

“Le Concept du Safari: Un Cadre Africain sur La Fin de Vie.

Dr. Christian Ntizimira
Médecin en Soins Palliatifs
Fondateur & Directeur Exécutif
Maître de Conférence | Université du Rwanda
Centre Africain de Recherche sur les Soins en Fin de Vie (ACREOL)



LES CONFLITS D'INTÉRÊTS DÉCLARATION

Pas de conflit d'intérêt

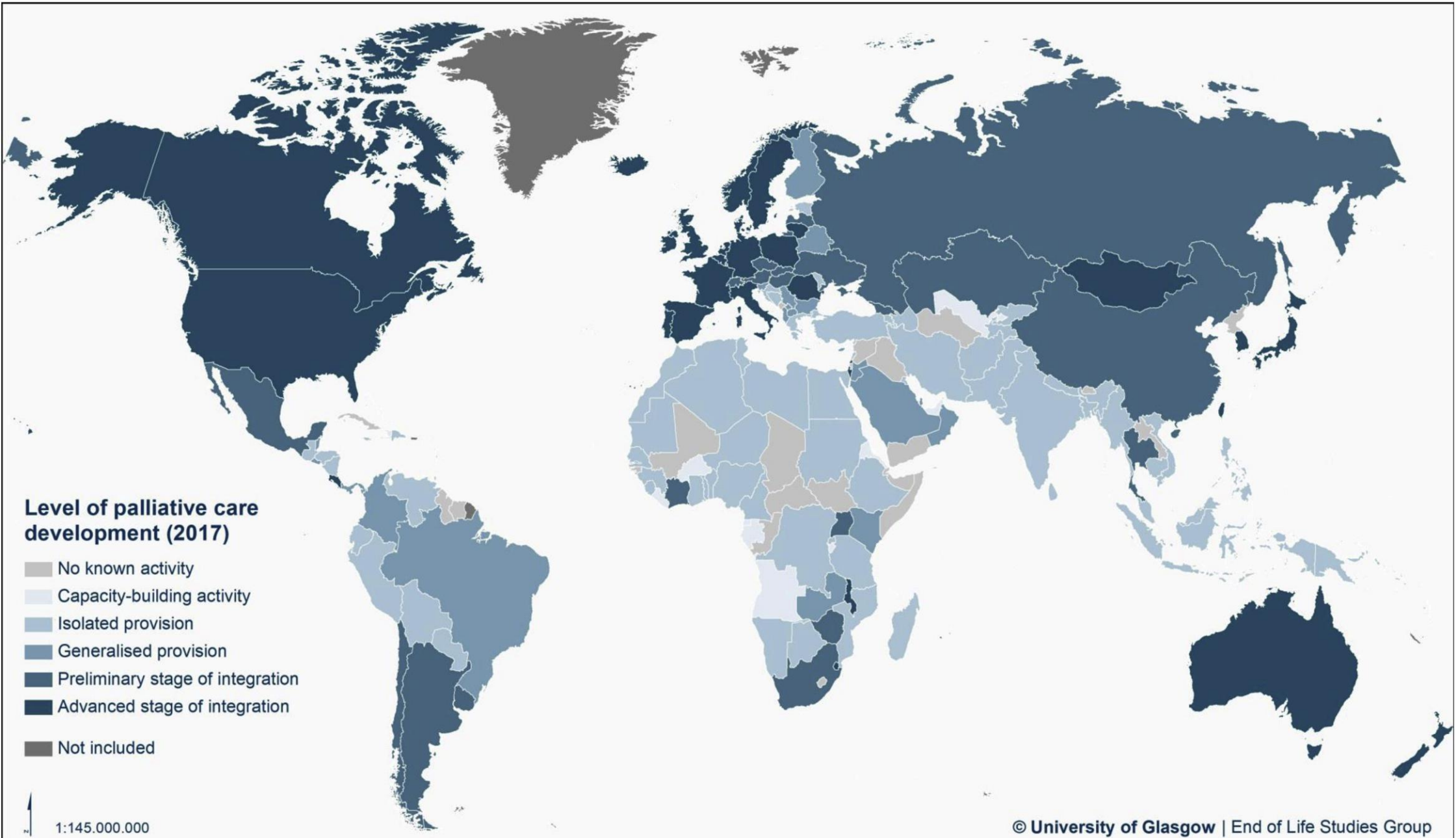
World Health Assembly 2014: Resolution on Palliative Care

“It is the ethical duty of health care professionals to alleviate pain and suffering, whether physical, psychosocial, or spiritual, irrespective of whether the disease or condition can be cured ...

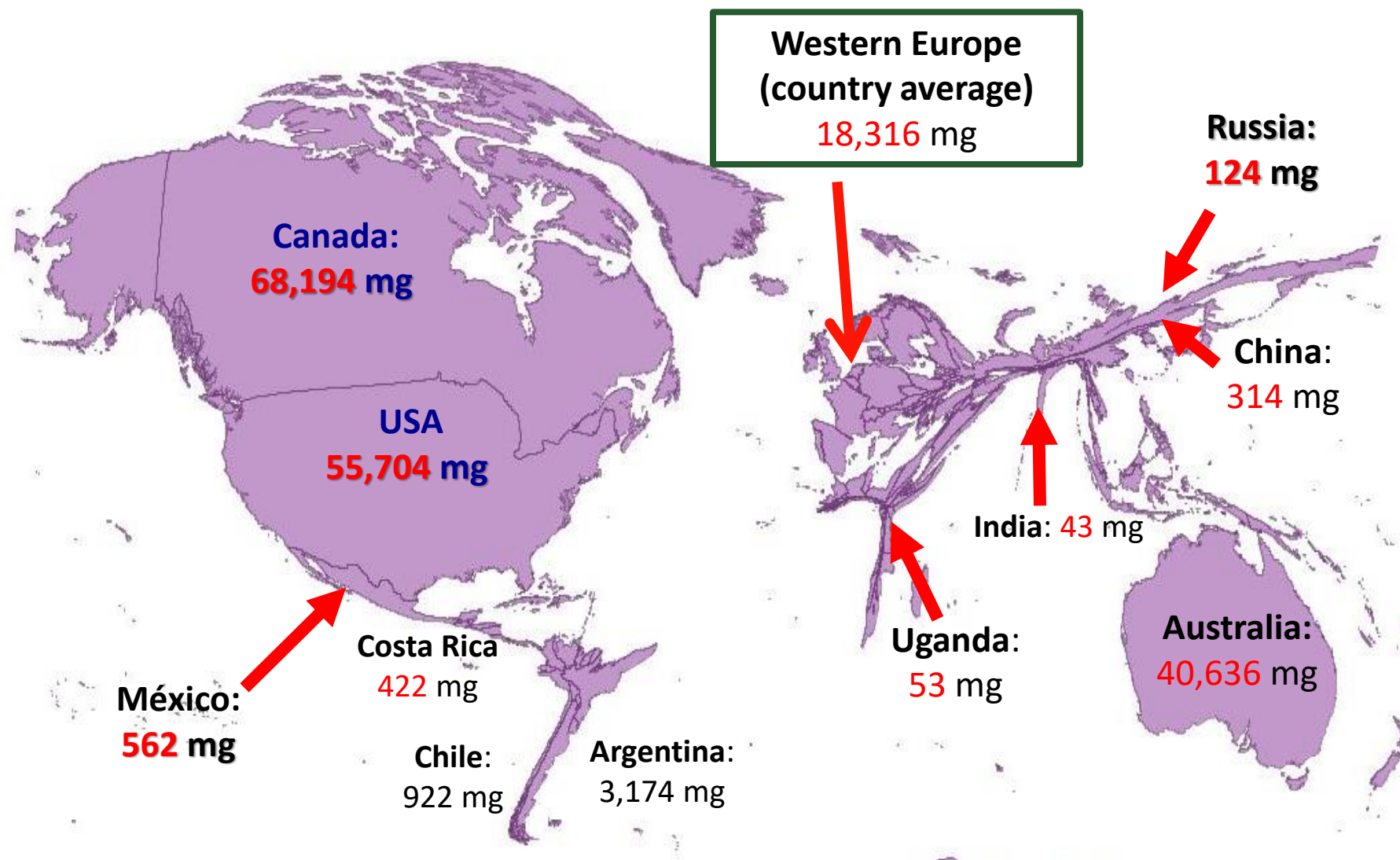
Palliative care is an ethical responsibility of health systems”

