



RAPPORT

MISSION TEST

« ELITE MATERNITY PROJECT »

SUR SITE du CAMP DE REFUGIES de MAHAMA (RWANDA)
EN SANTE MATERNELLE - SOINS OBSTETRICAUX ET NEONATAUX
D'URGENCE - SONU C
DANS LE CENTRE MEDICALISE de MAHAMA II

Du 6 au 23 octobre 2023

Sur l'invitation de L' ONG INTERNATIONALE
SAVE THE CHILDREN

SOMMAIRE

INTRODUCTION

1. LES BENEVOLES GSF	4
2. LES OBJECTIFS GLOBAUX DE LA MISSION	4
3. LES OBJECTIFS SPECIFIQUES DE LA MISSION	5
4. LES PRINCIPAUX ACTEURS RENCONTRES	6
5. LES PERSPECTIVES 2023	9
6. L'ORGANISATION PREVISIONNELLE DE LA « MISSION TEST » D'OCTOBRE 2023	10
7. DESCRIPTION ACTUELLE DU CENTRE DE SANTE MAHAMA II	12
8. LE DEROULEMENT DE LA MISSION « LE JOURNAL DE BORD »	16
9. LES POINTS FORTS ET LES POINTS FAIBLES	21
10. PERSPECTIVES D'AVENIR / CONCLUSIONS	23
ANNEXES	25

INTRODUCTION

Gynécologie sans Frontières (GSF), a été sollicitée au printemps de l'année 2022 par nos amis de MAISON SHALOM (M.S) avec lesquels nous avions fait de belles missions en Santé Maternelle et en Chirurgie Réparatrice Gynécologique entre 2010 et 2015 à l'hôpital REMA dans la ville de Ruyigi, au Burundi.

Conjointement l'ONG SAVE THE CHILDREN (S.T.C), référente santé dans le camp de réfugiés de MAHAMA depuis 2015, nous a aussi sollicités pour intervenir et renforcer les capacités médicales du centre de santé nouvellement médicalisé baptisé MAHAMA II.

Ce programme est fortement soutenu par le gouvernement rwandais qui souhaite en faire un camp d'élite ou centre médical d'élite ? dans cette province Est du Rwanda, où la santé prodiguée devra être égale à celle du reste du pays.

Nous avons réalisé une mission exploratoire du 7 au 14 novembre 2022 rencontrant tous les partenaires et acteurs de terrain.

Les échanges ont été poursuivis par courriels avec Madame la Directrice de l'ONG SAVE THE CHILDREN pour le Burundi et le Rwanda, Madame Maggie KORDE, durant l'année 2023.

Nous avons décidé avec l'ONG SAVE THE CHILDREN de réaliser une Mission Test du 6 au 23 octobre 2023.

La Maternité de MAHAMA II, située dans le camp de MAHAMA ayant obtenu la dernière autorisation du ministère de la santé rwandais le 19 mars 2023 a commencé à prendre en charge le 24 avril les 58 500 réfugiés (dont 28.000 femmes). Elle est devenue un centre médicalisé doté d'une nouvelle maternité, d'un bloc opératoire avec possibilité de transfusion, associés à la présence de médecins et sages-femmes en nombre suffisant depuis la fin d'année 2022, d'autant plus qu'il devrait prendre en charge également toute la population rwandaise locale voisine du camp, qui jusqu'à présent était prise en charge dans trois centres de santé périphérique de base, soit 86 000 personnes.

« L'objectif de la structure médicalisée est de servir de site de référence pour les camps Mahama I et Mahama II (soit 55659 personnes) ainsi que la population d'accueil (85567) soit 141226 personnes au total.

On s'attend donc à ce que cela réduise :

- *Des retards dans l'accès aux services d'urgences obstétricales tels que les SONU.*
- *Le surpeuplement et les pressions sur les hôpitaux de district du fait d'une offre de services élargie. » (Source : l'ONG SAVE THE CHILDREN)*

1. LES BENEVOLES GSF:

Pour cette « Mission Test » l'équipe de GSF était composée de 3 bénévoles :

Laetitia ROUSSEL BOYER Infirmière DE Draguignan (83)

2ème mission GSF au Rwanda

LB laetitia.roussel83@orange.fr Tel +33 6 77 03 57 77

Dr Vanina CHAREYRE Gynéco-Obstétricien Aubagne (13)

1ere mission GSF au Rwanda

VC chareyrevanina@gmail.com Tel +33 6 21 21 26 23

Dr Serge BOYER Gynéco-Obstétricien Draguignan (83)

2ème mission GSF au Rwanda

SB serge.boyer83@orange.fr Tel +33 6 134 234 16

Référent de la mission

Une quatrième bénévole, Madame Florence COMTE Sage-Femme Trets (13)

FC florence13530@gmail.com Tel : +33 6 71 10 70 04 a préparé la mission mais a dû renoncer au dernier moment pour raisons majeures de santé .

2. LES OBJECTIFS GLOBAUX DE LA MISSION :

- Mettre en route le compagnonnage en santé maternelle au centre médicalisé de MAHAMA II et développer des réseaux fonctionnels avec le centre de santé de MAHAMA I dans le camp et les centres de santé périphériques de BUKORA, MAHAMA, et de RUSUMO.
- Proposer des recommandations avec un accompagnement « à la carte » et un dispositif pédagogique adapté aux acteurs en place et aux structures existantes, tout ceci pour concourir à un renforcement des compétences et tendre vers l'excellence.
- Passer d'une « maternité normale » à une « maternité d'excellente ».

3 . LES OBJECTIFS SPECIFIQUES DE LA MISSION :

Quatre domaines d'interventions de GSF peuvent être proposés pour que MAHAMA II devienne un SONU C effectif rapidement :

a/ Mise au point et renforcement des compétences de base en Gynécologie Obstétrique pour tous les personnels soignants.

b/ Formation sur la prise en charge des pathologies gynéco obstétricales en situation d'urgence.

c / Optimisation des organisations, collaborations, et transmissions, (référence et contre référence, revue de morbi-mortalité) en contexte médico chirurgical.

d/ Développement de la prévention en santé sexuelle et reproductive.

Nous proposons un programme personnalisé de « Formation de Formateurs» en partenariat avec les équipes du centre hospitalier de KIHERE, médecins, soignants, pour être au plus près des besoins et des demandes.

