



RÉSUMÉ DE L'ÉTUDE

Les soins chirurgicaux au Kongo Central : Défis et opportunités

Le besoin mondial de chirurgie

La Commission Lancet de 2015 sur la chirurgie mondiale¹ a estimé que cinq milliards de personnes n'ont pas accès à des soins chirurgicaux et anesthésiques sûrs, rapides et abordables. La chirurgie est un traitement qui est nécessaire dans toute la gamme des maladies humaines. Elle est nécessaire lorsque des complications surviennent pendant la grossesse et nécessitent des soins obstétricaux d'urgence, pour guérir et contrôler le cancer, pour traiter les blessures, dans le cadre du traitement des maladies infectieuses, et pour traiter de nombreuses maladies non transmissibles, comme les maladies cardiovasculaires, les troubles musculo-squelettiques et neurologiques. Malgré les preuves irréfutables de la nécessité d'améliorer la chirurgie, les investissements réalisés à l'échelle mondiale sont dérisoires par rapport aux montants investis dans d'autres problèmes de santé mondiaux, tels que le paludisme, la tuberculose et le VIH.

Soins chirurgicaux au Kongo Central

Kongo Central est une province stable mais négligée du sud-ouest de la République démocratique du Congo, dont la population est estimée à six millions d'habitants. La province est particulièrement affectée par les accidents de la circulation sur la route principale qui relie les villes portuaires à la capitale, Kinshasa. La plupart des habitants de Kongo Central n'ont pas accès à la chirurgie de qualité, de sorte que les taux de létalité sont élevés pour des conditions courantes et faciles à traiter telles que les fractures, l'appendicite, la hernie, dystocie, les anomalies congénitales et le cancer du sein et du col de l'utérus.

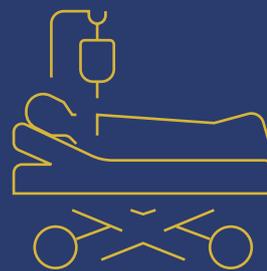
Dans le cadre d'un projet visant à renforcer la sécurité des soins chirurgicaux dans la province, King's Global Health Partnerships et la Division Provinciale de la Santé ont effectué un état des lieux des capacités chirurgicales dans huit hôpitaux: HGR Boma, HGR Kinkanda, HGR IME, HGR Kisantu, CSR Kalamu, CSR Kiamvu, CSR Luila et CSR Kimpese. Ce rapport résume les principales conclusions.



1 Global Surgery 2030: evidence and solutions for achieving health, welfare, and economic development (www.lancetglobalsurgery.org/_files/ugd/346076_ee70c0ea4fe54f3ca2b02dcc73c19afe.pdf)

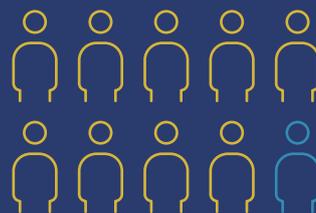
2 Surgical care (www.who.int/teams/integrated-health-services/clinical-services-and-systems/surgical-care)

LA NÉCESSITÉ DE LA CHIRURGIE EN CHIFFRES



5 milliards
de personnes

n'ont pas accès à des
soins chirurgicaux et
anesthésiques sûrs,
rapides et abordables.¹



9 personnes
sur 10

dans les pays à revenu
faible ou intermédiaire
n'ont pas accès aux soins
chirurgicaux de base.²



6 % des
interventions
chirurgicales

ont lieu dans les pays
les plus pauvres, où
vit plus d'un tiers de la
population mondiale.¹

