



Université Claude Bernard de Lyon



Hôpitaux de Lyon

**RAPPORT DE MISSION D'ENSEIGNEMENT**

**SYNTHESE CLINIQUE**

**ET THÉRAPEUTIQUE**

**À L'INSTITUT MÉDICAL**

**DE KABOUL (AFGHANISTAN)**

**15 mai – 29 mai 2003**

**DR Q. TIMOUR**  
Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier



**Avec le soutien de l'Ambassade de France en Afghanistan**

# Plan

## INTRODUCTION

- Contexte .....	4
- Objectifs .....	4

## FORMATION INITIALE

Public : internes (stagiaires) des hôpitaux

Hôpital WAZIR AKHBAR KHAN .....	6
Hôpital ALIABAD .....	7
Hôpital MAÏWAND .....	8
Hôpital DJAMOURIATE .....	9
Clinique STOMATOLOGIQUE .....	10

## FORMATION CONTINUE

Public : médecins des hôpitaux rattachés à l'IMK

Hôpital WAZIR AKHBAR KHAN .....	11
Hôpital ALIABAD .....	12

## REUNIONS :

<b>A</b> - Avec le Dr F. TISSOT : le 15/05/03 .....	14
<b>B</b> - Avec le Pr. CHERAGHALI, Doyen de l'IMK, Conseiller du Ministre de l'enseignement supérieur : le 17 mai 2003 .....	15
<b>C</b> - Réunion du 20 mai 2003	
1 - concernant l'aide de l'université de LUMALINDA : .....	17
2 - concernant l'attribution de bourses : .....	18
3 - concernant l'organisation du Workshop sur les réformes des études médicale en Afghanistan : .....	18
4 - concernant la coopération médicale Lyon Kaboul : .....	18

5 - concernant la construction d'un centre médico-universitaire franco- afghan à Kaboul : .....	18
6 - concernant la Formation Médicale Continue (FMC) .....	19
7 - concernant l'organisation de l'année universitaire .....	19
<b>CONCLUSION :</b> .....	<b>19</b>
<b>AUTRES DEMARCHES DURANT LA MISSION :</b> .....	<b>19</b>
Don de pansement et médicaments : .....	20
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	<b>20</b>

# INTRODUCTION

## Contexte

Dans le cadre de la coopération entre l'Institut Médical de Kaboul (IMK), Hospices Civils de Lyon (HCL) et l'Université Claude Bernard - Lyon I (UCB - Lyon I), il a été décidé de poursuivre l'enseignement de la Synthèse Clinique et Thérapeutique aux étudiants de 7<sup>ème</sup> année de médecine de Kaboul (année du stage).

Cet enseignement m'a été confié en 2002 et j'avais alors proposé qu'il soit effectué de manière interactive (groupe de 20 ou 30 étudiants), à l'aide de cas cliniques - QCM. Devant le succès de cette forme d'enseignement, j'ai donc décidé de le poursuivre selon les mêmes modalités qu'en 2002.

## Objectifs

Les objectifs fondamentaux de cet enseignement étaient (et le sont toujours) :

- 1) d'évaluer les connaissances des étudiants au début de chaque séance (pré-test) ;
- 2) de présenter des cas cliniques comportant chacun un certain nombre de QCM (20 en moyenne selon le dossier proposé) ;
- 3) de faire un enseignement interactif selon les modalités suivantes :

- lecture et analyse du cas clinique ;
- proposition des QCM ;
- test du niveau des étudiants (pré-test) ;
- réponses aux QCM ;
- analyse des réponses justes et fausses ;
- analyse du (des) mécanisme (s) responsable (s) ;
- choix du médicament efficace : ce choix doit *toujours* tenir compte du rapport *bénéfice /risque*, il est donc basé à la fois sur l'efficacité et sur la toxicité des médicaments.

L'enseignement a, de plus, comporté celui de notions fondamentales sur la prescription des médicaments chez le sujet à risque (physiologique, physiopathologique et « thérapeutique » : interactions médicamenteuses).

Par ailleurs, cette année, et pour la première fois un enseignement sous forme de Formation Médicale Continue (FMC) a été proposé aux médecins des hôpitaux rattachés à l'IMK.

En effet, Le Dr ZAHIR OSMAN qui a assisté à mon 1<sup>er</sup> cours m'a suggéré la mise en place d'une formation uniquement destinée aux médecins de l'hôpital Wazir Akbar Khan ; ce que j'ai accepté. Deux après-midi de Formation Médicale Continue (FMC) ont donc été fixés au samedi 24 et au dimanche 25 mai.

J'ai proposé au Doyen de l'IMK d'étendre cette FMC aux médecins des autres hôpitaux et nous avons choisi, dans un premier temps, le site d'ALIABAD pour trois autres après-midi de FMC.

Le Dr. F. TISSOT approuve le principe de FMC et propose que chaque enseignant lyonnais intègre dans son programme d'enseignement quelques ½ journées de FMC. Ainsi, nous répondrons au souhait qu'avait exprimé lors de sa visite à Lyon, le Dr F. FIROUZ, Vice Ministre afghan de la santé.