Il est souhaitable de renforcer les compétences des soignants du centre de santé médicalisé de MAHAMA II mais aussi de ceux des trois centres de santé des zones rurales de MAHAMA, RUSUMO et BUKORA, autour du camp afin de renforcer la collaboration :

- Compagnonnage en salle de naissance, au bloc opératoire, en salle d'échographie, en hospitalisation, en CPN... et cours théoriques, mais surtout ateliers pratiques et mises en situation avec du matériel de simulation (mannequins obstétricaux type MamaNataly, bassin maternel osseux, mannequin nouveau-né pour réanimation, ambus, ventouses, DIU...) durant lesquels les échanges d'expériences seront bénéfiques, où il n'y a ni maître ni élève, mais des compagnons, sans s'estimer supérieur, sans juger ni dénigrer.

Notre investissement aura deux directions: le renforcement des connaissances des professionnels, basé sur les compétences déjà acquises, et l'organisation des soins autour de la patiente, en respectant un principe cher à GSF « Former, Transmettre, Accompagner sans se substituer ».

Faire une mission de développement et non de substitution

4. LES PRINCIPAUX ACTEURS RENCONTRES AU COURS DE LA MISSION

ONG MAISON SHALOM

➤ **Emery EMERIMANA**
Mail : emerye@maisonshalom.org
Tel : + 250 733 224 466

➤ **Dr Thierry MAKO**
Mail : makoth2000@gmail.com
Tél : + 227 91 49 83 96

SAVE THE CHILDREN

A KIGALI :

➤ **Maggie KORDE**
Country Director, Rwanda and Burundi
Mail : maggie.korde@savethechildren.org
Tel : +250 785 465 391

➤ **Marcel SIBOMANA**
Directeur pour le programme du Développement et de la Qualité
Mail : Marcel.sibomana@savethechildren.org
Tel : + 250 788 439 995

➤ **Dr Daniel G WAWERU :**
Senior Health and Nutrition Specialist
Mail : Danielgatei.waweru@savethechildren.org
Tel : + 250 783 880 030

➤ **Dr Placide MUTABAZI :**
Coordinateur santé et nutrition
Mail : placide.mutabazi@savethechildren.org
Tél : + 250788529071

A MAHAMA II et à KIREHE :

➤ **Dinah DENIS RWAMUHINDA**
Mail : Denis.rwamuhinda@savethechildren.org
Tel : +250 788 306 294

Dr Philbert MUNYEMANA

Chargé des activités cliniques au centre de Mahama II Camp de refugiés

Mail : philbert.munyemana@savethechildren.org

Tel : +250 783 191 441

➤ **Dr Theopiste NIYONSHUTI**

Médecin directeur centre de Mahama II Camp de réfugiés

Mail : inshuti01@gmail.com

Tél : 0788 840 335

➤ **Dr YASSIN UWIMANA**

Médecin responsable de la maternité et du bloc opératoire

Mail : yassin.uwimana@savethechildren.org

uyassin@gmail.com

Tél : 0788 819 296

➤ **Dr ABEDY BIN FUNDI**

Médecin de la maternité et du bloc opératoire

➤ **Jeanne NYIRARUKUNDO**

Sage-femme chef

Tél : 0788 627 248

CAMP DE MAHAMA

➤ **André AVUGANEZA**

Camp Manager

Mail : avuganeza@minema.gov.rw

Tel : + 250 788 547 530

MAIRIE du District de KIREHE

➤ **Bruno RANGIRA**

Mayor of Kirehe District

Mail : Info@kirehe.gov.rw

Tél : + 250 788 481 892

CENTRE DE SANTE de MAHAMA I

➤ **Dr Pascal BWIMBA**

➤ **Gisèle MUCHANDAGISENGA**

Sage-femme

CENTRE DE SANTE de MAHAMA

➤ **Me NGIRAMAHHRWE**

Sage-femme

CENTRE DE SANTE de RUSUMO

➤ **Emmanuel KICIZERA**
Sage-femme

CENTRE DE SANTE de BUKORA

➤ **Faustine NIYONSENGA**
Sage-femme

CENTRE HOSPITALIER de KIREHE

➤ **Dr Jean Claude MUNYEMANA**
Directeur général
Mail : mjclaude2011@gmail.com
kihere.hospital@moh.gov.rw
Tel : + 250 783 430 166

➤ **Claudine UWITIJE**
Sage-Femme Chef

➤ **Samuel MAHIRAFASHA**
Chef nursing

UNHCR

➤ **Aissatou NDIAYE DIENG**

Représentante du HCR au Rwanda

Mail : diengndl@unhcr.org

Tél : + 250 788 359 007

5 . LES PERSPECTIVES 2023 avant réalisation de la mission test

Rappelons nos analyses de novembre 2022:

« Quelles sont les activités et les difficultés à prévoir lors de l'ouverture officielle en début 2023 du centre médicalisé de MAHAMA II afin de bien préparer l'équipe et anticiper les nouvelles situations d'urgence et/ou de pathologies médicales et chirurgicales.

Nous devrions assister à une montée en charge forte et rapide, vu les enjeux de santé publique et l'attractivité due à l'ouverture de ce nouveau centre médicalisé de la part de la population réfugiée et des populations autochtones rwandaises voisines du camp :

- Nous estimons que dès l'année 2023 sont à prévoir environ 1500 à 2000 accouchements par an dont 300 à 400 césariennes (taux de 30%, moyenne nationale) avec possibilité de transfusions sanguines. Un véritable centre Médicalisé SONU.C.
- Passage de 750 à 2000 naissances, soit 3 fois plus qu'actuellement mais essentiellement des césariennes, des grossesses pathologiques à hospitaliser et à surveiller, et les urgences gynécologiques (grossesse ectopique, kyste ovarien tordu...).
- Plus aucun transfert vers l'hôpital de KIREHE, sauf les cas qui nécessitent une prise en charge très spécifique. De ce fait les trois retards classiques, grands pourvoyeurs de graves complications (mort fœtale ou maternelle, maladies handicapantes dont les fistules obstétricales) vont se réduire. C'est l'objectif d'un SONU.C.
- Rappelons que la mortalité maternelle au Rwanda en 2020 est estimée à 203 / 100 000 naissances. Si nous ramenons ce taux aux 2000 naissances prévues en 2023, le centre de MAHAMA II pourrait déplorer entre 4 et 6 morts maternelles dans l'année malgré les compétences locales.
- Il faut également noter que MAHAMA II va récupérer environ 680 transferts pour césarienne venant des trois centres de santé MAHAMA, RUSUMO et BUKORA, actuellement dirigés vers l'hôpital de KIHERE, (1670 naissances en 2021 ont eu lieu dans les trois centres).
- Les trois centres prennent en charge une population d'accueil de 80.000 personnes. Le centre médicalisé de MAHAMA II va donc prendre en charge cette population d'accueil en plus des 58.000 réfugiés soit un total d'environ 140.000 personnes.