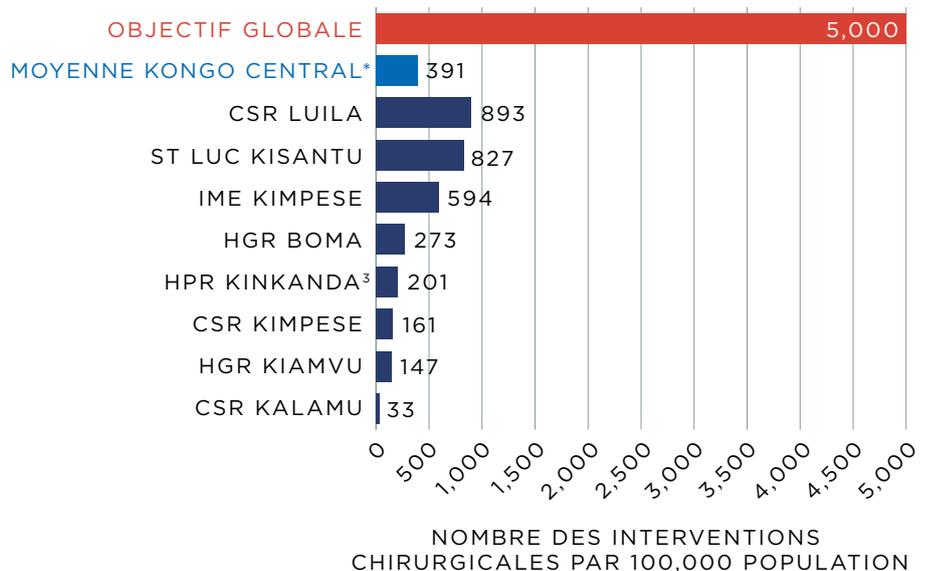


Constat 1 : Il existe un important besoin non satisfait en matière de soins chirurgicaux au Kongo Central.

La Commission du Lancet sur la chirurgie mondiale a estimé que le nombre minimum de procédures chirurgicales nécessaires pour faire face à la prévalence des maladies est de 5 000 interventions chirurgicales pour 100 000 habitants, par an, d'ici 2030.

Au Kongo Central, les hôpitaux étudiés réalisent en moyenne 391 interventions chirurgicales pour 100 000 habitants par an. Le faible nombre d'interventions chirurgicales montre qu'il existe un important besoin non satisfait en matière de chirurgie au Kongo Central - probablement en raison des niveaux élevés de pauvreté et du manque de protection contre les risques financiers pour les patients, mais aussi d'un manque de capacité chirurgicale.

Volume chirurgicale

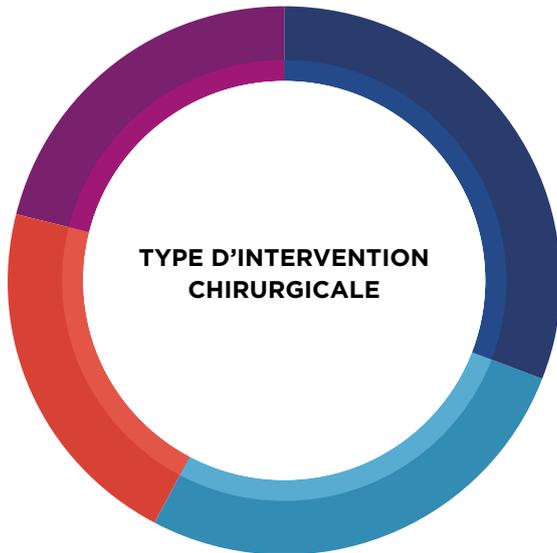


* Moyenne des huit hôpitaux étudiés

³ L'HPR de Kinkanda est un hôpital provincial de référence qui fournit des soins à l'ensemble de la province.

Constat 2 : Les principaux types de chirurgie pratiqués sont la césarienne et la traumatologie.

Type de chirurgie pratiquée dans les huit hôpitaux évalués



■ **TRAUMATOLOGIE 31%**

Tous les cas de traitement de blessures aiguës (telles que les fractures, les hémorragies intra-abdominales) et tous les cas de traitement des séquelles de blessures (par exemple l'ostéomyélite due à une fracture ouverte) ; comprend toutes les spécialités (musculo-squelettique/orthopédique, plastique, chirurgie générale, urologie, maxillo-faciale ; il n'y a pas de soins de traumatologie neurochirurgicale).