L'enseignement de la synthèse clinique et thérapeutique s'est donc adressé à deux publics différents :

- stagiaires des hôpitaux : Formation Initiale ;
- médecins des hôpitaux : FMC.

## \*\*\* FORMATION INITIALE

Public : internes (stagiaires) des hôpitaux

### PROGRAMME D'ENSEIGNEMENT ET CONSTITUTION DES GROUPES

L'enseignement devait débuter le samedi 17/05/03. Mais les stagiaires n'étant pas informés, le Doyen de l'IMK a décidé de le repousser au lundi 19/05/03, afin que les intéressés puissent être prévenus. Par ailleurs, nous avons décidé de dispenser cet enseignement sur les sites hospitaliers rattachés à l'IMK. Ce choix a pour avantage d'enseigner aux internes qui sont sur place évitant ainsi leur déplacement à l'IMK et en conséquence le risque d'absentéisme.

Les internes qui se trouvent sur d'autres sites hospitaliers sont convoqués à l'un des 5 sites choisis.

L'organisation suivante a donc été adoptée :

- lundi 19 et mardi 20/05/03 à l'hôpital WAZIR AKHBAR KHAN ;
- mercredi 21 et jeudi 22/05/03 à l'hôpital ALI ABAD ;
- samedi 24 et dimanche 25/05/03 à l'hôpital de MALALAI
- lundi 26/05 à l'hôpital DJAMOURIAT (2 séances le même jour) ;
- mardi 27/05 à la clinique STOMATOLOGIQUE.

## Hôpital WAZIR AKHBAR KHAN

1 - 1<sup>ère</sup> séance : lundi 19 mai 2003 : 9h-12h

La 1<sup>ère</sup> séance a eu lieu à l'hôpital WAZIR AKBAR KHAN. Plus de 30 stagiaires assistaient à la 1<sup>ère</sup> séance consacrée à des rappels sur l'activité hémodynamique et électrophysiologique cardiaque ainsi qu'à des rappels sur :

- les différentes phases du potentiel d'action cardiaque ;
- le rôle de différents ions (Na<sup>+</sup>, Ca<sup>2+</sup>, K<sup>+</sup>) dans l'activité électrophysiologique et hémodynamique cardiaque ;
- la classification des anti-arythmiques (AAR) ;
- la nature des arythmies :
  - \*arythmies par mécanisme de réentrées ;
  - \*arythmies par hyperautomaticité.
- les indications thérapeutiques des AAR ;
- la toxicité des AAR : potentiel arythmogène des AAR ;
- la toxicité des digitaliques ;

- la cardiotoxicité des médicaments non cardiotropes :
  - \*antinéoplasiques ;
  - \*antibiotiques ;
  - \*psychotropes (antidépresseurs tricycliques et neuroleptiques) ;
  - \*prokinétiques etc... ;
- les facteurs de risque, notamment :
  - \*ischémie myocardique ;
  - \*interactions médicamenteuses ;
  - \*désordres métaboliques : ioniques (hyponatrémie, hypokaliémie etc...), thermique etc.

Durant et à l'issue de cet enseignement, une réelle discussion a été instaurée avec les étudiants qui m'ont demandé de continuer durant tout mon séjour cet enseignement à l'hôpital WAZIR AKBAR KHAN afin qu'ils puissent bénéficier de l'enseignement de l'ensemble des dossiers cliniques, ce que j'ai refusé. La raison de ce refus est que nous avons prévu, avec le Doyen CHERAGHALI, d'enseigner dans les principaux hôpitaux qui reçoivent les étudiants en stage. En revanche, je leur ai proposé : 1) d'assister à cet enseignement dans les autres hôpitaux, ce que certains ont accepté de faire ; 2) de continuer cet enseignement également les après-midi, ce qui, a priori, n'était pas compatible avec leurs activités cliniques.

## **2 - 2ème séance : mardi 20 mai 2003 : 9h-12h**

L'enseignement a porté sur l'analyse d'un cas clinique. Il s'agissait de la survenue des signes d'intoxication digitalique chez un patient respectant scrupuleusement la posologie prescrite et dont la kaliémie était normale. Cependant, ce patient souffrait d'une affection cancéreuse bronchique responsable d'une hypercalcémie.

L'objectif était de faire comprendre aux étudiants l'exacerbation des effets des digitaliques lors de l'hypercalcémie quelle qu'en soit la cause : injection intraveineuse du calcium (ce qui est formellement contre-indiquée chez un patient digitalisé) ; cancer bronchique (en l'occurrence), cancer du sein etc...

## **Hôpital ALIABAD**

## **3 - 3<sup>ème</sup> séance : mercredi 21 mai 2003 : 9h-12h**

Cette séance était consacrée à l'enseignement d'un cas clinique en maladie infectieuse. Le cas d'une patiente âgée atteinte d'une pleurésie purulente avec troubles respiratoires a été envisagé. Cette patiente présentait par ailleurs une insuffisance rénale avec une clairance de la créatinine à 27 ml/min. L'objectif était :

- 1 - de placer l'interne devant une situation nécessitant le diagnostic d'une pathologie infectieuse à l'aide de l'interrogatoire et des bilans biologiques et radiographiques ;

- 2 - de l'aider dans son choix thérapeutique en matière d'antibiothérapie ;
- 3 - de l'aider dans la détermination de la dose de l'antibiotique choisi en fonction de la clairance de la créatinine (ou de la créatinine sanguine).