“Availability ... of internationally controlled medicines ... for the relief of pain and suffering, remains insufficient in many countries ... Efforts to prevent the diversion of narcotic drugs [should] not result in inappropriate regulatory barriers to medical access to such medicines.”

Level of Palliative Care development

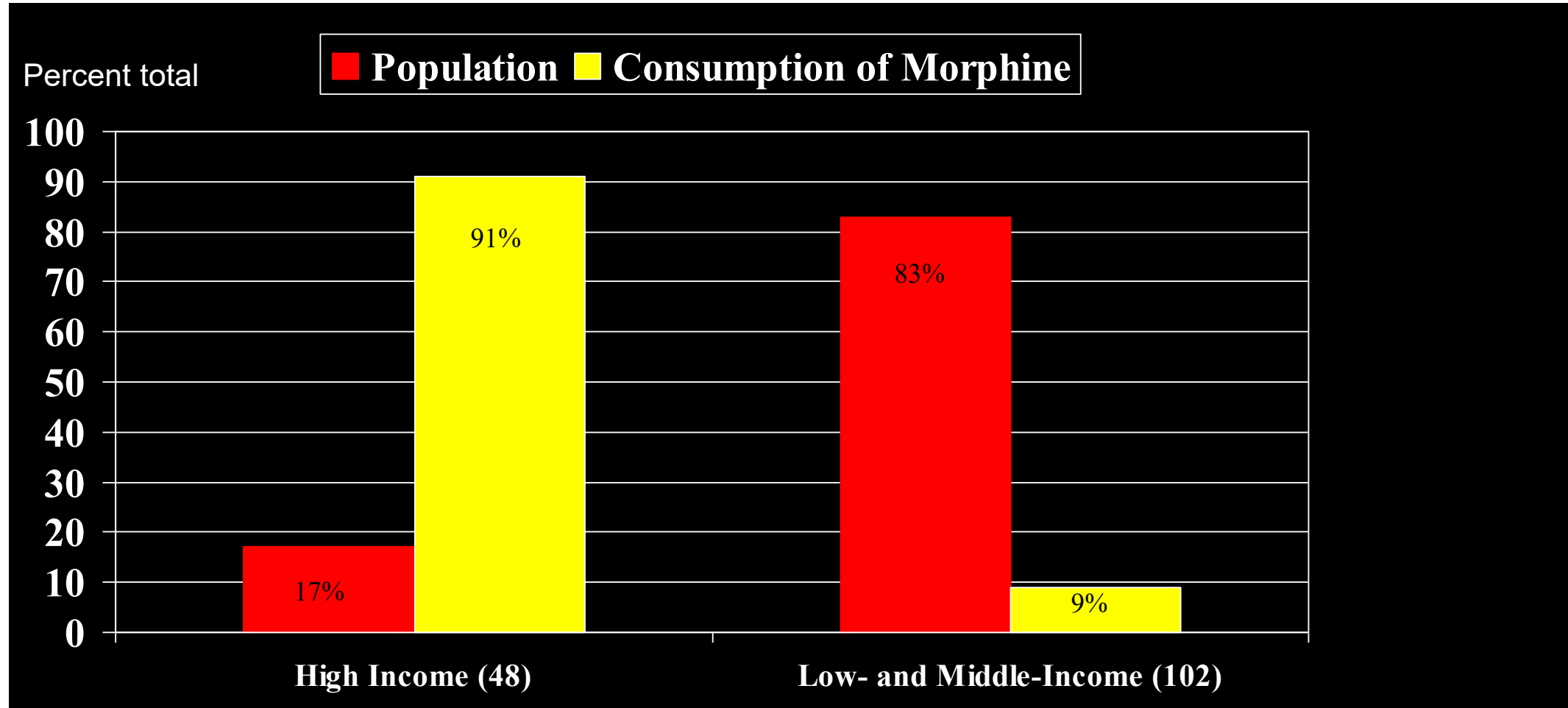


Morphine in mg per patient with SHS



Global Consumption of Morphine

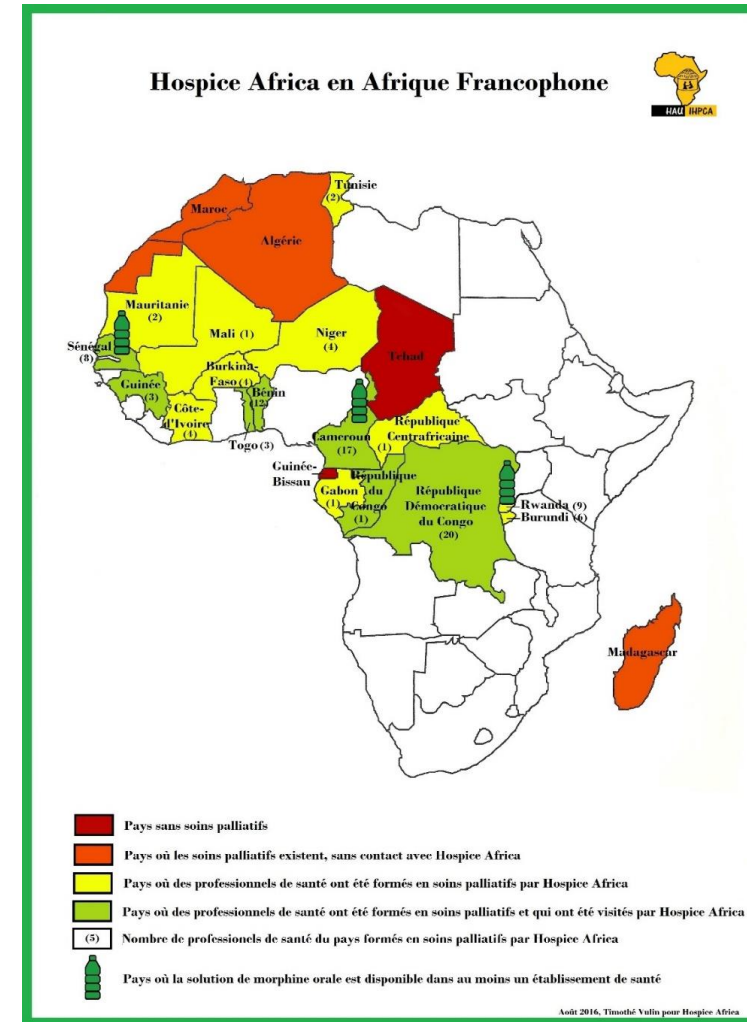
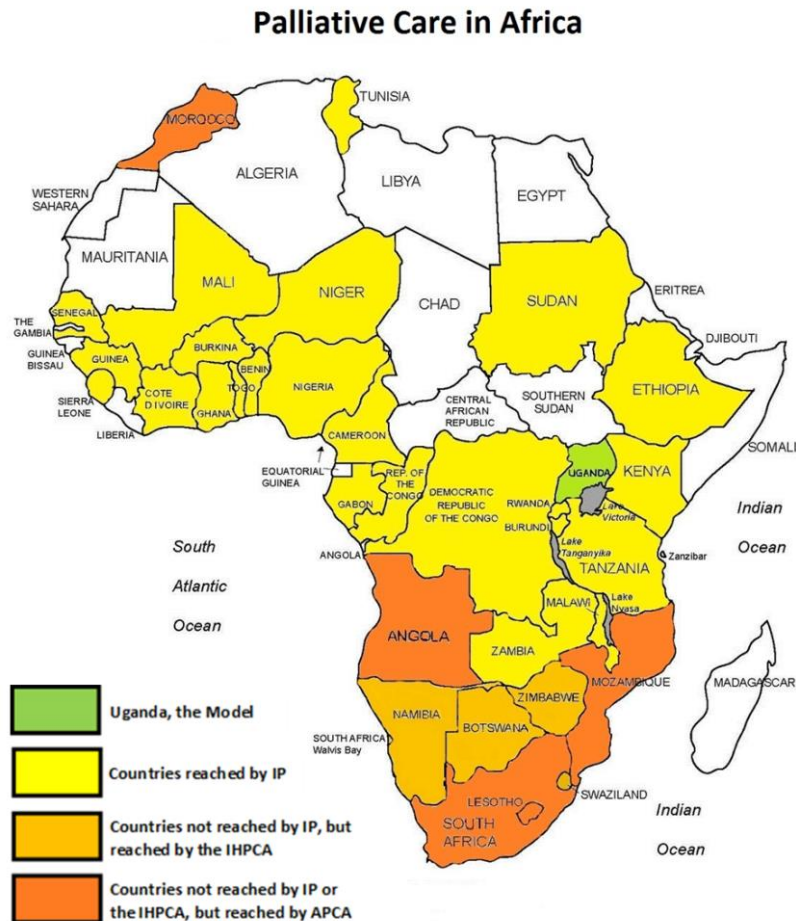
High-Income vs. Low/Middle-Income Countries, 2013