■ **CÉSARIENNE 27%**

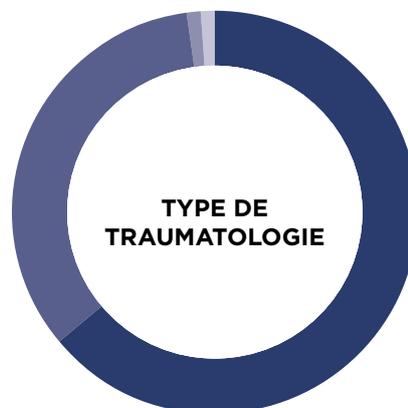
Comprend les césariennes planifiées et d'urgence et la chirurgie pour gérer les urgences obstétriques (placenta praevia, hémorragie post-partum et rupture utérine).

■ **CHIRURGIE GÉNÉRALE 21%**

Tous les cas de chirurgie générale, y compris les laparotomies, la réparation des hernies, l'incision et le drainage des abcès (I&D).

■ **AUTRE 21%**

Les données démontrent que la majorité des soins chirurgicaux sont destinés à traiter des conditions aiguës et d'urgence, liées à des traumatismes et aux blessures ainsi qu'aux urgences obstétriques. Plus d'un tiers (31%) des interventions chirurgicales réalisées dans les hôpitaux que nous avons étudiés étaient liées à des traumatismes et 27 % étaient des césariennes. Cela montre que la majorité des opérations chirurgicales réalisées dans la province sont des procédures d'urgence qui sauvent des vies.



■ **TRAUMATOLOGIE MUSCULOSQUELETTIQUE/ ORTHOPAEDIQUE 64%**

Réduction de fracture, fixation de fracture, traitement de l'ostéomyélite, Extraction de matériel métallique d'une fixation antérieure.

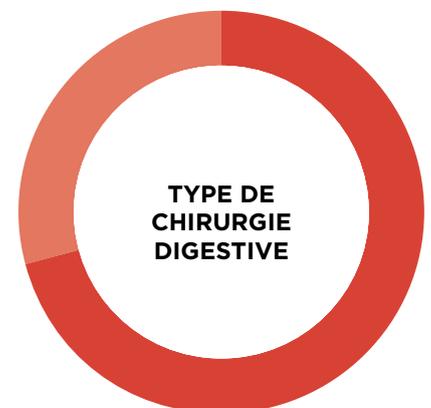
■ **TRAUMATOLOGIE PLASTIQUE 34%**

Débridement d'une plaie, greffe de peau

■ **CHIRURGIE GÉNÉRALE EN TRAUMATOLOGIE 1%**

Laparotomie pour traumatisme.

■ **TRAUMA GENERAL 1%**



■ **URGENT 71%**

Laparotomies d'urgence pour ulcère perforé ou occlusion intestinale, abcès, appendicectomie.

■ **PROGRAMMÉ 29%**

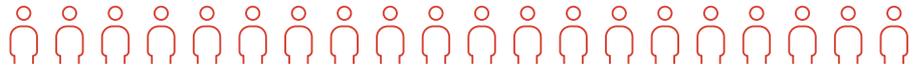
Réparation de hernie.

Constat 3 : Il y a une forte insuffisance de spécialistes en chirurgie.

La Commission Lancet de 2015 sur la chirurgie mondiale a fixé un objectif pour que tous les pays disposent d'au moins 20 médecins chirurgiens, anesthésistes et obstétriciens qualifiés pour 100 000 habitants d'ici 2030.¹

Dans les huit hôpitaux étudiés au Kongo Central, on compte 11 spécialistes en chirurgie (six chirurgiens qualifiés, trois anesthésistes qualifiés et deux obstétriciens qualifiés) pour les 1 186 700 personnes desservies par ces établissements. Si l'on considère une densité de personnel chirurgical spécialisé de un prestataire pour 100 000 habitants. Les quelques spécialistes formés au niveau post-gradué dont dispose la province sont concentrés dans les zones urbaines de Kongo Central. La majorité des soins chirurgicaux sont donc dispensés par des prestataires non spécialisés : des médecins sans formation supérieure couvrant toutes les urgences chirurgicales et obstétriques et des infirmiers ou techniciens anesthésistes travaillant sans soutien spécialisé.