Parallèlement, les mécanismes de défenses naturelles de l'organisme (T-Lymphocytes, B-lymphocytes, immunoglobulines, cytokines et TNF) ainsi que les moyens mis en œuvre par les bactéries afin d'échapper à la défense de l'organisme ont été décrits.

Enfin, des notions en rapport avec les règles de l'antibiothérapie, de la sensibilité des bactéries aux antibiotiques, du choix de l'antibiotique en fonction du terrain (physiologique, physiopathologique et thérapeutique) ainsi que l'importance de la capacité de diffusion des antibiotiques ont été enseignées.

#### **4 - 4<sup>ème</sup> séance : jeudi 22 mai 2003 : 9h-12h**

Cette séance a été consacrée à la présentation d'un cas clinique en rapport avec un patient atteint de tachycardie supraventriculaire traitée par amiodarone.

Il a présenté une syncope motivant son hospitalisation. Le bilan ECG a indiqué un QT long et une bradycardie, le bilan biologique a mis en évidence une hypokaliémie. Le diagnostic de torsades de pointes a été retenu.

L'objectif était d'expliquer aux internes la conduite à tenir chez des patients traités par un médicament torsadogène. Cette conduite est (et doit être) basée sur :

- l'analyse ECG : allongement QT, bradycardie et allongement de l'intervalle PR ;
- l'apport du bilan biologique : connaissance du niveau de la kaliémie et magnésémie ;
- la connaissance des médicaments potentiellement torsadogènes ;
- la connaissance des médicaments pouvant être responsables de l'hypokaliémie ;
- la connaissance des médicaments inhibant la synthèse d'enzymes hépatiques retardant ainsi la destruction par le foie des médicaments potentiellement torsadogènes.

## **Hôpital MAÏWAND**

#### **5 - 5<sup>ème</sup> séance : samedi 24 mai 2003 : 9h-12h**

Cette séance a permis d'aborder les particularités de la prescription médicamenteuse chez le sujet à risque physiologique et physiopathologique.

La prescription adaptée au terrain physiologique a permis de souligner :

- la conduite de prescription chez l'enfant (de 0 à 6 mois et chez l'enfant de 6 mois à 15 ans) ;
- la conduite de prescription chez le sujet âgé ;
- la conduite de prescription chez la femme enceinte. Des notions en rapport avec le risque pour la mère, le rôle métabolique du placenta et le risque embryonnaire et fœtal ont été développées ;
- la conduite de prescription chez la femme allaitant son bébé.

L'objectif de cet enseignement était de souligner l'importance de tels facteurs dans l'adaptation des prescriptions dont le non respect serait responsable de la survenue de réactions néfastes, parfois graves, voire mortelles.

6 - 6<sup>ème</sup> séance : dimanche 25 mai 2003 : 9h-12h

Cette séance a permis d'aborder les particularités de la prescription médicamenteuse chez le sujet à risque « thérapeutique » : interactions médicamenteuses.

La prescription adaptée au terrain « thérapeutique » a permis d'aborder l'association de deux ou plusieurs médicaments dans ses aspects favorables (synergie, potentialisation, antagonisme) et défavorables : interactions médicamenteuses de mécanismes :

- physicochimiques ;
- pharmacocinétiques ;
- pharmacodynamiques ;
- mixtes ;
- inexpliqués.

L'objectif de cet enseignement était de souligner les avantages et les dangers de l'association de deux ou plusieurs médicaments dans l'adaptation des prescriptions dont le non respect, notamment en ce qui concerne les interactions médicamenteuses, serait responsable de la survenue de réactions néfastes, parfois graves, voire mortelles.

## **Hôpital DJAMOURIATE**

Sur la demande d'une quinzaine d'internes de différents hôpitaux, une nouvelle séance devait être programmée et consacrée au dossier clinique concernant l'insuffisance cardiaque, les digitaliques, le cancer bronchique (conduite à tenir, facteurs de risque etc.).

Or à l'hôpital Djamouriate, la séance prévue était la présentation aux questions-réponses sous forme de QCM afin : 1) d'expliquer le pourquoi d'une réponse juste et d'une réponse fautive et 2) de les familiariser aux modalités d'examens.

J'ai donc décidé de raccourcir la durée de cette séance et de rajouter, dans la même matinée, une seconde séance consacrée aux digitaliques :

7 - 7<sup>ème</sup> séance : lundi 26 mai 2003 : 9h-11h

Cette séance a été consacrée aux questions-réponses sous forme de QCM afin : 1) d'expliquer le pourquoi d'une réponse juste et d'une réponse fautive et 2) de les familiariser aux modalités d'examen.

La présentation de 15 QCM a fait l'objet de cette séance qui était assez appréciée par les étudiants et qui nous a permis d'aborder différents domaines de pharmacologie générale, spéciale et pharmaco - thérapeutique.