Une coordination franche et respectueuse doit s'instaurer rapidement entre ces trois centres de santé, MAHAMA, RUSUMO et BUKORA, l'hôpital de district de KIREHE, et bien entendu le centre médicalisé de MAHAMA II ».

6 . ORGANISATION PREVISIONNELLE DE LA « MISSION TEST » D'OCTOBRE 2023

Programme basé sur 2 semaines adressé à SAVE THE CHILDREN en début 2023 et validé.

Encadrements cliniques et compagnonnage « sur le terrain » de tous les professionnels de santé le matin

Formation théorique et pratique tous les après-midis de tous les professionnels de santé sous forme d'ateliers, de mise en situation et de conférences.

A/ Lieux de la Formation :

Au Centre de santé de MAHAMA II :

En Salle de naissance, au bloc opératoire, dans les suites chirurgicales, en hospitalisation, en consultations pré-natales, en salle d'échographie, en salle de dépistage du cancer du col, le matin, puis ateliers et conférences l'après-midi en salle de staff.

B/ Horaires /Durée:

Du lundi au vendredi :

- matin 8H - 12H30 :

Staff matinal sur l'activité des dernières 24H, puis l'équipe GSF se déployera en salle de naissance, au bloc opératoire, dans les suites chirurgicales, en hospitalisation, en consultations, en salle d'échographie...

- après-midi 13H30 - 17H30 :

L'équipe GSF animera les ateliers pratiques, les conférences, et les cours.

(En cas d'urgence obstétricale ou chirurgicale dans l'après-midi 1 ou 2 membres de l'équipe GSF pourront se détacher pour faire du compagnonnage au bloc de naissance et en salle d'opération).

C/ Les Formateurs :

- **L'équipe GSF : 4 personnes**
 - **Deux médecins gynécologues**
 - **Une infirmière DE.**
 - **Une sage-femme devait faire partie de l'équipe, renoncement au dernier moment pour hospitalisation en France.**
- **Tous les formateurs GSF sont des séniors, pas de professionnel inexpérimenté, ni de stagiaire.**

D/ Les Participants :

- **Tous les acteurs de SAVE THE CHILDREN (20) du centre médicalisé de MAHAMA I et MAHAMA II, (médecins, sages-femmes, infirmiers, aides-soignants) pour les deux semaines matin et après-midi. La répartition se fera sous la responsabilité du Médecin Directeur sans désorganiser les services.**
- **Deux participants (sage-femme et infirmier) de chaque centre de santé MAHAMA, RUSUMO et BUKORA par semaine, matin et après-midi.**
- **Le recrutement sera fait en amont par SAVE THE CHILDREN en accord avec le chef du centre de Santé.**

E/ Les Supports Pédagogiques :

- **La formation théorique et pratique : conférences, ateliers pratiques, mises en situation, se fera à la « carte » selon les souhaits exprimés par les participants le premier jour de la mission. Programme détaillé en Annexe 2 (page 34).**
- **Diaporamas, films en français et anglais, mannequin Réa BB, bassin obstétrical et BB pour manœuvres obstétricales, ventouses, matériel de sutures...**
- **Le support écrit et documenté des enseignements sera remis sur une clé USB à tous les participants. Support remis aux responsables médicaux locaux**

F/ Le Temps de l'évaluation des missions de développement

Tout au long de ces deux semaines passées sur place, une évaluation journalière sera effectuée, elle se voudra réciproque et mutuelle, les « enseignants » et les « participants » s'évalueront au fil des jours afin de réajuster les enseignements et effectuer des remédiations au plus proche des besoins des participants.

Trois principes fondateurs guident notre pédagogie à GSF: le SAVOIR, le SAVOIR FAIRE, et le SAVOIR ETRE.

Nous serions comblés si à la fin de ces deux semaines nous avions pu faire passer le désir d'évolution vers l'excellence et la référence.

Les programmes de formation préparés en amont pourront évoluer après la première mission de développement pour mieux s'adapter aux situations du terrain.

En réalité quelques surprises et dysfonctionnements ont eu lieu dans le déroulement de cette « Mission TEST » :

A/ Nous avons été surpris par le temps imparti pour l'enseignement des après- midi, 3 Heures au lieu des 4 prévues dans notre programme pourtant validé en amont par SAVE THE CHILDREN.

De même pas de possibilité de faire des formations les vendredis après-midi à partir de midi !

Soit 8 heures de moins par semaine que les prévisions.

B/ Absence des représentants soignants des trois centres de santé MAHAMA, RUSUMO et BUKORA sauf lors de la journée d'étude des transferts. C'est très regrettable dans la mise en place des réseaux de transferts.

C/ Nous avons fait toutes les formations les après-midi dans la salle de staff de la maternité, adaptation plus pertinente pour les participants.

L'enseignement a été fait en français, langue comprise par la majorité des participants. La fréquentation journalière a été en moyenne de 15 soignants assidus avec au total une trentaine qui sont venus au moins une fois.

Nous avons souvent démarré les formations à 14H au lieu de 13H30 en raison du nombre insuffisant des participants et avec un arrêt impératif à 16H30 car départ en bus pour KIREHE.

Le Dr Yassin a animé avec nous les après-midis des deux semaines et le Dr ABEDI la deuxième seulement.

7. DESCRIPTION ACTUELLE du Centre de Santé de MAHAMA II

- ✓ Dans le camp de MAHAMA existent deux centres de santé depuis sa création en 2015 sous la responsabilité de SAVE THE CHILDREN, MAHAMA I et MAHAMA II.