COMMISSION LANCET OBJECTIF MONDIAL :



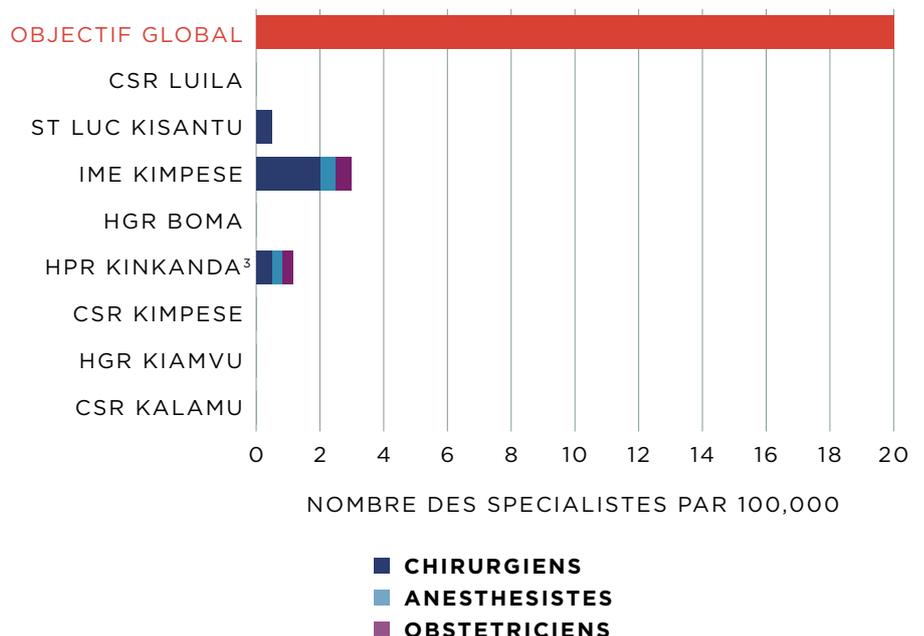
20 spécialistes en chirurgie pour 100,000 habitants

MOYENNE DANS HUIT ÉTABLISSEMENTS CIBLES :

1 spécialiste en chirurgie pour 100,000 habitants



Densité de personnel chirurgical spécialisé pour 100 000 habitants dans huit hôpitaux de la province de Kongo Central, en RDC, par rapport à l'objectif mondial de la Commission Lancet.



¹ Chirurgie mondiale 2030 : preuves et solutions pour atteindre la santé, le bien-être et le développement économique (www.lancetglobalsurgery.org/_files/ugd/346076_ee70c0ea4fe54f3ca2b02dccc73c19afe.pdf)

³ L'HPR Kinkanda est un hôpital provincial de référence qui fournit des soins pour l'ensemble de la province.

Constat 4 : il y a un manque important d'infrastructures et d'équipements pour la chirurgie.

Aucun des hôpitaux étudiés ne dispose de l'ensemble des infrastructures et équipements essentiels nécessaires à la réalisation d'opérations chirurgicales sûres, telles que définies dans l'Outil de l'OMS pour l'évaluation des soins chirurgicaux et d'urgence et essentiels⁴ pour évaluer les soins chirurgicaux d'urgence et essentiels.

La disponibilité des infrastructures et des équipements essentiels nécessaires à la réalisation d'opérations chirurgicales sûres dans chacun des huit hôpitaux étudiés.



