, 10 groupes de médecine pédiatrique ; en fait, les étudiants ont été peu ou pas présents

des cours à l'institut de médecine le lundi, de 13 à 16 heures, avec un bon nombre d'étudiants, 70 puis 200, et l'assistance de 8 médecins neuropsychiatres, dont leurs responsables universitaires qui ont assuré la présentation ; cours faits sur les troubles du sommeil et les retards mentaux

en collaboration avec l'équipe du Docteur SARWARI, nous avons pu faire et terminer un fascicule de psychiatrie dont une partie avait été réalisée et traduite avant de partir, et l'autre faite par le Docteur SARWARI avec correction mutuelle. Le tout a été remis au Docteur TISSOT à l'ambassade de France ; le Docteur LATIF étant chargé de le faire tirer à 400 exemplaires. Tout cela a été fait en accord avec les doyens de l'institut de médecine. Chaque fascicule sera distribué aux étudiants et repris en fin d'année

enfin, pour les examens, les questions sont élaborées par le Docteur SARWARI et corrigées par eux avec notre aide et sous notre responsabilité.

IV – PROJETS ET DEMANDES

Grâce à une bonne collaboration, à nos interventions à l'hôpital, à nos visites au centre de santé mentale, au respect de leur programme, à l'excellente traduction assurée par le Docteur SAÏFI, nous avons pu établir des contacts fructueux et probablement durables.

En psychiatrie, il y a une demande importante pour assurer des cours à l'institut de médecine pour l'enfant et l'adolescent, en particulier sur les conséquences des traumatismes de guerre, et la pédopsychiatrie en général, dont les troubles sont extrêmement importants et fréquents ici, comme nous avons pu le constater et comme cela a été souligné par les responsables.

Donc, enseignement aux étudiants de 6^{ème} année à l'institut de médecine et surtout réalisation d'un fascicule complet de pédopsychiatrie générale sur les dépressions de l'enfant, les inhibitions, les troubles du comportement, les délires, les retards mentaux, l'autisme, les

troubles du sommeil, les obsessions, les attaques de panique, les troubles du langage, l'énurésie, les traumatismes de guerre, etc.....

Tous demandent des formations de formateurs, ce que nous avons eu la chance de pouvoir réaliser dans le cadre de l'hôpital ALI ABAD, mais il faudra savoir l'organiser en collaboration avec le centre de santé mentale par exemple par des interventions en alternance chaque matin (ALI ABAD un jour, centre de santé mentale le lendemain). Il faudra non seulement l'ouvrir aux formateurs neuropsychiatres, mais aussi aux pédiatres, peut-être aux paramédicaux (psychologues), tout en assurant les présentations de malades dans le cadre des stages hospitaliers pour les étudiants.

La dernière demande concerne l'encadrement des étudiants en utilisant notre responsabilité pour les examens, en accord avec les responsables et en fonction des fascicules réalisés.

Bien entendu, la demande de matériel, même simple, est pour eux très importante.

V – REMARQUES PERSONNELLES

L'enseignement ne peut être réalisé que dans la mesure où une collaboration réciproque est possible ; en effet :

les médecins sont peu payés à l'hôpital et doivent assurer leur cabinet privé l'après-midi, quelque soit l'endroit

ils ont énormément de malades, leur temps est donc précieux

à l'institut de médecine, les amphithéâtres ou les salles de cours ne sont pas toujours libres, aussi il faut savoir respecter leur jour dans la semaine, leurs horaires, quitte à concentrer les cours et faire avec eux un fascicule

les étudiants semblent parfois faire un peu ce qu'ils veulent, par exemple peu ou pas de présence aux stages hospitaliers

les étudiants veulent obtenir leur diplôme à n'importe quel prix, même s'ils ne viennent pas à l'institut et à l'hôpital, d'où des interventions plus ou moins licites que craignent énormément les enseignants, d'où la demande de notre aide conjointe pour la responsabilité des examens, de même que notre présence est importante pour leur autorité et leur notoriété.

A l'hôpital : les malades que nous voyons sont très différents de ceux que nous avons l'habitude de voir en France.

les maladies sont plus graves et plus évoluées, vues très tardivement : déshydratation très sévère chez un enfant de 8 ans, amyotrophie spinale non traitée, jamais soignée, en phase terminale, métastases cérébrales, etc...

certaines maladies existent encore ici alors qu'elles sont devenues très rares ou n'existent plus en France : polio, typhoïde, parasitose, etc...

psychosomatiques ou hystériques ne se voyant plus du tout en France, par exemple véritables crises d'hystérie de type Charcot, mais aussi beaucoup de troubles secondaires aux traumatismes de guerre : névrose de guerre, dépression, etc...

pour les Afghans neuropsychiatres, les interventions de masse sur ces problèmes de névroses de guerre sont inutiles et non souhaitables ; le travail médico-social et matériel est plus important. S'il y a une ou deux interventions par les ONG, elles sont très limitées et localisées

la neuropsychiatrie est donc très active, ceci d'autant plus que l'on a moins besoin d'examen en psychiatrie et que tous les médicaments les plus courants existent, donc ils obtiennent beaucoup de résultats

toutes ces constatations supposent une adaptation importante et une expérience ancienne car ce sont souvent des malades que nous avons il y a 30 ans et plus (déshydratation, hystérie, chorée de Sydenham, etc..). Il faut de plus avoir une solide formation générale, y compris en neurologie, en pédiatrie, en plus de la psychiatrie et de la pédopsychiatrie
enfin, la traduction est primordiale car à l'hôpital et souvent avec les étudiants, c'est un dialogue en direct, difficile car il y a beaucoup de monde, les gens parlent facilement et c'est extrêmement fatigant.

CONCLUSION

Nous sommes ici depuis 16 jours, nous avons sûrement apporté un petit plus, en sachant qu'il reste énormément à faire, dans la mesure où un esprit de collaboration s'établit avec les responsables de l'enseignement, les responsables de l'institut de médecine et les étudiants.

Les objectifs à court terme en neuropsychiatrie sont les cours de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour les étudiants de 6^{ème} année, avec élaboration d'un fascicule, la formation des formateurs et des stagiaires, dans le cadre des hôpitaux, compte tenu de l'importance de la demande psychiatrique chez l'enfant et du retentissement considérable des traumatismes de guerre.

Bron, le 27 septembre 2002

Rapport de mission validé en octobre 2002
par l'Ambassade de France à Kaboul
- Les constats et propositions appartiennent à l'auteur -



Ferdie Tilmot