

# La SARANF, un acteur incontournable de l'anesthésie réanimation en Afrique

## SARANF an unavoidable actor of anaesthesia development in africa.

Romain Tchoua  
Président de la SARANF

**Auteur correspondant :** Romain Tchoua. Email : [romtchoua@inet.ga](mailto:romtchoua@inet.ga) /rmtchoua@gmail.com

### Notre Société

Réunissant par 14 pays, la SARANF participe au rayonnement de l'anesthésie réanimation africaine. Les **pilliers** qui ont permis d'asseoir la SARANF sur des bases solides sont au nombre de trois, la tenue des Congrès, la parution de la Revue Scientifique ; la revue africaine d'anesthésiologie et de médecine d'urgence (RAMUR), et le partenariat avec les autres Sociétés Scientifiques internationales.

Dès sa création le 15 décembre 1984, la SARANF a mis l'accent sur l'**organisation du Congrès** à raison d'un par an. Depuis 32 ans, elle réunit ses adhérents dans une capitale différente. Cette rotation a permis à nos membres dans leurs pays respectifs, de lancer, à la suite du Congrès, la dynamique indispensable pour faire vivre et animer les sociétés nationales d'Anesthésie Réanimation. En cela la SARANF à travers diverses recommandations joue et continue à jouer un rôle majeur dans la promotion et le développement de l'Anesthésie Réanimation en Afrique.

La parution du **premier numéro de la RAMUR** en 1994, dix ans après la création de la SARANF, est venue apporter une pierre à l'édifice. La RAMUR constitue un moyen de communication et d'échange d'expérience entre les membres de la société et les scientifiques du monde, c'est notre revue et en cela nous possédons un outil reconnu par tous, et suscitant admiration et fierté tant la richesse de son contenu révèle la diversité géographique et professionnelle de ses publications.

La Solidarité avec les autres Sociétés savantes, depuis le deuxième Congrès a débuté par un partenariat avec les Sociétés Françaises d'Anesthésie-Réanimation (SFAR), de Réanimation de langue Française (SRLF) et Médecine d'Urgence (SFMU). C'est grâce à cette collaboration que notre société a adhéré à la World Federation Of Societies of Anaesthesiologists (WFSA), et a incité également les différentes sociétés nationales à y adhérer en tant que membre à part entière.

### Notre Force

Le riche patrimoine légué par les membres fondateurs de la SARANF et nos illustres prédécesseurs, nous autorise tout en nous inscrivant sur la voie de la continuité à consolider les acquis mais aussi, à participer au renforcement de nos capacités dans deux domaines clés, qui sont : la formation des médecins et techniciens d'anesthésie et la sécurité en Anesthésie Réanimation en milieu urbain comme en milieu rural.

Au titre de la **formation** initiale et continue des médecins anesthésistes réanimateurs, et des techniciens d'anesthésie, des efforts restent à faire pour assurer dans chaque endroit une anesthésie en toute sécurité, surtout dans nos provinces.

« *Quels anesthésistes pour quelles anesthésies dans les pays en voie de développement en 1994* » telle était la question posée dans l'éditorial du premier numéro de la RAMUR en 1994 par le Pr M Chobli. Cette question trouve sa réponse dans ce que fait la SARANF au fil des années, à savoir des anesthésies réalisées par des anesthésistes bien formés.

### Notre Ambition

En 2016, du fait de la multiplication des actes d'anesthésies en dehors et au bloc opératoire dans les spécialités chirurgicales, obstétricales et du développement des techniques endoscopiques et radiologiques, la question de la **Sécurité** des patients, et celle de l'**harmonisation** des sites d'anesthésie sera au centre de nos préoccupations pour les années à venir. Parce que les déterminants de la Sécurité avant d'être techniques sont humains et organisationnels, il nous faudra mettre l'accent dans un premier temps sur ces deux derniers facteurs.

**Pour le Facteur Humain**, c'est la règle de la disponibilité à tout moment et sans délai du médecin, pour que tout acte d'anesthésie soit effectué sous la responsabilité d'un médecin spécialiste en anesthésie réanimation. De même, l'anesthésie réalisée par le technicien supérieur le soit à condition que le médecin soit présent sur le site. Cela passe obligatoirement par l'accroissement

du nombre de médecins et de techniciens d'anesthésie.

En ce qui concerne **Le Facteur Organisationnel**, la consultation d'anesthésie est certes obligatoire et de plus en plus effectuée, mais elle doit se faire dans des délais raisonnables par rapport à la chirurgie, et dans des locaux dédiés à cet effet. La plupart des équipes le font, et devraient tendre vers l'acceptation de cette activité par les collègues chirurgiens. De même la visite d'anesthésie réalisée la veille ou le jour de l'intervention permet de vérifier l'application des prescriptions et l'absence de nouveaux événements. Ces deux facteurs réunis, il restera le **Facteur matériel**, car chaque site d'anesthésie doit comporter l'ensemble du matériel nécessaire à la réalisation des anesthésies, à la surveillance du patient et au rétablissement et ou au maintien des fonctions vitales.

La culture de la **check list**, véritable outil de vérification de matériel et de médicaments doit être

adaptée aux types de chirurgie et d'anesthésie pratiqués dans chaque salle avant le début des activités.

En dehors du bloc, les mêmes impératifs de sécurité devraient s'appliquer comme au bloc opératoire, en adaptant l'équipement aux types d'actes et d'anesthésies pratiqués.

Depuis plus de 30 ans la SARANF est l'alliée des pays d'Afrique, grâce au combat qu'elle mène pour la sécurité des patients en anesthésie et en réanimation. Si aujourd'hui nous pouvons espérer à des lendemains meilleurs, c'est grâce à la participation de tous ceux qui d'une manière ou d'une autre contribuent au développement de notre société. Conscient, des succès remportés et du chemin qui reste à parcourir pour améliorer le sort de nos patients la SARANF avec ses partenaires va lancer la démarche « vers une anesthésie en toute sécurité ».

Un très grand merci à tous.