3 L'HPR Kinkanda est un hôpital provincial de référence qui fournit des soins pour l'ensemble de la province.

4 <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/research/safe-surgery>

	 Population	 Banque de sang	 Salles d'opération	 Oxygène	 Eau courante	 Électricité	 Appareil d'anesthésie	 Zone dédiée aux soins d'urgence
1 IME KIMPESE	199,233	Oui	5	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
2 ST LUC KISANTU	214,780	Oui	4	Oui	Non fiable	Non fiable	Oui	Oui
3 HPR KINKANDA ³	312,372	Oui	3	Oui	Non fiable	Non fiable	Non	Oui
4 CSR KIAMVU	147,056	Non	1	Non fiable	Non fiable	Non fiable	Non	Non
5 CSR LUILA	11,646	Non	0	Non	Non	Non	Non	Non
6 HG BOMA	262,487	Non	3	Non fiable	Non fiable	Non fiable	Non	Non
7 CSR KALAMU	24,276	Oui	1	Non	Non fiable	Non	Non	Non
8 CSE KIMPESE	14,871	Non	1	Non	Non fiable	Non fiable	Non	Non



Projet “Chirurgie sûre”

Cette recherche a été menée dans le cadre du projet : Développement de pratiques chirurgicales sûres dans la province de Kongo Central en République Démocratique du Congo, financé par Else Kröner-Fresenius Stiftung. S'appuyant sur un partenariat de sept ans avec le Ministère de la Santé de la province Kongo Central, le projet adopte une approche à plusieurs niveaux pour renforcer les soins chirurgicaux :

- nous renforçons les capacités des personnes qui pratiquent la chirurgie, en offrant une formation complémentaire à une main-d'œuvre en grande partie non spécialisée dans le contrôle de la prévention des infections, la sécurité des soins anesthésiques et la pratique en salle d'opération
- renforcer les institutions qui pratiquent la chirurgie, en fournissant des équipements chirurgicaux durables et peu coûteux, tels que des oxymètres de pouls et des stérilisateur
- soutenir l'amélioration des systèmes de santé en renforçant la collecte et l'utilisation de données sur la chirurgie par les hôpitaux et le gouvernement.



King's Global Health Partnerships travaille avec des établissements de santé, des institutions universitaires et des gouvernements pour renforcer les systèmes de santé et améliorer la qualité des soins dans quatre pays. qualité des soins dans quatre pays : Somaliland, Sierra Leone, République démocratique du Congo et Zambie. Nous réunissons les compétences en matière de santé, d'enseignement et de développement international du King's College London, du National Health Service (NHS) britannique et de nos partenaires internationaux pour éduquer, former et soutenir les travailleurs de la santé, renforcer les institutions de soins de santé et de formation, et améliorer les politiques et systèmes de santé nationaux. et les systèmes de santé nationaux.

Les données présentées ont été recueillies en avril 2022 par King's Global Health Partnerships en collaboration avec la Division Provinciale de la Santé. Elles reflètent l'activité chirurgicale dans huit hôpitaux qui couvrent une large zone géographique et incluent les quatre principaux hôpitaux de référence, mais ne couvrent pas les 31 zones de santé de la province. Il peut y avoir plus d'un établissement fournissant des soins chirurgicaux pour une zone de santé particulière et, en particulier dans les zones urbaines, il peut y avoir des chevauchements.

REMERCIEMENTS

Nous remercions Else Kroner Fresenius Stiftung pour leur soutien généreux à ce projet. Nous remercions le personnel soignant et les responsables de la santé des hôpitaux examinés. Nous remercions la Division Provinciale de la Santé et le Ministère Provincial de la Santé. Nous remercions les personnes qui ont collecté et analysé les données de ce rapport.

KING'S COLLEGE LONDON

Centre for Global Health and Health Partnerships
5th Floor Addison House
Guy's Campus
London SE1 1UL

T: 020 7848 5060

E: kghp@kcl.ac.uk

W: kcl.ac.uk/KGHP

 [@KingsGHP](https://twitter.com/KingsGHP) | [@KingsKCP](https://twitter.com/KingsKCP)