Source: International Narcotics Control Board; United Nations Population Data, 2014;.
By: Pain & Policy Studies Group, University of Wisconsin /WHO Collaborating Center, 2014.

En Afrique

Les soins palliatifs en Afrique francophone:
urgence humanitaire



Du Rêve de Chirurgien à une Passion pour le Soins Palliatifs





RWANDA

- Afrique Central/Est – La région des Grand Lacs
 - **14.09 million d'habitants**
 - - 50% population moins de 20 ans
 - ~1.8 million d'enfants de moins de 5 ans
 - 26,338 km²
 - Densité – 483 personne/km²

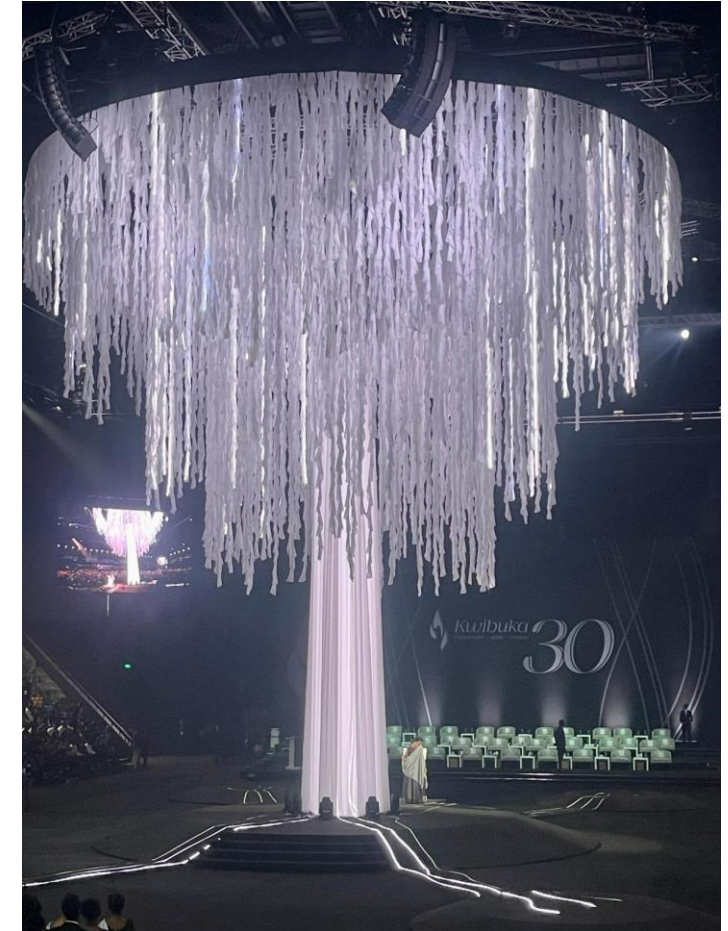


Le Génocide perpétré contre les Tutsis (Avril 1994-Avril 2024)