Le gouvernement rwandais a décidé de médicaliser le centre de santé MAHAMA II en fin d'année 2022, accueillant 58 000 réfugiés, pour éviter les transferts vers l'hôpital de district de KIREHE avec toutes les difficultés citées précédemment. (Trajets difficiles sur mauvaise piste, 1H30 minimum...).

- ✓ Il a été équipé en ressources humaines, médecins, sages-femmes, infirmiers, infirmiers anesthésistes, et matériel: salle de naissance, bloc opératoire avec stérilisation et possibilité de transfusion sanguine.

C'est devenu un SONU C selon les normes du Ministère de la Santé Rwandais, mais seulement de ... 8H à 16H 30 du lundi au vendredi midi. En dehors de ce temps il reste un SONU B et transfère tous les cas compliqués dont les futures césariennes à l'hôpital de district de KIREHE comme avant.

Rappelons que jusqu'à la fin d'année 2022 le centre accueillait environ 750 naissances par an, aucune césarienne sur place et 600 transferts à l'hôpital de KIREHE avec les six ambulances de SAVE THE CHILDREN.

Aucune mortalité maternelle n'a été déplorée sur place depuis la pratique des césariennes fin avril 2023.

- ✓ Les transferts vers l'hôpital de District de KIREHE sont effectués de 16H30 à 8H le lendemain pour les indications suivantes : utérus cicatriciel, souffrance fœtale, présentation dystocique, grossesse multiple, menace d'accouchement prématuré.

Il ne semble pas exister de « véritable » dossier de transferts.

Pas de véritable « référence contre référence » institutionnalisée.

Pas de véritable revue de Morbi-Mortalité mise en place entre tous les partenaires.

- ✓ La couverture contraceptive moderne dans le camp est de 39% des femmes qui en bénéficient (de 15 à 49 ans).

Une sage-femme et des agents communautaires se déplacent dans la communauté auprès des jeunes pour faire la prévention en santé sexuelle et reproductive.

- ✓ Les ressources humaines ont été très augmentées pour la médicalisation du centre de santé de MAHAMA II:

5 médecins en journée dont le médecin directeur mais à la date de notre mission seuls deux médecins pratiquent les césariennes !

11 sages-femmes (7H/4F)

3 infirmiers pour le bloc opératoire

15 infirmiers généralistes

2 infirmiers anesthésistes et 2 médecins anesthésistes

4 techniciens de laboratoire

✓ La maternité est équipée du matériel suivant :

5 lits de pré travail,

3 tables d'accouchements séparées par un rideau avec matériel d'accouchement, ventouse, lampe sur pied, chariot d'urgence.

Une table de réanimation BEBE avec Ambu et O²

5 lits de post-partum (24H de surveillance après accouchement).

4 lits pour les suites de césarienne (48H de surveillance)

Présence d'un échographe avec sonde abdominale seulement.

Présence d'un cardiotocographe depuis quelques semaines pour surveillance fœtale mais pas de papier en quantité suffisante pour imprimer mais pas de lit de néonatalogie.

✓ Le bloc opératoire est équipé du matériel suivant :

1 table d'opération,

1 respirateur d'anesthésie,

2 scialytiques plafonniers plus un sur pied,

1 aspiration électrique,

3 lits de salle de réveil,

1 salle de stérilisation.

A NOTER : pas de bistouri électrique. Circuit unique pour les patientes au sein du bloc opératoire.

✓ Les consultations et le service d'échographie comprenant :

1 salle de consultation prénatale,

1 salle de planning familial,

1 salle gynéco pour screening dépistage du col utérin,

1 salle consultation d'urgence,

1 salle d'échographie.

Les consultations fonctionnent tous les matins essentiellement sur RDV jusqu'à 13H.

✓ Le laboratoire prend en charge :

Les tests rapides sanguins et urinaires.

Les analyses en microbiologie, bactériologie et hématologie.

A NOTER : une banque de sang fonctionnelle depuis le début 2023.

La distribution du sang est effectuée par drones. Une trousse de transfusion est à disposition.

✓ Les dossiers médicaux :

Les partogrammes semblent bien remplis et compris.

Archivage des dossiers en salle de consultations et dans une salle dédiée.

Affichage de certains protocoles d'urgence en salle de naissance : gestion des hémorragies, délivrance dirigée, recommandations réanimation néo natale (ABCD), APGAR.

✓ RAPPEL DE QUELQUES CHIFFRES

ACTIVITE MAHAMA II 2021 et 2022

	Naissances	Transferts	
2021	730	297	29%
2022	715	453	39%

ACTIVITE MAMAH II 2023

	Accouchement VB	Césarienne	Total	Transfert	%
Janvier	45			Sur les	
Février	46			3mois	
Mars	49			114	
Avril	58			22	
Mai	83	32	115	24	17
Juin	93	32	125	16	11
Juillet	75	34	109	31	22
Aout	77	21	98	29	22
Septembre	86	28	114	19	14

759 naissances sur les neufs premiers mois 2023

Soit 26% de césarienne et 17% de transfert sur les cinq premiers mois d'activités chirurgicales

Projection de 1100 naissances en 2023

Naissances MAHAMA I en 2021 : 874

janvier	94	juillet	64
février	91	aout	53
mars	96	septembre	65
avril	62	octobre	81
mai	71	novembre	59
juin	65	décembre	73

Naissances MAHAMA I en 2022 : 750

janvier	62	juillet	71
février	59	aout	64
mars	69	septembre	77
avril	55	octobre	62
mai	62	novembre	37
juin	75	décembre	57

Naissances MAHAMA I en 2023 : 399 en fin septembre

janvier	55	juillet	34
février	54	aout	43
mars	58	septembre	26
avril	38	octobre	
mai	41	novembre	
juin	50	décembre	

Projection année 2023 : 532 naissances

Nette diminution, les parturientes vont accoucher à MAHAMA II

8. LE DÉROULEMENT DE LA MISSION: Le « JOURNAL DE BORD »

Vendredi 6 octobre :

- Acheminement vers Bruxelles de LB et SB depuis Marseille.
Vol vers Kigali arrivée 20H. Accueil réception par l'équipe de MAISON SHALOM avec le Dr Thierry MAKO. Arrivée à l'hôtel Nobleza.