Une nouvelle suggestion des internes consistait à **pratiquer** l'enseignement sous forme de cas cliniques concernant : 1) les effets secondaires des médicaments ; 2) les affections thromboemboliques qui seront abordées l'année prochaine.

8 - 8<sup>ème</sup> séance : lundi 26 mai 2003 : 11h-12h30

Cette séance a été consacrée à l'enseignement des digitaliques selon les mêmes modalités que la 2<sup>ème</sup> séance (mardi 20 mai 2003, hôpital de Wazir Akbar Khan) mais de façon résumée puisque 1h30 seulement était consacrée à cette séance.

## **Clinique STOMATOLOGIQUE**

9 - 9<sup>ème</sup> séance : mardi 27 mai 2003 : 8h30-11h15

Cette séance, à laquelle assistaient plus de 50 internes et médecins stomatologistes (et notamment une dizaine de femmes), a été consacrée à l'enseignement d'un cas clinique concernant une affection parodontale avec douleur et inflammation d'origine infectieuse. Il s'agissait d'un patient atteint, par ailleurs, **de pathologies** d'ordre générale et traité par de nombreux médicaments.

L'objectif était de préciser les raisons et les mécanismes de l'adaptation du traitement au terrain du patient. Des notions du terrain physiologique (âge, grossesse), physiopathologique (insuffisance hépatique, rénale...) et « thérapeutique » : interactions médicamenteuses ont donc été abordées.

Le Directeur de la clinique stomatologique, Dr N. HAMIDI, a vivement regretté qu'une seule séance soit consacrée à ses collaborateurs et internes et souhaiterait davantage de collaboration dans ce domaine.

Par ailleurs, une nouvelle demande des médecins stomatologistes concerne l'enseignement de la discipline de la prothèse.

J'ai suggéré au Directeur et à ses collaborateurs de transmettre cette demande officiellement au Dr F. TISSOT via le Doyen de l'IMK.

## \*\*\* FORMATION CONTINUE

Publique : médecins des hôpitaux rattachés à l'IMK

Sur la demande de Dr ZAIER OSMAN, médecin à l'hôpital WAZIR AKHBAR KHAN, et en accord avec le Dr F. TISSOT, du Doyen de l'IMK (Pr. CHERAGHALI), du Vice Ministre Afghan de la santé (Dr F. FIROUZ), j'ai accepté d'organiser 5 après-midis de FMC (13h-15h) sur les thèmes suivants :

- prescription médicamenteuse chez le patient à risque physiologique, physiopathologique et « thérapeutique » : interactions médicamenteuses : 2 après-midi ;
- responsabilité des neuroleptiques dans la survenue de morts subites de cause cardiaque ;
- prise en charge, par le médecin généraliste, des patients traités par les anti-arythmiques ;
- insuffisance cardiaque et digitaliques : mécanisme, risques, conduite thérapeutique.

### **1 - la 1<sup>ère</sup> séance de FMC a eu lieu à l'hôpital WAZIR AKHBAR KHAN, le samedi 23 mai 2003 de 13h à 15h.**

Cette première séance de FMC organisée pour la première fois depuis très longtemps à l'attention des médecins hospitaliers constituait en soi un évènement.

Huit médecins (médecine interne, chirurgie digestive et orthopédique) ont assisté à cette première FMC consacrée à la prescription médicamenteuse chez le sujet à risques **physiopathologique et physiopathologique**. A la suite de la formation et durant environ 15 min, une discussion intéressante s'est engagée et différentes questions sur la conduite thérapeutique ont été posées et discutées.

Nos collègues souhaitent vivement la poursuite de la FMC. La seule réserve, de taille, est que l'horaire choisi pour la FMC n'est pas compatible avec leur activité privée. Ils proposent que la FMC soit programmée le matin de 10h à 12h. Un tel horaire permettrait à beaucoup d'entre eux d'assister à la formation. A défaut, la plupart préférerait leur cabinet (vital pour eux étant donné le niveau de salaire (environ 30 dollars/mois) à la FMC (*il faut bien vivre et faire vivre sa famille : cette phrase m'a été répétée une dizaine de fois*).

Je pense en effet que nous pouvons motiver les médecins à assister à la FMC :

- \* soit en répondant positivement à leur exigence d'horaire ;
- \* soit, *surtout*, en leur accordant l'équivalent du manque à gagner liée à la fermeture de leur cabinet privé, ce qui représenterait en moyenne 5 dollars par demi-journée de formation et par médecin.

### **2 - la 2<sup>ème</sup> séance de FMC à également eu lieu à l'hôpital WAZIR AKHBAR KHAN, le dimanche 24 mai 2003 de 13h à 15h.**

Six médecins seulement (médecine interne, chirurgie digestive et orthopédique) ont assisté à cette seconde journée FMC consacrée à la prescription médicamenteuse chez le sujet à risque « thérapeutique »: interactions médicamenteuses.