Se souvenir

Unité



Se régénérer

La Genèse de Soins Palliatifs au Rwanda

- Environ 15 800 patients (VIH/cancers) sont décédés avec des douleurs modérées et sévères de 2007 à 2009 (Pain Policy Study Group, University of Wisconsin)
- **Équivalent morphine kg (2007-2009): 0,2**
- Par décès dans la douleur (mg): 10,6
- **0,2kg suffisent pour traiter 27 personnes**
- Besoin de morphine ~ Rwanda : **97 kgs**
- Estimation des patients souffrant de douleurs : **> 85%**

Les Défis à L'époque

- Opophobie: la "**Peur des opiacés**"
- Peur de parler de la fin de vie
- **Attitude des Médecins** vis-à-vis de la douleur
- Protocol : **Bic rouge + 3 signatures** pour 1 ampoule de morphine
- Pas d'approche pluridisciplinaire pour aider les patients et les familles

Le Changement de Paradigme

Rwanda one year on, what has changed since the launch of a stand-alone palliative care policy?

October 23, 2012
Policy



Le Changement de Paradigme

Importation de poudre de morphine et lancement de la fabrication de morphine orale depuis Novembre 2014.



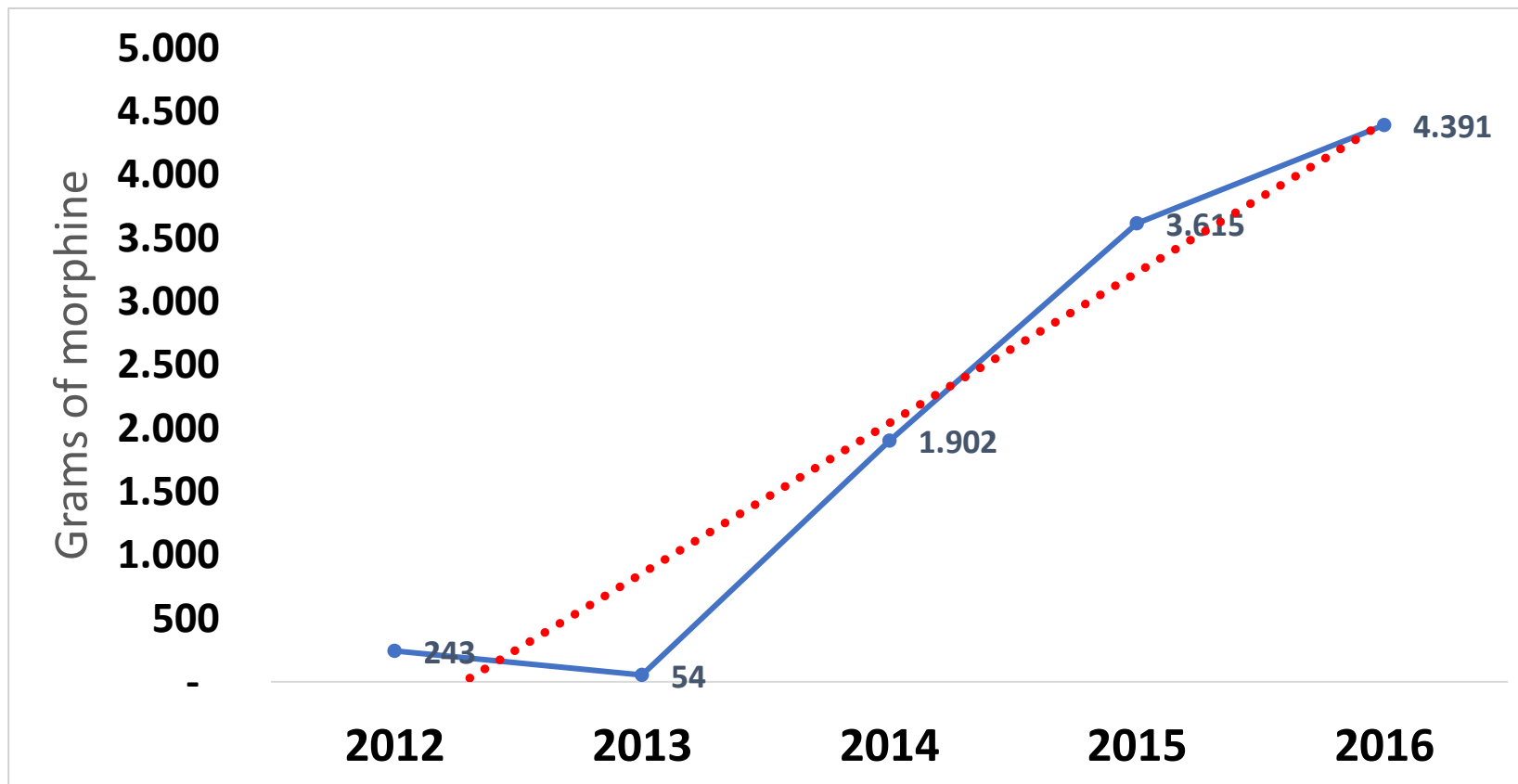
La Morphine Orale est gratuite



L'Accès aux Opiacés

- Entre 2013 et 2016, le quota du Rwanda a plus que triplé, passant de **800 à plus de 37 000 grammes** et l'utilisation totale est passée de presque **zéro à 10 kgs**.
- En 2016, un approvisionnement et une distribution stables ont persisté, la morphine produite étant expédiée dans tout le pays, **à 99 % pour la douleur liée au cancer** ; 1 % pour la gestion de la douleur post-opératoire et autre.

