

Renforcement de capacités des prestataires de l'HGR de Popokabaka en chirurgie générale : mission de formation in situ pour améliorer la qualité des soins

Date d'exécution : du 09 au 22 août 2026

Avant-propos

L'HGR de Popokabaka - situé dans la Zone de santé de Popokabaka dans la province du Kwango, RD Congo - partenaire de Médecins Sans Vacances (MSV) depuis 2018, bénéficie d'un programme pluriannuel de renforcement de capacités visant à améliorer la qualité des soins de santé et l'accès aux services pour les populations en générale et en particulier pour les vulnérables. Dans ce cadre, MSV a mis en œuvre une mission de formation in situ en chirurgie générale, couvrant le diagnostic clinique, la technique chirurgicale, l'asepsie, l'anesthésie et réanimation, les soins pré- et post-opératoires.

Une équipe de 4 experts volontaires MSV issus de la RD Congo (Dr Pius Wonga – chirurgien, M. Adrien Mabusama – technicien d'anesthésie et réanimation, Mme Yvette Mabukama – infirmière au bloc opératoire et M. Désiré Nkama – infirmier en pré/post opératoire) ont formé 25 prestataires (para)médicaux de l'HGR de Popokabaka et 2 prestataires externes (provenant de centres de santé de référence de la zone de santé de Popokabaka pour améliorer leur pratique chirurgicale).

La mission a été exécutée du 09 au 22 août 2026 en réalisant des formations sur le tas (12 jours de pratique), des formations théoriques (quelques heures prises sur les 12 jours), des échanges en groupe, des tours de salle dirigés et des exposés thématiques.

Au total 30 interventions chirurgicales réalisées (dont 19 cas de chirurgie digestive), acquisition de compétences sur les techniques chirurgicales, en réanimation cardiopulmonaire, intubation et oxygénothérapie, amélioration de l'asepsie au bloc opératoire, et amélioration de pansements de plaies opératoires.

Contexte

Médecins Sans Vacances (MSV) a introduit un programme pluriannuel commun avec Memisa et la Chaîne de l'Espoir Belgique (CDEB) pour la période 2022-2026, afin de contribuer à améliorer la qualité des soins de santé et permettre l'accès aux services de santé au plus grand nombre, avec une attention particulière aux personnes vulnérables. C'est depuis 2018 que MSV collabore avec l'HGR de Popokabaka. Un premier Trajet de Renforcement de Capacités (TRC 1.0) avait identifié trois domaines prioritaires : l'hygiène hospitalière, la chirurgie générale et les urgences obstétricales et néonatales. Après évaluation en 2023, un deuxième trajet (TRC 2.0) a été reconduit pour la chirurgie générale et les urgences obstétricales et néonatales, l'hygiène hospitalière étant désormais considérée comme domaine transversal.

C'est dans ce cadre qu'une mission de formation in situ en chirurgie générale a été planifiée.

Résultats visés et chiffres clés

La mission visait le renforcement de capacités de prestataires (para)médicaux de l'hôpital partenaire de Popokabaka.

Catégorie	Formation pratique (H/F)	Formation théorique (H/F)
Personnel (para)médical de l'HGR	12 (H : 11, F : 1)	25 (H : 13, F : 12)
Prestataires externes	2 (H : 2, F : 0)	-

30 interventions chirurgicales ont été réalisées, couvrant un large spectre pathologique : 19 cas de chirurgie digestive, 2 cas d'urologie, 2 cas d'abdomen aigu chirurgical, 1 cas de splénectomie, 2 cas de chirurgie Générale, 1 cas de myomectomie, 1 cas d'hystérectomie, et 2 cures de cystocèle.

Réalisations concrètes :

- **Médecins** : Échanges en groupe, tours de salle dirigés, exposés sur la péritonite et le dossier médico-chirurgical, consultations d'ensemble et échanges, passation de cours électroniques. Application de techniques chirurgicales appropriées pour chaque pathologie (herniorraphie, péritonite, appendicectomie, adénome de la prostate, etc.).
- **Infirmiers du bloc opératoire** : Formation sur la composition des boîtes d'interventions et étiquetage au marker, apprentissage du nettoyage correct des instruments. Toutes les erreurs d'asepsie ont été détectées et signalées.
- **Infirmiers pré et post opératoire** : Exposés sur les soins pré et post-opératoire et sur la tenue du dossier infirmier. Suivi des patients hospitalisés. Chaque malade hospitalisé a bénéficié d'une éducation sanitaire. Les pansements ont été réalisés, avec nécessité d'accompagnement pour certains cas complexes.
- **Infirmiers anesthésistes** : Un cas concret de réanimation, exercices de simulation sur mannequin. Réalisation de 2 intubations nasotrachéales et 3 orotrachéales ; apprentissage sur mannequin. Réalisation de 10 cas d'oxygénothérapie.

Enjeux et réponses apportées :

Les principaux enjeux identifiés lors de cette mission concernent : le manque de disponibilité de certains équipements tels que les bonbonnes d'oxygène, carence en concentrateurs d'oxygène, le besoin en grand autoclave et Poupinel pour le bloc, et la nécessité de pérenniser les acquis par un accompagnement à distance et un maintien du personnel formé. Pour y répondre, MSV recommande : la mise en place d'un coaching à distance via un groupe WhatsApp, la réparation de certains concentrateurs d'oxygène tombés en panne et le maintien du lien avec les experts volontaires.

Réponse aux axes stratégiques de MSV :

- **Axe stratégique 1 : Les hôpitaux de référence fournissent des soins de santé de qualité, sont évalués positivement par les patients et sont prêts à faire face aux crises** via l'amélioration de la qualité des soins de santé (renforcement des compétences diagnostiques, chirurgicales, anesthésiques et infirmières de 25 prestataires)
- **Axe stratégique 2 : Les hôpitaux de référence jouent un rôle proactif et exemplaire dans l'amélioration de la santé publique dans leur zone de santé** : Deux médecins en provenance des centres de santé de référence de la zone de santé ont été renforcés en capacités.
- **Axe stratégique 4 : Le réseau des experts-volontaires internationaux et leurs associations travaille de manière flexible et autonome, encadré et soutenu par**

plusieurs antennes décentralisées : 4 EVA ont été utilisé pour réaliser les activités et la mission de chirurgie générale du réseau axe 1 et axe 2.

Témoignage

« À chaque pathologie, la technique appropriée a été appliquée. Cette mission nous a permis de renforcer nos compétences chirurgicales et de mieux prendre en charge nos patients. » – Dr Mangata Mulumba Heritier, Médecin Directeur de l'Hôpital, HGR de Popokabaka.

Programme et collaboration

Il s'agit d'un programme pluriannuel (2022-2026) conduit dans le cadre du TRC 2.0 de MSV, en collaboration avec Memisa et la Chaîne de l'Espoir Belgique (CDEB), avec le cofinancement de la DGD.

Auteur : Dr Pierrot Kihala, Coordinateur médical Médecins Sans Vacane pour l'Afrique centrale

Date de publication : 05.09.2026