La prescription adaptée au terrain « thérapeutique » a permis d'aborder l'association de deux ou plusieurs médicaments dans ses aspects favorables (synergie, potentialisation, antagonisme) et défavorables : interactions médicamenteuses de mécanisme :

- physicochimique ;
- cinétique ;
- dynamique ;
- mixte ;
- inexpliqué.

L'objectif de cet enseignement était de souligner les dangers de l'association de deux ou plusieurs médicaments, notamment en ce qui concerne les interactions médicamenteuses, dont le non respect serait responsable de la survenue de réactions néfastes, parfois graves, voire mortelles.

**3 - la 3<sup>ème</sup> séance de FMC a eu lieu à l'hôpital ALI ABAD, le lundi 26 mai 2003 de 13h à 15h.**

Plus de vingt médecins (médecine interne, psychiatrie etc...) ont assisté à cette séance consacrée à la conduite à tenir chez le patient digitalisé. Très animée, cette séance était une véritable séance de FMC. Les échanges de vue étaient très vifs et l'intérêt indéniable. J'espère la poursuite des séances dans ce sens car elles indiquent l'intérêt que porte le médecin à la FMC : la confrontation des idées et les échanges qui ont eu lieu au cours de cette séance en témoignent.

L'aide du Dr EXEER, Directeur de l'hôpital ALIABAD, pour motiver les médecins de son hôpital à assister à cette séance était décisive.

**4 - la 4<sup>ème</sup> séance de FMC a eu lieu à l'hôpital ALI ABAD, le mardi 27 mai 2003 de 11h40 à 13h.**

Elle était uniquement destinée aux médecins psychiatres puisque la séance était consacrée à la survenue de mort subite sous neuroleptiques : facteurs de risque, l'apport d'autopsie, conduite thérapeutique avant la prescription de tout neuroleptique. L'ensemble des psychiatres du service du Dr. SARWARI assistait à cette conférence.

Le Dr SARWARI souhaiterait le développement de ce type d'enseignement.

**5 - la 5<sup>ème</sup> séance de FMC a eu lieu à l'hôpital ALI ABAD, le mardi 27 mai 2003 de 13h à 15h.**

Cette séance était destinée aux médecins de l'hôpital ALI-ABAD. Au cours de cette séance, j'ai pu aborder différents problèmes que rencontre un médecin généraliste devant un patient traité par un anti-arythmique. Au préalable, il a été précisé la classification des anti-arythmiques, leurs principales indications et effets secondaires.

A la fin de la séance, les médecins m'ont demandé de leur parler des interactions médicamenteuses et de leurs mécanismes.

Je pense que ce chapitre doit, davantage, être développé. De plus, l'enseignement des effets secondaires des médicaments et leur mécanisme est à envisager dans l'avenir (il y a une demande dans ce sens). Ce cours, destiné aux internes et aux médecins hospitaliers, est transmis au Dr L. DELIRI pour traduction.

Une autre demande des internes concernant le traitement thromboembolique (conduite, mécanismes, facteurs de coagulation, tests d'appréciation d'efficacité des anti-thrombotiques etc...) sera satisfaite l'année prochaine.

## **REUNIONS :**

### **A - Avec le Dr F. TISSOT : le 15/05/03**

Deux rencontres ont eu lieu avec le Dr F. TISSOT.

Une première fois le jour de mon arrivée, le vendredi 15/05/03 à mon hôtel.

Les points suivants ont été abordés :

Concernant l'aide du MAE aux RI santé

Le Dr F. TISSOT souhaite que la subvention demandée par l'UCBL et accordée par le MAE au service des relations internationales - santé soit chiffrée. Cette subvention devrait permettre le recrutement d'une personne à  $\frac{1}{4}$  de temps et de faire face à d'autres frais (téléphone, fax, impressions de documents etc.)

Lors de ce chiffrage, il est également convenu de prévoir une somme de 300 € pour l'achat à Kaboul d'un téléphone portable et d'une carte sim qui sera mis à la disposition des missionnaires ;

Concernant les missionnaires et l'organisation des missions :

Le Dr F. TISSOT souhaite que les responsables administratifs des services des RI de l'UCBL (secteur santé) et des HCL assurent ensemble :

- la coordination des missions (HCL, UCBL, Pharmacie) de sorte que tout au long de l'année universitaire, des missionnaires soient présents à Kaboul. Il faut éviter plusieurs missions en même temps car d'une part il sera difficile d'organiser les cours et d'autre part d'assurer la logistique;

- le choix des dates AR. Il est très fortement recommandé que le missionnaire quitte la France un jeudi pour arriver à Kaboul le lendemain vendredi, jour de repos hebdomadaire en Afghanistan. Ainsi, le missionnaire peut se reposer et commencer son enseignement dans de bonnes conditions dès le lendemain de son arrivée à Kaboul. De la même façon, il doit quitter Kaboul un vendredi ;
- prévoir des missions de 15 jours : 12 jours d'enseignements , 3 jours de voyage ;

Concernant l'aide de la Région Lyonnaise:

Le Dr F. TISSOT était informé de l'acquisition de matériel par la subvention de la région : achat d'un mannequin, et matériel informatique (PC portable, vidéoprojecteur etc...);

Le Dr F. TISSOT demande :

- s'il était possible d'avoir rapidement la réponse de la RRA pour la bourse du Dr NAFISSA ;
- à ce que chaque missionnaire apporte son PC portable à Kaboul afin de préparer son rapport de mission et de lui remettre avant son retour en France.