Morphine consumption trend 2012 – 2016 (mg)/ RBC data



Le transfert de tâches en soins palliatifs

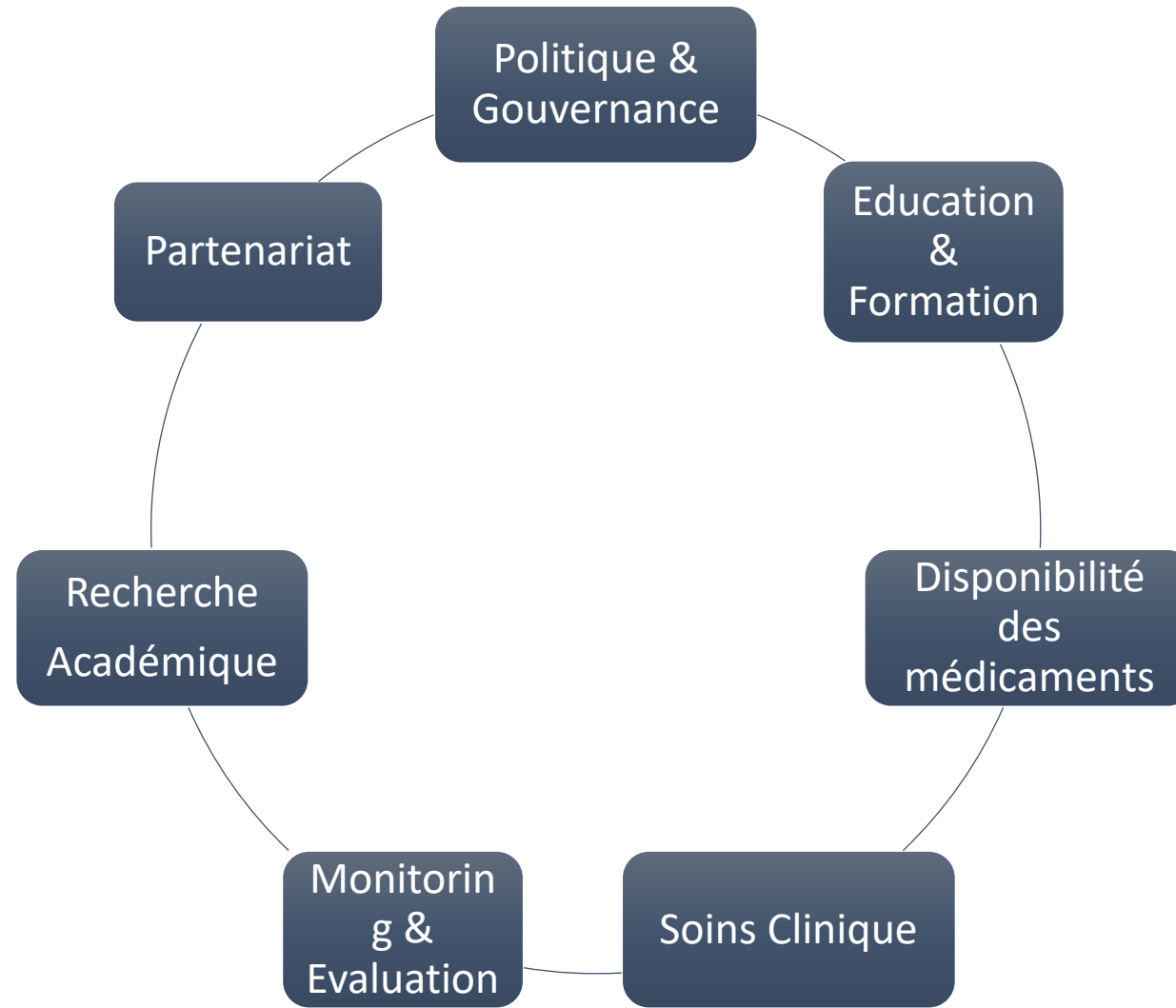
Official Gazette n° 15 of 09/04/2012

**ITEGEKO N°03/2012 RYO KUWA 15/02/2012
RIGENA IMIKORESHEREZE
Y'IBIYOBWENGE N'URUSOBE RW'IMITI
IKORESHA NKA BYO MU RWANDA**

**LAW N°03/2012 OF 15/02/2012 GOVERNING
NARCOTIC DRUGS, PSYCHOTROPIC
SUBSTANCES AND PRECURSORS IN
RWANDA**

**LOI N° 03/2012 DU 15/02/2012 PORTANT
REGLEMENTATION DES
STUPEFIANTS, SUBSTANCES
PSYCHOTROPES ET PRECURSEURS
AU RWANDA**

Le Modèle Rwandais de Soins Palliatifs



DR. CHRISTIAN NTIZIMIRA

Préface du Dr. Susan D. Block

Professeure de Psychiatrie et de Médecine, École de Médecine de Harvard

LE CONCEPT DE SAFARI

DR. CHRISTIAN NTIZIMIRA



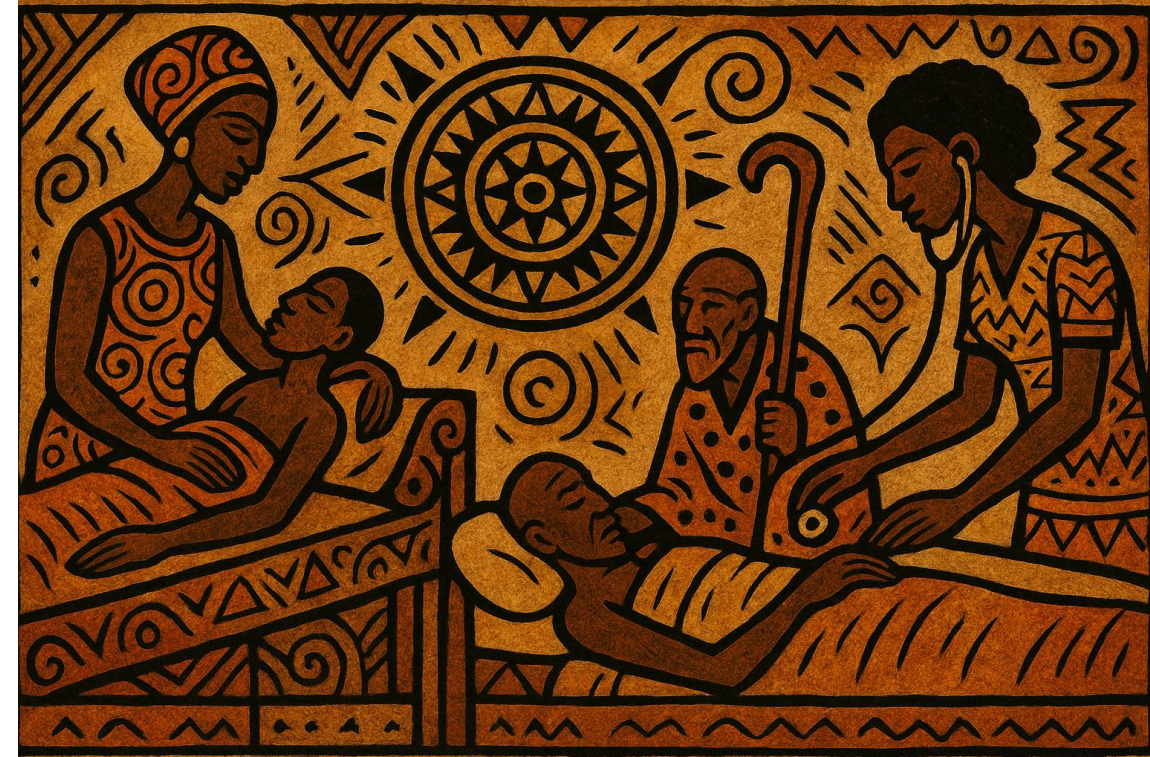
UN CADRE AFRICAIN POUR LES SOINS DE FIN DE VIE

Safari signifie “*un voyage*”

La culture, les
métaphores et *Ubuntu*
comme réponse à la
souffrance.