Samedi 7 octobre:

- 10H Rencontre briefing au siège de SAVE THE CHILDREN avec le Dr Daniel G WAWERU et le Dr Placide MUTABAZI en présence du Dr Thierry MAKO de MAISON SHALOM pour faciliter les traductions français anglais.
- De très nombreux échanges mails et visio ont été réalisés les dernières semaines avec eux dans le cadre de la préparation de la mission.
- Mise en place finale de la mission, les transferts, les prochains RDV.
- Le support écrit et documenté des différents enseignements a été remis sur une clé USB aux Drs Daniel G WAWERU et Placide MUTABAZI.

Dimanche 8 octobre :

- 10H Départ pour le camp de MAHAMA avec 4H de route (3H de route asphaltée et 1H de piste). Transfert effectué par SAVE THE CHILDREN. Installation à la Guest House de MAISON SHALOM.

Lundi 9 octobre :

- 8H Rencontre prévue à 8H à la Guest House avec les équipes de SAVE THE CHILDREN.
- Arrivée à 9H des Drs PLACIDE MUTABAZI et THEOPISTE NIYONSHUTI

Arrivée effective à 11H30 de Dinah DENIS RWAMUHINDA, du Dr DANIEL de l'ONG SAVE THE CHILDREN, du Camp MANAGER André AVUGANEZA, Dr Jean Claude MUNYEMANA, Directeur général de l'Hôpital de KIREHE, représentant du ministère de la santé pour le district, du Dr YASSIN UWIMANA.

- Réunion importante d'une heure pour bien border les limites de la mission avec notamment la décision d'organiser une réunion de revue des transferts

materno-fœtaux des 3 centres de santé, MAHAMA, BUKORA, RUSUMO et de MAHAMA I et II vers le centre hospitalier de District de KIREHE à la demande du Directeur Général le Dr Jean Claude MUNYEMANA.

- Début à 14H des cours théoriques et des ateliers en salle de staff à la maternité. Le support écrit et documenté des différents enseignements de la quinzaine a été remis sur une clé USB aux Drs THEOPISTE NIYONSHUTI et YASSIN UWIMANA, qu'ils mettront à la disposition des soignants qui le souhaitent.
- 20H Arrivée du Dr Vanina CHAREYRE à Kigali. Accueil réception par l'équipe de MAISON SHALOM avec le Dr Thierry MAKO. Arrivée à l'hôtel Nobleza.

Mardi 10 octobre :

- Staff le matin, présentation des dossiers de la garde, discussion. Puis visite de la maternité et suivi des consultations d'échographie sous forme de compagnonnage.
- Formation et prévention de l'équipe GSF à la violence physique, psychologique, sexuelle, dans le camp par un membre spécialisé de SAVE THE CHILDREN, Monsieur Jean Pierre SAFARI.
- Arrivée du Dr Vanina CHAREYRE à MAHAMA. Transfert par l'ONG SAVE THE CHILDREN.
- Début théorique à 13H30 des cours et des ateliers, fin impérative à 16H30 en raison des retours des personnels en bus pour KIREHE.

Mercredi 11 octobre :

- Staff le matin, présentation des dossiers de la garde, discussion. Visite de la maternité et suivi des consultations d'échographie et prénatales sous forme de compagnonnage et participation à une césarienne avec DR YASSIN UWIMANA, débriefing de l'intervention. Conseils techniques proposés (cupule sur table pour recueil des objets tranchants, compresses souillées dans une poubelle ad hoc et non trainantes sur table d'opération, allumer la pendule de la table de réanimation néo natale dès la naissance, table d'opération en désordre=danger.....)
- Début théorique à 13H30 des cours et des ateliers, fin impérative à 16H30 en raison des retours des personnels en bus pour KIREHE.
- Proposition et prise de RDV avec le Maire de KIREHE, Monsieur Bruno RANGIRA pour la semaine suivante.

Jeudi 12 octobre :

- Staff le matin, présentation des dossiers de la garde, discussion.
- Visite de la maternité et suivi des consultations d'échographie et pré natales sous forme de compagnonnage et participation à une césarienne avec DR YASSIN UWIMANA, nouveau débriefing de l'intervention.
- Début théorique à 13H30 des cours et des ateliers fin impérative à 16H30

Vendredi 13 octobre :

- Staff le matin, présentation des dossiers de la garde, discussion.
- Réunions particulièrement intéressante sur les transferts materno-foetaux. Présence des soignants des 3 Centres de Santé Périphériques, MAHAMA, BUKORA, RUSUMO, de MAHAMA I et II et du centre hospitalier de district de KIREHE à la demande du Directeur Général le Dr Jean Claude MUNYEMANA.
- Présentation de dix dossiers de patientes transférées mettant en évidence des dysfonctionnements majeurs des centres référents et accueillants: dossiers très mal remplis, item ne correspondant pas aux indications de transfert, pas de contre référence efficaces ou trop tardives. Côté positif, l'ensemble des transferts était justifié.
- Expérience capitale à renouveler régulièrement pour mieux travailler en réseau entre tous les acteurs de santé. Proposition d'une réunion une fois par mois.
- Fin à 12H de l'activité SONU.C, départ des équipes pour le week- end.

Samedi 14 et dimanche 15 octobre :

- Débriefing et auto évaluation de l'équipe GSF sur la première semaine et préparation de la deuxième, début de rédaction du rapport de mission.

Lundi 16 octobre :

- Staff le matin, présentation des dossiers de la garde, discussion.
- Visite de la maternité et suivi des consultations d'échographie et pré natales sous forme de compagnonnage.
- Début théorique à 13H30 des cours et des ateliers. fin impérative à 16H30.

Mardi 17 octobre :

- Staff le matin, présentation des dossiers de la garde, discussion.

- Visite de la maternité et suivi des consultations d'échographie et prénales sous forme de compagnonnage et participation à une césarienne avec le Dr ABEDY BIN FUNDI, débriefing de l'intervention.
- Début théorique à 13H30 des cours et des ateliers, fin impérative à 16H30

Mercredi 18 octobre :

- Staff le matin, présentation des dossiers de la garde, discussion.
- Rencontre avec le Maire du District de KIREHE, Bruno RANGIRA. Analyse de la situation, perspectives d'avenir, demande de poursuivre et élargir le partenariat chirurgical avec l'hôpital de District de KIREHE.
- Début théorique à 13H30 des cours et des ateliers, fin impérative à 16H30

Jeudi 19 octobre :

Staff le matin, présentation des dossiers de la garde, discussion.