Le Dr Q. TIMOUR l'informe d'une demande émanant du Dr KAPOOR, médecin afghan résidant à Dijon, qui se propose de traduire certains cours dispensés par les lyonnais. Le Dr F. TISSOT doit nous transmettre rapidement sa réponse.

## **B - Avec Pr. CHERAGHALI, Doyen de l'IMK, Conseiller du Ministre de l'enseignement supérieur.**

Deux rencontres ont eu lieu avec le Doyen de l'IMK :

- **une première fois le samedi 17/05/03 à 9h à l'IMK :**

Cette réunion était consacrée à l'organisation de l'enseignement de synthèse clinique et thérapeutique. Il a été décidé d'un commun accord que cet enseignement se déroule dans les hôpitaux et non dans des locaux de l'IMK. Cinq sites hospitaliers (Wazir Akbar Khan, Ali Abad, Maïwand, Djamouriat et clinique stomatologique) ont été choisis et la Directrice Administrative de l'IMK était chargée de porter les dates et les lieux de cours à l'attention des stagiaires.

Le Doyen CHERAGHALI nous a assuré qu'au moins un enseignant dans chaque discipline assistera à l'enseignement dispensé par les français (vœux pieu).

Par ailleurs, j'ai rencontré dans le bureau du Doyen de l'IMK, le nouveau Doyen de la faculté de médecine pédiatrique, le Dr RAHIMI qui est pharmacologue. Il était entendu qu'il assiste à mon enseignement accompagné d'au moins l'un de ses collaborateurs. Il a assisté seulement à une heure et a préféré son cabinet.

Assisté du Dr LATIF, nous avons également rencontré le Doyen de la faculté de médecine stomatologique, madame le Dr CHARIFA que nous avons informé de l'enseignement programmé à l'attention de ses internes à la clinique stomatologique.

J'ai fait part au Doyen de mon étonnement relatif à l'absence de questions aux examens sur la partie de cours dispensés par les collègues français (à l'exception de l'obstétrique). Et ce malgré que, dans chaque discipline, l'enseignant français ait transmis à l'IMK, via l'ambassade de France, ses questions (QCM) traduite en dari par les soins du Dr. L. DELIRI.

Or, dans aucune discipline, ces questions n'avaient fait l'objet de questions à l'examen. Je lui ai fait remarquer que si l'enseignement dispensé ne fait pas l'objet de questions à l'examen, l'étudiant ne s'intéresse plus ou en tout cas pas beaucoup à cet enseignement.

La réponse du Doyen était l'absence de coordination entre les enseignants locaux et français. Il préconise cette coordination dans l'avenir et veillera, personnellement, à la présence de collègues Afghans aux cours dispensés par les Français afin qu'une concertation puisse être faite non seulement en ce qui concerne les modalités de l'enseignement mais également en rapport avec les examens.

- **une deuxième fois le samedi 17/05/03 à 15h à mon hôtel** : le Doyen CHERAGHALI m'a fait part d'une demande formulée par un certain nombre de ses collègues hospitalo-universitaires qui souhaitent une aide plus importante de la France, notamment, en matière de l'attribution des bourses. Ces demandes sont motivées par une aide substantielle apportée par le Doyen de l'Université de LOUMALINDA (USA), en visite à Kaboul, à l'IMK et à ses enseignants. Il s'agit de:

\*l'attribution de 6 bourses d'une durée de 1 à 3 mois aux USA. Il est par ailleurs décidé qu'à leur retour, chaque enseignant sera accompagné d'un enseignant américain dans sa discipline. Les 2 enseignants, l'afghan et l'américain assureront, ensemble, l'enseignement de la discipline considérée qui pourrait, si possible, se faire en anglais ;

\*l'attribution de plusieurs bourses cliniques d'une durée de 2 à 4 semaines aux USA ;

\*l'attribution d'un salaire pour les enseignants des disciplines paracliniques afin de les motiver de rester à l'IMK plutôt que d'avoir une activité privée, source d'absentéisme ;

\*l'attribution d'une subvention pour la reconstruction de l'hôpital ALIABAD. Cependant, cette subvention sera demandée, par le biais d'une association, aux citoyens américains. Elle sera donc basée sur les fonds privés et non gouvernementaux ;

\*la mise à la disposition de l'IMK de technologies informatiques de pointe (satellites) permettant le téléenseignement:

- depuis les USA pour l'IMK

➤ depuis l'IMK pour les autres facultés de médecine de l'Afghanistan.

\*la réalisation de cartes d'étudiants informatisées pour les étudiants de l'IMK ;

\*la possibilité du financement d'uniformes (environ 20.000 dollars US) pour les étudiants de l'IMK afin d'homogénéiser leurs tenues vestimentaires. Il est à noter que le financement des uniformes n'est pas pris en charge par l'université de LOMALINDA. Il pourrait être pris en charge par une association américaine présidée par un médecin afghan résidant aux USA (Dr STANAKZAI).