Pourquoi le « Safari Concept » ? Une réponse à la souffrance

1. Les membres de la famille étaient exclus du processus décisionnel.
2. La communication avec les membres de la famille s'est révélée difficile.
3. L'identification du proche parent (« next of kin ») en milieu hospitalier s'avérait complexe en raison de définitions culturelles larges de la famille.
4. Les besoins émotionnels et psychologiques des membres de la famille étaient souvent négligés ou insuffisamment pris en compte.
5. Les outils et approches disponibles n'étaient pas dûment adaptés au contexte africain.



PRÉSENTATION DES FAMILLES

- **Quand les présentations vont de l'aîné au plus jeune**, cela suggère une hiérarchie familiale traditionnelle, avec des valeurs solides et des racines culturelles profondes.
- **Si les présentations se font du plus jeune au plus âgé**, cela signifie que la hiérarchie est basée sur l'influence plutôt que la tradition, ce qui rend la réunion potentiellement plus complexe.
- **Les présentations mettant en avant une femme**, indiquent que la réunion se passera bien, mais nécessitera des discussions approfondies pour la prise de décision.

MES 5 QUESTIONS

1. Quel est le récit de l'évolution de la maladie, depuis l'apparition des premiers symptômes jusqu'à aujourd'hui?
2. Quelle est la compréhension qu'a le patient de sa maladie?
3. Quelles informations ont été transmises par d'autres professionnels de la santé?
4. Quel est votre avis sur les soins prodigués au patient?
5. Quelles sont vos attentes à mon égard?



Le Concept de Safari : Renforcer les réunions familiales pour améliorer la prise de décision.

***“Cherchez le lion
ou la lionne dans la
pièce.”***



La Girafe: La Souffrance de Distance

- **Comportement:** attente irréaliste ou ignorance de la réalité des ressources locales, critiques & plaintes...
- **Interprétation:** "Girafe" exprime une méfiance vis-à-vis des personnels soignants comparé ailleurs (compétences et connaissances)
- **Prise en charge:** Il est difficile de monter plus haut qu'une Girafe lors de la discussion = ego important.

La confiance avec humilité est la meilleure réponse





L'Hyène: La Souffrance de Conflit

- **Comportement:** comportement de conflits (membres de la famille) manque de dignité et d'empathie, insouciance...ect
- **Interprétation:** «Hyène» exprime des « sentiments antagonistes » : patient, la source de conflit & de lien social
- **Prise en charge:** Ne jamais argumenter avec eux... la première action est de protéger le patient en travaillant avec le « Lion » de la famille (pensez à l'aspect légal...ect)

La Tortue: La Souffrance de Défense

- **Comportement:** Ils croient aux guérisons (miracles, philosophies, traditionnelle, religieuse...ect), un déni de la maladie = carapace solide
- **Interprétation:** "Tortue" exprime un sentiment de "seconde chance", un but ou des objectifs "laissé derrière", un travail inachevé...
- **Prise en charge:** Choisissez vos mots avec soin pour communiquer efficacement.

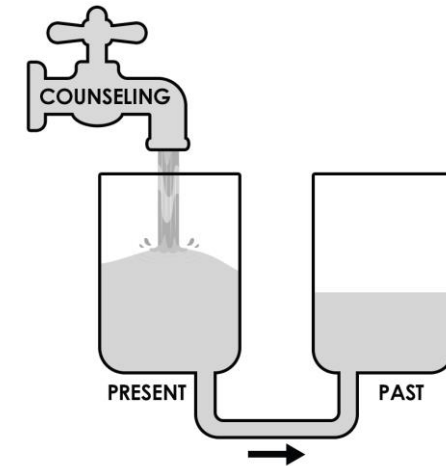




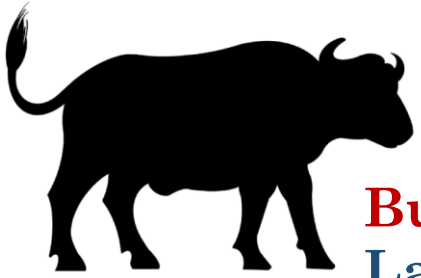
Le Porc-épic : La souffrance hantise.

Comportement : Ramène systématiquement chaque point de l'histoire de la maladie actuelle au traumatisme antérieur.

- *Interprétation:*



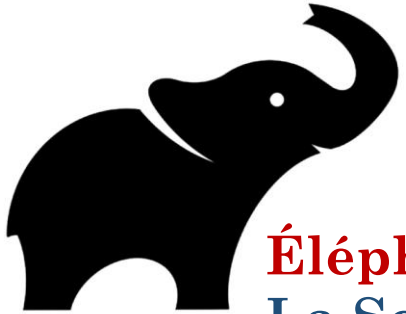
- **Prise en charge :** Proposer des actions d'éducation et de formation de l'équipe, ainsi que des mesures de bien-être, afin de maintenir la résilience face à des interactions émotionnellement intenses et à des récits éprouvants.