- Visite de la maternité et suivi des consultations d'échographie et prénales sous forme de compagnonnage, rencontre et long échange avec la sage-femme pratiquant les dépistages du col utérin. Belle activité.
- Mise en place de l'Echographe offert par GSF avec deux sondes, abdominale et vaginale, en salle d'échographie. Démonstration par le Dr Vanina CHAREYRE et mise en main pour le Dr YASSIN UWIMANA.
- Début théorique à 13H30 des cours et des ateliers, fin impérative à 16H30.

Vendredi 20 octobre :

- Staff le matin, présentation des dossiers de la garde, discussion.
- Visite de la maternité et suivi des consultations d'échographie et prénales sous forme de compagnonnage.
- Débriefing à 11H avec les soignants et les médecins, les points positifs et les regrets de notre compagnonnage.
- Allocutions de remerciements et projets d'avenir du Dr YASSIN UWIMANA, du Dr DANIEL G WAWERU, du Dr PLACIDE MUTABAIZI, du Camp Manager André VULGANEZA.

- Réponses du Dr Serge BOYER pour GSF.
- Remise de beaux cadeaux à l'équipe GSF.
- Remise de 24 Attestations de participation à la fin de la formation justifiant de l'assiduité de chacun et l'acquisition de nouvelles compétences.

Samedi 21 octobre :

- Retour sur KIGALI par véhicule de SAVE THE CHILDREN.
- Retour en France du Dr Vanina CHAREYRE. Vol à 20H

Dimanche 22 octobre :

- Débriefing d'une petite heure vers 13H avec l'équipe de l'ONG SAVE THE CHILDREN en présence de Madame Maggie KORDE Directrice, de Dinah DENIS RWAMUHINDA, du Dr Daniel G.WAWERU, du Dr Thierry MAKO de MAISON SHALOM pour faciliter les traductions.
- Premier compte rendu oral de la mission exposé par Laetitia et Serge BOYER, perspectives d'avenir.
- L'équipe de l'ONG SAVE THE CHILDREN souhaiterait poursuivre et enrichir le partenariat avec GSF à l'avenir.
- Le Dr BOYER s'engage à remettre à Madame la Directrice Madame Maggie KORDE par mail, dans la quinzaine le rapport en français de la « Mission Test » associé au règlement des sommes restantes à payer à GSF.

Lundi 22 octobre :

Continuation de la rédaction du rapport de la mission.

Mardi 23 octobre :

- Participation aux Festivités du 30 eme anniversaire de MAISON SHALOM
- Intervention de Serge Boyer au nom de GSF, discours et film.

Mercredi 24 octobre :

- **Participation aux Festivités du 30 eme anniversaire de MAISON SHALOM.**
Formation à la philosophie UBUNTU adaptée aux réfugiés.
- **Rencontre avec la représentante de l'UNHCR Madame Aïssatou NDIAYE DIENG,** premiers échanges.

Jeudi 25 octobre :

Retour en France. Vol à 20H avec Brussels AL.

Vendredi 26 octobre :

11H Arrivée Aéroport Marseille

9. LES POINTS FORTS ET LES POINTS FAIBLES de la Maternité de MAHAMA II

a) LES POINTS FORTS :

Ils sont nombreux :

- **Une équipe médicale nouvelle avec de nombreux soignants compétents avec une grande envie de progresser.**
- **Une très grande qualité professionnelle et humaine notamment des deux médecins opérateurs.**
- **Un nouveau centre de santé médicalisé, neuf et adapté à la prise en charge de la santé maternelle, et assimilé à un SONU C.**
- **Une volonté « politique » forte de faire bénéficier de la même qualité des soins en santé maternelle la population réfugiée et la population d'accueil autochtone voisine rwandaise.**
- **Ce programme a tout pour réussir, mais la tâche nous semble énorme et sans doute périlleuse sur la montée en charge lors des deux premières années.**

b) LES POINTS FAIBLES :

Ils sont aussi nombreux : Tous peuvent être améliorés facilement.

- **Absence de continuité de la prise en charge en SONU C (chirurgie des césariennes), possible seulement de 8H à 16H30, du lundi matin au vendredi midi, soit 8H sur 24H comme le fonctionnement d'un « hôpital de jour ».**

- Seulement deux « médecins opérateurs » sur les cinq présents. Les transferts vers l'hôpital de district de KIREHE ont diminué par rapport aux années précédentes, mais restent encore nombreux pouvant être à l'origine d'une perte de chance pour les patientes.
- Un manque d'expérience sur des situations obstétricales graves pour les « médecins non opérateurs ».
- Un manque d'expérience en organisation d'équipe notamment en situation d'extrême urgence : on ne passe pas facilement d'une gestion de 600 accouchements eutociques simples par an à 1500 /2000 avec, au minimum, 300 à 400 césariennes et toutes les complications obstétricales possibles (pas de Code Rouge instauré, parfois pas d'anticipation aux urgences obstétricales potentielles).
- Les protocoles en salle de naissance et au bloc opératoire pour une éventuelle réanimation néo natale ou un début d'hémorragie grave maternelle ne sont pas mis en place, par exemple les pendules ne sont pas déclenchées ou ne fonctionnent pas, car pile usagée non changée.
- Absence de préparation au stress : une mutation rapide doit s'opérer, un service qui a l'habitude de transférer tous ses cas difficiles va devenir un service qui va recevoir des pathologies graves et en nombre conséquent d'où de possibles situations de confusion.
- L'Acquisition récente d'un monitorage de l'activité cardiaque fœtale et des contractions pendant le travail est un véritable plus pour les femmes. Mais l'apprentissage va être long surtout si cette pratique ne devient pas rapidement systématique pour chaque accouchement.
- Pas de véritables mises en réseau de transferts avec les centres de santé de BUKORA, RUSUMO et MAHAMA, seulement avec MAHAMA I. Cela n'empêche pas la venue spontanée des femmes suivies dans ces centres périphériques et leur prise en charge à MAHAMA II.
- La réunion avec les représentants de l'Hôpital de District et des trois centres de santé périphériques a très bien montré les lacunes, les dysfonctionnements et les insuffisances des « références et contre références » des transferts dans l'intérêt majeur des parturientes.
- L'intimité des patientes en salle de naissance n'est pas toujours préservée et respectée, va et vient incessant. Au bloc opératoire lors des césariennes les soignants présents parlent fort, s'interpellent sur des sujets qui non rien à voir avec l'intervention, comme si la patiente n'était pas sur une table d'opération
- Une « tenue de travail », blouse et pantalon, en salle de naissance et en consultations, comme elle existe pour le bloc opératoire, doit être portée plutôt qu'une tenue civile avec dessus le blouson rouge de SAVE THE CHILDREN.