Le Doyen CHERAGHALI me fait également part de son étonnement quant à l'attribution de bourses françaises aux enseignants de l'IMK sans que ni le chef du département du bénéficiaire, ni le Doyen de l'IMK n'aient été sollicités. Il propose que dans l'avenir la bourse soit attribuée à un département et non directement à un individu. Le choix du candidat sera basé sur la proposition du chef de département avec l'accord du Doyen et de son Conseil ainsi que celui du collègue français chargé d'accueillir le candidat.

Il propose qu'une réunion soit organisée dans les locaux de l'IMK entre le Dr F. TISSOT, le Doyen de l'IMK et le co-responsable de la coopération médicale entre Kaboul et Lyon, le Dr Q. TIMOUR. Le rendez-vous est pris et la réunion est programmée pour mardi 20/05/03 dans le bureau du Doyen CHERAGHALI.

Réunion du mardi 20/05/03 à 12h30 à l'IMK :

Assistaient à la réunion :

#### **De l'IMK**

Pr. CHERAGALI, Doyen de l'IMK,

#### **De l'Ambassade de France :**

Dr F. TISSOT, chef de projet santé  
Dr L. DELIRI, assistant du Dr F. TISSOT  
Dr HUSSEÏN

#### **De l'UCBL – HCL :**

Dr Q. TIMOUR, co-responsable de la coopération médicale Lyon - Kaboul.

Au cours de cette réunion, les points suivants ont été abordés :

#### **1 - concernant l'aide de l'université de LUMALINDA :**

Le doyen CHERAGHALI résume l'aide apportée ou promise par l'université de LOUMALINDA (USA):

\*attribution de 6 bourses d'une durée de 1 à 3 mois aux USA ;

- \*attribution de plusieurs bourses cliniques d'une durée de 2 à 4 semaines ;
- \*attribution d'un salaire pour les enseignants des disciplines paracliniques ;
- \***attribution possible** d'une subvention pour la reconstruction de l'hôpital ALIABAD ;
- \*mise à la disposition de l'IMK de technologies informatiques de pointe permettant le téléenseignement:
- \*réalisation de cartes d'étudiants informatisées pour les étudiants de l'IMK ;
- \***financement probable** d'uniformes pour les étudiants de l'IMK (voir le compte rendu de la réunion du samedi 17/05/03).

## **2 - concernant l'attribution de bourses :**

Le Doyen CHERAGHALI critique le choix des candidats de façon unilatérale et demande à ce que le candidat soit proposé par son chef de service et que ce choix soit ensuite discuté au Conseil de l'IMK. Le Dr F. TISSOT propose que le « financier » puisse se réserver le droit de refuser le candidat choisi. Cette réserve est approuvée par le Dr. Q. Timour. Le Doyen CHERAGHALI propose au Dr F. TISSOT de participer aux réunions de la commission de bourses, ce qu'accepte ce dernier ;

## **3 - concernant l'organisation du Workshop sur les réformes des études médicales en Afghanistan :**

Le Pr. CHERAGHALI, demande à connaître le programme enseigné en France en PCEM<sub>1</sub>, PCEM<sub>2</sub>, DCEM<sub>1</sub>, DCEM<sub>2</sub>, DCEM<sub>3</sub>, DCEM<sub>4</sub> avec le nombre d'heures de cours et l'année d'étude/ matière avant le 8 juin.

Ce programme est demandé au Pr. O. Amstrong le jour même par mail.

Il a été, par ailleurs décidé d'organiser ce Workshop à Kaboul sur 3 jours entre le 15 et 30 juillet 2003. Cette date convient à tous les belligérants et un mail a été envoyé au Pr. O. Amstrong afin de connaître ses possibilités de dates.

## **4 - concernant la coopération médicale Lyon Kaboul :**

Le doyen Cheraghali souhaite que dans 3 disciplines, gynécologie-obstétrique, anesthésie et radiologie, Lyon puisse envoyer à Kaboul des enseignants pour une durée d'un an. Il propose que de jeunes retraités soient recrutés pour cette tâche. Le Dr F. TISSOT approuve cette demande. Le Dr. Q. Timour essaiera de contacter les collègues des disciplines considérées à Lyon et, si nécessaire, dans toute la France par le biais du Collège des Doyens.

Par ailleurs, le Doyen Cheraghali souhaiterait disposer de livres traitant les 3 disciplines citées ci-dessus.

## **5 - concernant la construction d'un centre médico-universitaire franco-afghan à Kaboul :**

Le Dr. F. TISSOT souhaite améliorer la participation française dans le domaine médical par la construction d'un centre médico-universitaire franco-afghan à Kaboul. Ce

centre permettra le téléenseignement et disposera du matériel informatique de pointe ainsi que de bibliothèque, amphithéâtres, bureau etc...

Un terrain d'environ 1000m<sup>2</sup> est nécessaire à sa construction. Le doyen CHERAGHALI approuve totalement ce projet et suggère de discuter avec le Ministre de l'Enseignement Supérieur qu'il se charge d'avertir du projet. Il suggère par ailleurs de rencontrer le Directeur des plans afin de localiser le terrain disponible au sein de l'IMK.