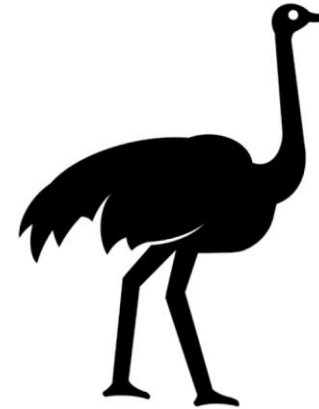
Buffle d'Afrique:
La Souffrance Colérique



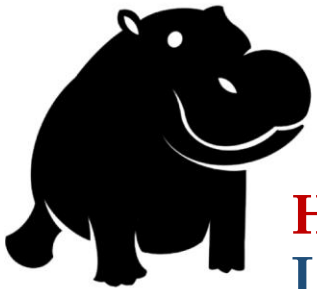
Serpent:
La Souffrance Bouc émissaire



Éléphant:
La Souffrance Émotionnelle



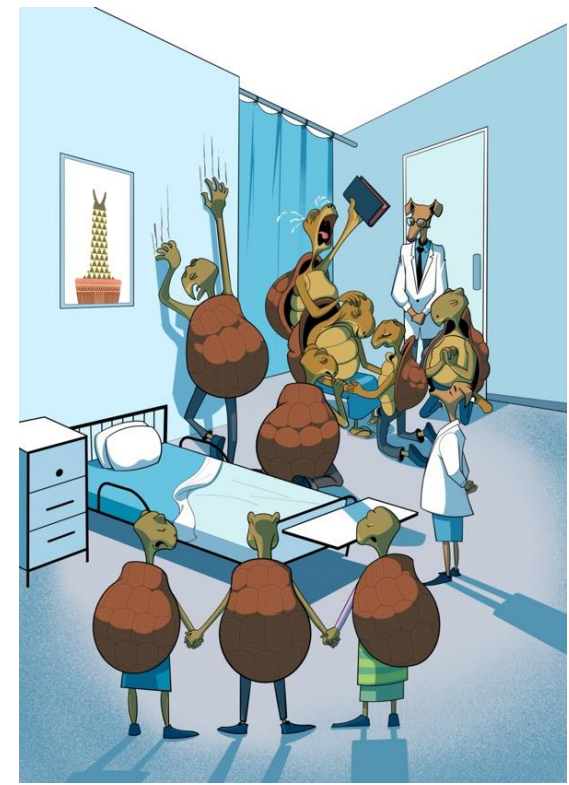
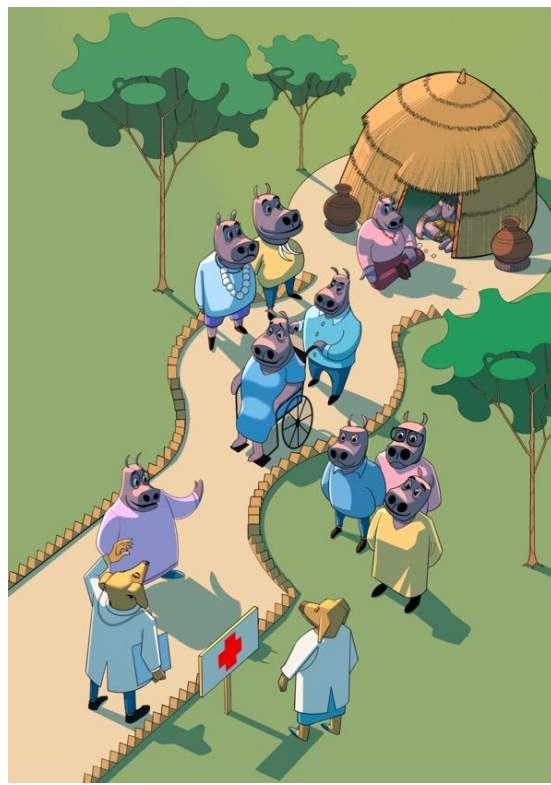
Autruche:
La Souffrance d'Évitement



Hippopotame:
La Souffrance Intégrée



Caméléon:
La Souffrance de Pretension



**La souffrance de
l'Hyenée:
Conflit**

**La souffrance de
l'Hippopotame:
Intégration**

**La souffrance du
Chimpanzé:
Prétention**

**La souffrance de la
Tortue:
Défense**

L.D.A.C.S.P.R.F.E.I:

**Lignes directrices pour améliorer la communication
afin de mieux comprendre la souffrance dans les pays à
revenu faible et intermédiaire.**

Module I

CHRISTIAN NTIZIMIRA, MD

Foreword by Susan D. Block, MD
Professor of Psychiatry and Medicine, Harvard Medical School

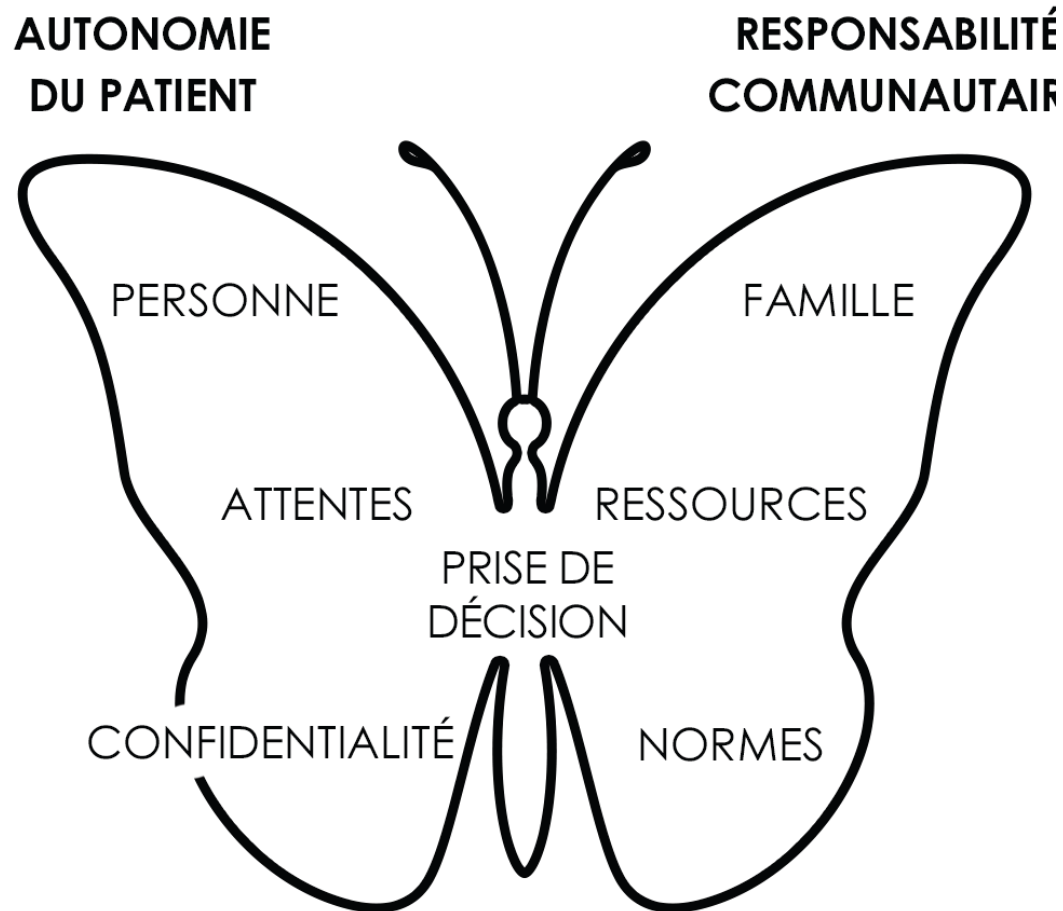


AN AFRICAN FRAMEWORK
FOR END OF LIFE CARE

Les copies sont disponibles sur
Amazon en anglais, français et
espagnol

“L’Approche PAPILLON”