10. PERSPECTIVES D'AVENIR / CONCLUSIONS

- Nous avons bien compris la politique des petits pas, la prudence de la mise en route progressive de la Maternité de MAHAMA II, sur ces cinq premiers mois, attitude qui ne peut qu'être louée.
- Cependant dans l'intérêt majeur des femmes enceintes réfugiées et autochtones vivant autour du camp il faudrait dans un temps raisonnable monter en charge et proposer des soins maternels et fœtaux 24H/24H. Sans doute renforcer l'équipe médicale avec deux autres médecins opérateurs en césarienne.
- Dans le même esprit il est souhaitable de travailler en véritable réseau de soins avec les trois centres de soins périphériques RUSUMO, MAHAMA et BUKORA avec la participation de l'hôpital de District de KIREHE.
- Si l'ONG SAVE THE CHILDREN, par l'intermédiaire de sa Directrice Madame Maggy KORDE, souhaite poursuivre le partenariat avec GSF, plusieurs hypothèses de travail peuvent se présenter :
 - 1ere/ Le fonctionnement reste le même, la Maternité fonctionne en SONU C (chirurgie des césariennes) de 8H le matin à 16H30, il ne nous semble pas opportun de refaire une mission de compagnonnage dans l'année 2024.

Les compétences actuelles de l'équipe de la Maternité semblent tout à fait correctes et les améliorations sont possibles, si un certain nombre de conseils prodigués durant la quinzaine sont mis en place.

- 2 eme/ Le fonctionnement monte en charge dans les mois à venir, d'ici le début 2024, avec un renforcement médical « d'opérateur en césarienne » de l'équipe de la Maternité. Le fonctionnement tend vers 24H/24H et la Maternité travaille en véritable réseau avec les trois centres de santé périphériques de BUKORA, RUSUMO et MAHAMA.

Dans cette hypothèse un accompagnement de 2 à 3 semaines de 4 bénévoles de GSF nous semble tout à fait bénéfique pour les équipes soignantes.

- 3 eme/ Nous pouvons également envisager d'élargir le partenariat, avec l'hôpital de District de KIREHE, comme semble le souhaiter le Médecin Directeur, le DR Jean Claude MUNYEMANA mais aussi le Maire de KIREHE Monsieur Bruno RANGIRA.

Partenariat en Santé Maternelle à la Maternité de MAHAMA II et partenariat chirurgical gynécologique à l'hôpital de District. Dans cette hypothèse il faudra envisager deux équipes distinctes de 3 bénévoles de GSF avec les budgets qui vont avec.

Pour conclure ce rapport avec optimisme nous dirons que l'outil de travail est excellent en structure, en moyens matériels mis à disposition, dans la qualité actuelle des soignants. Il ne faudrait pas grand-chose pour que cette « Maternité Normale » devienne une « Maternité d'Excellence », une référence au Rwanda.

Rapport écrit, lu, amélioré et validé à six mains par Vanina CHAREYRE, Laetitia BOYER et Serge BOYER le 30 octobre 2023

ANNEXES

Annexe 1: L'ORGANISATION PRATIQUE / LA LOGISTIQUE

Vols aériens, Transferts, Logements, Repas, Financement

a) **Vols aériens internationaux et pré acheminement,**

Nous souhaitions faire les réservations aériennes mais elles ont été réalisées par SAVE THE CHILDREN, avec leur agence de réservation, lourdeur et longueur des protocoles, trop nombreux intervenants, erreurs multiples dans les réservations. Sera à revoir pour les éventuelles prochaines missions.

b) **Transferts**

Les Transferts Aéroport / Kigali A/R :

Les 6 et 9 Octobre assurés par MAISON SHALOM

Les Transferts Kigali / Mahama A/R :

Les 8 et 10 octobre assurés par SAVE THE CHILDREN ainsi que le retour vers Kigali le 21.

Les Transferts dans Mahama :

Assurés par véhicule et les chauffeurs de SAVE THE CHILDREN, mais manque souvent de ponctualité, horaire très fluctuant. Sera à revoir pour les éventuelles prochaines missions.

c) **Les logements**

A Kigali : Hôtel Nobleza réservé par GSF pour les nuits à l'arrivée, 6 et 7 octobre et au retour à partir du 21 octobre.

A Mahama : Logement à la Guest House de MAISON SHALOM réservé par GSF du 8 au 21 octobre (2 chambres). Accueil parfait. Expérience à renouveler pour éviter les transferts de l'équipe GSF à KIREHE tous les soirs.

d) **Les repas**

A Kigali : Hôtel Nobleza organisés par GSF pour les journées à l'arrivée et au retour.

A Mahama : Pris midi et soir à la Guest House de MAISON SHALOM, organisés par GSF. Restauration parfaite.

e) Le financement

- Il a été convenu lors de nos échanges mails successifs durant le printemps 2023 avec l'ONG SAVE THE CHILDREN et sa Directrice régionale Rwanda/Burundi Madame Maggie KORDE qu'une somme de 12 000 euros serait attribuée à GSF pour assurer tous les frais engagés par GSF (Acheminements et Vols aériens, hôtels, restauration, transferts, matériel de formation, frais de structure...).
- Nous souhaitons que la moitié (6000 euros) soit débloquée sur le compte bancaire de GSF (RIB transmis) dans la première quinzaine du mois de juin pour faire les réservations des vols internationaux et des hôtels au plus tôt.
- Le solde sera viré un mois avant l'arrivée de l'équipe GSF, soit début septembre 2023.
- En fait le premier versement de 5000 euros est arrivé sur le compte de GSF ... après notre arrivée à Kigali en raison de nombreux intervenants successifs discordants malgré l'accord de Madame Maggy KORDE, la Directrice de SAVE THE CHILDREN.
- La demande du solde ou deuxième versement sera joint à la production du rapport final de la mission. Madame Maggie KORDE a donné son accord lors de la restitution débriefing le 22 octobre.