## **6 - concernant la Formation Médicale Continue (FMC)**

Un des médecins orthopédiste de l'hôpital WAZIR AKHBAR KHAN, le Dr ZAÏR OSMAN, qui a assisté aux cours dispensés aux internes par le Dr Q. Timour a demandé à ce dernier d'organiser des cours à l'attention des médecins de l'hôpital. Deux après-midi de FMC ont été programmés. Le Doyen CHERAGHALI a donné son accord et le Dr F. Tissot a proposé de l'étendre aux médecins d'autres hôpitaux, ce que le Dr Q. Timour a accepté.

Ce projet a d'ailleurs reçu l'aval du Vice Ministre Afghan de la santé, le Dr. F. FIROUZ.

Cinq après midi de FMC ont donc été programmé sur les thèmes suivants :

- prescription médicamenteuse chez le patient à risque physiologique, physiopathologique et « thérapeutique » : interactions médicamenteuses : 2 après-midi ;
- responsabilité des neuroleptiques dans la survenue de morts subites d'origine cardiaque ;
- prise en charge, par le médecin généraliste, des patients traités par les antiarythmiques ;
- insuffisance cardiaque et digitaliques : mécanisme, risque, conduite thérapeutique.

## **7 – concernant l'organisation de l'année universitaire**

Le Doyen CHERAGHALI nous informe que le 2<sup>ème</sup> semestre débute le 22 mai et dure 3 mois.

Le 1<sup>er</sup> semestre débutera, si tout va bien, le 22 septembre 2003, un mois après la fin du second semestre.

Pour 2004, l'année débutera normalement.

## **CONCLUSION :**

- 1 - stabiliser le programme actuel des interventions des lyonnais ;
- 2 - développer la FMC ;
- 3 - finaliser l'organisation de Workshop à Kaboul
- 4 - affiner le projet de construction du centre médico-universitaire franco-afghan ;
- 5 - favoriser l'attribution de bourses de stage entre les 2 universités pour des durées de 3 mois ;

6 - rechercher de jeunes retraités dans des disciplines de gynécologie-obstétrique, anesthésiologie et radiologie pour un séjour d'un an à Kaboul.

### **AUTRES DEMARCHES DURANT LA MISSION :**

Rencontre avec la directrice afghane du lycée Malalaï (le Proviseur, madame DEBERRE étant en France). Deux pèse-personnes (financés par le Pr. JP VIALE et le Dr. Q. TIMOUR) ont été remis à la Directrice. Elle m'a transmis une liste de médicaments nécessaires aux élèves du Lycée Malalaï. Cette liste est conforme à celle que nous avons, le Pr. JP VIALE et moi-même, fournie en septembre 2002. En septembre 2003, lors de la mission d'anesthésie et d'urgence, nous leur fournissons, ainsi qu'au Directeur du Lycée Istiqlal, les médicaments demandés (antalgiques de niveau 1, antiseptiques, compresses, boîtes de pansements, etc...). En revanche, j'ai refusé (comme nous l'avions déjà fait) de leur fournir des antibiotiques et des médicaments antiulcéreux gastriques ;

### **Don de pansement et médicaments :**

Environ 15 kg de médicaments, pansements (plateaux stérilisés) bandages, etc... ont été offerts par le Dr Q. TIMOUR au Dr. EXEER , Directeur d'Ali Abad.

### **Réceptions**

J'ai été reçu en compagnie du Dr F. TISSOT chez le Doyen CHERAGHALI, chez le Dr Latif et un pique-nique a été organisé à Kohistan par le Pr ANWAR, Pr OBAÏDULLAH et le Dr EXXER.

Réception à l'ambassade de France à l'occasion du passage à Kaboul de Madame B. CHIRAC.

Madame CHIRAC m'a demandé des précisions sur la coopération médicale franco-afghane. Je lui ai exposé brièvement les différents domaines dans lesquels interviennent les lyonnais en matière d'enseignement pour ce qui concerne l'UCBL et les HCL et en matière de soins en ce qui concerne les HCL.

Par ailleurs Madame B. CHIRAC m'a transmis son souhait de voir développer le jumelage entre les hôpitaux afghans et ceux de la France. Je l'ai assuré que cette demande serait transmise aux autorités hospitalo-universitaires de Lyon et que nous ferions tout pour accéder à sa celle-ci.

**Rapport de mission validé en juin 2003  
par l'Ambassade de France à Kaboul**

**- Les constats et propositions appartiennent à l'auteur -**



*André Timour*

## **REMERCIEMENTS**

Ils s'adressent aux personnes qui ont contribué à la réalisation et au bon déroulement de cette mission :

A Lyon:

- Madame Dumas ;

A Kaboul :

- Dr F. Tissot, responsable santé en Afghanistan ;
- Dr L. Déliri, assistant du Dr F. Tissot, chargée des relations avec les missionnaires
- Dr Hussein
- Pr Cheraghali, Doyen de l'IMK, Conseiller du Ministre de l'enseignement supérieur.