“Quand tu es en bonne santé, tu t’appartiens, mais quand tu es malade, tu appartiens à ta famille.” (Christian Ntizimira)



Les vérités multiples en soins palliatifs



“Education”

Adopter vs Adapter



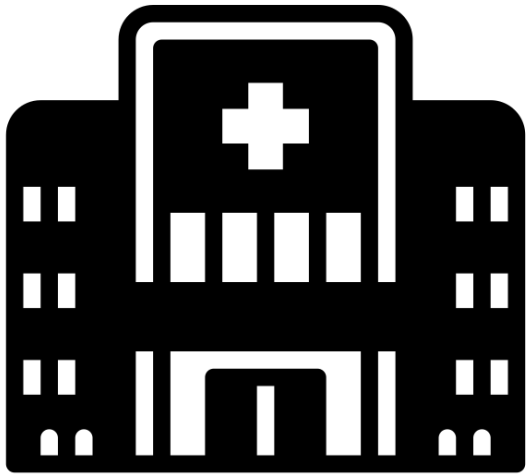
*Parler de « la vie
jusqu'au bout ».*



L'importance du plaidoyer

Si vous n'avez pas de place à la table, vous êtes probablement au menu.

L'industrie des ~~services~~ de santé



« Les hôpitaux modernes s'apparentent à des forteresses.
Les pauvres ne peuvent pas y entrer.
Les riches ne peuvent pas en sortir. »

— *Dr Roop Gursahani*



Le modèle **Ubuntu**



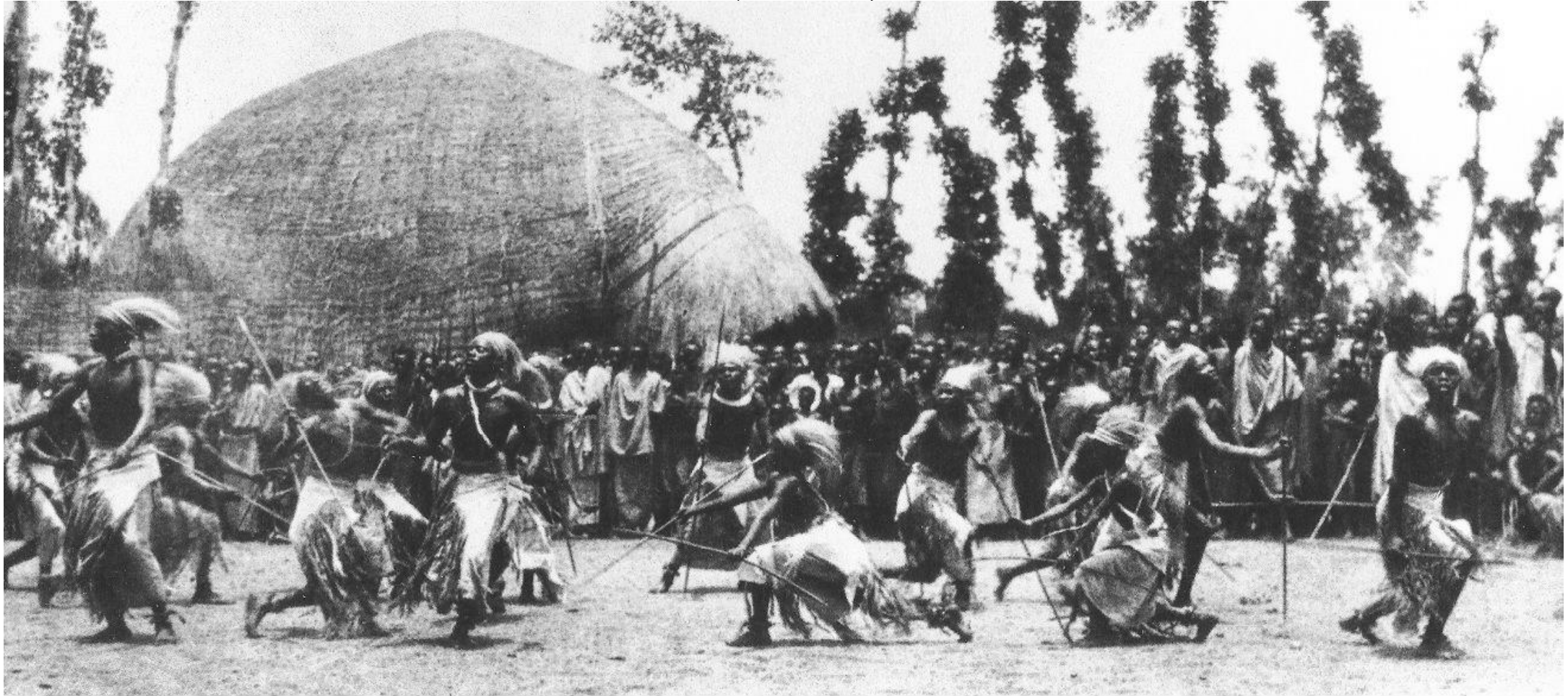
Assurer une **présence** auprès des personnes, **là où elles sont** et quand **elles en ont besoin.**

Conclusion

- Les soins palliatifs ne sauraient se **réduire à des définitions figées** ; ils doivent être appréhendés à partir des **expériences vécues**. Il existe une pluralité de vérités.
- Les systèmes de santé ethnocentriques — qui évaluent autrui à l'aune d'une seule culture — **peuvent, sans le vouloir, nuire aux patients et aux familles**.
- Honorer la diversité des langues, des croyances et des rituels ; reconnaître que la prise en charge dépasse la seule dimension technique : **c'est ainsi qu'elle devient profondément humaine**.
- Il ne faut pas **présumer** mais essayer de savoir ce qui **importe**.
- **L'approche Ubuntu** des soins ne consiste pas à choisir entre la médecine dite occidentale et les pratiques traditionnelles ; elle vise à concevoir des soins qui reconnaissent **la complexité et la diversité des personnes**. Ainsi, « *les patients peuvent se sentir chez eux* ».

“La façon dont un patient meurt peut refléter comment une société vit”

(Ntizimira C)



Exhibition of intore dances at the Royal court of Nyanza

Murakoze/Merci

Contact us:



@ntizimira



christian.ntizimira@acreol.org



Instagram

acreolofficial