Annexe 2: PROGRAMME:

Le programme d'enseignement « à la carte » a été proposé en amont de notre venue, validé par l'équipe médicale et le médecin directeur du centre médicalisé de MAHAMA Il sous la supervision de SAVE THE CHILDREN

Pour la deuxième semaine, à la demande des soignants de la Maternité nous avons rajouté des sujets tels que l'étude pratique du monitorage pendant le travail. Malheureusement par manque de temps d'autres sujets n'ont pas été traités. En raison des transports des soignants à KIHERE à 16H30 nous n'avons pas pu réaliser tout le programme prévu d'enseignement durant les trois heures maximum impératives.

LUNDI 1ère semaine

1 - TOUR DE TABLE - PRESENTATION DES PARTICIPANTS

2 - PRESENTATION DE GSF

3 - PRESENTATION DES 2 SEMAINES DE COMPAGNONNAGE

4 - LA SANTE MATERNELLE AU RWANDA

5 - LA MORTALITE MATERNELLE dans le Monde

6 - LES CONSULTATIONS PRENATALES, l'INTERET ET LE BUT

MARDI 1ère semaine

1 - L'EXAMEN DU BASSIN

2 - LE RAPPEL DES ELEMENTS DU DEROULE D'UN ACCOUCHEMENT NORMAL

3 - L'INTERET ET LE SUIVI DU PARTOGRAMME - DEFINIR LES ELEMENTS D'ALERTE POUR UNE CESARIENNE OU UN TRANSFERT

4 - ATELIER : QUAND, COMMENT, POURQUOI ORGANISER UN TRANSFERT

5 - PRISE EN CHARGE DU NOUVEAU-NE PENDANT LES PREMIERES 24H, PRISE EN CHARGE D'UNE DETRESSE RESPIRATOIRE. Ateliers Films

MERCREDI 1ère semaine

1 - ATELIERS

- PRATIQUE DES GESTES UTILES EN OBSTETRIQUE : LA REVISION UTERINE, LA DELIVRANCE ARTIFICIELLE, Films**
- SONDAGE URINAIRE, POSE DE PERfusion, REFECTION DES PANSEMENTS, Films**

2 - ATELIER : SUTURES VAGINALES. Démonstrations et exercices

3-LES CONDUITES A TENIR DEVANT LES HEMORRAGIES DE LA DELIVRANCE Protocoles, Films

4-LA PRISE EN CHARGE DES PRE ECLAMPSIES ET ECLAMPSIES
Protocoles, Films

5-ATELIER DE CAS CLINIQUES : CONDUITES A TENIR DEVANT DES SAIGNEMENTS PENDANT LA GROSSESE. Jeux de rôles.

JEUDI 1ère semaine

1 - TRAVAUX PRATIQUES : Exercice donné sur le partogramme

2 - LES INDICATIONS DE TRANSFERT VERS LES STRUCTURES SONU.C ET LES RETOURS D'INFORMATIONS APRES TRANSFERT

3 - LES REVUES DE MORBI MORTALITE, INTERETS APRES TRANSFERT

4 - ATELIER DE CAS CLINIQUES : COMMENT PREVENIR UN ACCOUCHEMENT PREMATURE ?

5 - ATELIER : TABLEAU CLINIQUE : Conduite à Tenir DEVANT UNE RUPTURE PREMATUREE DES MEMBRANES

VENDREDI 1ère semaine

1 - FIEVRE ET GROSSESSE

2 - HYGIENE HOSPITALIERE

3 - ACCOUCHEMENT EN PRESENTATION SIEGE ET ACCOUCHEMENT DE JUMEAUX. Films

4 - REVISION ET REMEDIATION DES SUJETS TRAITES LA PREMIERE SEMAINE

LUNDI 2ème semaine

1- ATELIER : APPRENTISSAGE DE LA VENTOUSE.

2 - LES PRESENTATIONS DYSTOPIQUES (FACE, FRONT), LA DYSTOCIE DES EPAULES. Films, exercices.

3 - LA CESARIENNE, TECHNIQUE. Films.

LA SURVEILLANCE POST OPERATOIRE.

4 - LE CODE ROUGE. Mise en place, intérêt.

5 - FORMATION SUR LE MONITORING EN SALLE DE NAISSANCE.

MARDI 2ème semaine

1 - LES SUITES DE COUCHES PATHOLOGIQUES

2 - ATELIER AVEC CAS CLINIQUES : Conduite à Tenir devant DES DOULEURS PENDANT LA GROSSESSE. Jeux de rôle.

3 - LES VIOLENCE EN SALLE DE NAISSANCE : mise en scène théâtrales sur les violences en salle de naissance. Expérience GSF (Togo).

4- VIOLENCE BASEES SUR LE GENRE : les moyens de lutte contre les violences faites aux femmes, la lutte contre les mariages précoces et forcés.

MERCREDI 2ème semaine

1 - LA CONTRACEPTION Atelier de pose DIU et Implant

2 - ECHOGRAPHIE OBSTETRICALE DE BASE : INTERET

3 - BILAN D'UNE INFERTILITE

4 - EVACUATION UTERINE : Technique, exercices pratiques.

JEUDI 2ème semaine

1 - ATELIER AVEC CAS CLINIQUES : PRISE EN CHARGE D'UNE MORT FŒTALE

2 - LES MUTILATIONS SEXUELLES FEMININES

3 - LE CANCER DU COL UTERIN, DEPISTAGE, TECHNIQUE DU SEE AND TREAT Avantages et Inconvénients

4 - LES MALADIES INVALIDANTES, PROLAPSUS, FISTULES

Les suites Opératoires. Surveillance. Soins infirmiers.

VENDREDI 2ème semaine

1- DEBREAFING DES DEUX SEMAINES

Tour de table des participants.

Evaluation Réciproque des participants et des formateurs.

ANNEXE 3: LES DONS DE GSF EN MATERIEL

De très nombreux instruments chirurgicaux offerts par GSF viendront enrichir les boîtes de césarienne et d'accouchement.

De même l'échographe avec deux sondes dont une vaginale permettra des explorations plus adaptées à certaines situations gynécologiques.

Annexe 4: ATTESTATION D'ASSIDUITE