

## UN ANESTHÉSISTE AU CONGO

RAYMOND ALLARD, M.D.\*

LE PREMIER JUILLET 1960, un des plus riches pays Africains obtenait son indépendance. Le Congo Belge s'appellera désormais le Congo. La fougue, la vigueur et l'irréflexion de tout ce qui est jeune ne firent point défaut aux Congolais qui flanquèrent tous les Belges à la porte: avec le résultat que la population de 14 millions d'habitants resta sans technicien de valeur, et sans médecin. Ayant ainsi plongé son pays dans le chaos et ne sachant comment manœuvrer, le premier ministre Patrice Lumumba fit appel à l'O.N.U. C'est à la demande expresse de cette organisation mondiale, que la Croix Rouge Canadienne délégua cinq médecins et six infirmières en ces lieux troublés. Parmi eux, se trouvait un spécialiste en chirurgie thoracique, qui, sans anesthésiste, se trouvait réduit à l'impuissance. Et c'est ainsi que je m'acheminai vers le Congo.

Bruxelles fut la première étape de mon voyage. Le directeur national de la Croix Rouge Belge y était à ma rencontre et me fit les honneurs d'une magnifique visite de la ville. Après cette agréable journée, je m'envolai vers Léopoldville où j'arrivai le lendemain matin. En tout, 14 heures de vol de Montréal au Congo. Le premier homme que je rencontre à ma descente d'avion est le chirurgien pour lequel j'étais venu de si loin. Il prenait mon avion pour s'en revenir au Canada.

Ce n'était là que le début des surprises. Quel ne fut pas mon étonnement en découvrant Léopoldville. Une cité de 500,000 habitants, dont les constructions de style moderne, serpentées de larges rues pavées d'asphalte et bordées d'arbres multicolores, et d'une propreté frappante, me firent échapper mes premiers mots: "Est-ce cela un pays sous-développé!" Comme mon arrivée coïncidait avec la fin de semaine, et qu'en fin de semaine au Congo, tout s'arrête, l'on m'installa dans un hôtel jusqu'au lundi. Cela me permit de me remettre de mes émotions, et de retrouver ma forme physique nécessaire à un autre voyage à l'intérieur du pays, afin de rejoindre le groupe canadien à Coquilatville. Mais voilà que le lundi, l'on m'annonce qu'il y a une université à Léopoldville, et que l'Organisation Mondiale de la Santé aimerait m'y garder. Que diable! Une université en ce pays! A peu près au même temps, quatre infirmières canadiennes sont ramenées de Coquilatville à Léopoldville, et placées sous ma charge. Deux resteront au dispensaire nouvellement ouvert pour les gens de l'O.N.U., à Léopoldville, tandis que les deux autres seront avec moi à l'Université. Comme cette dernière est située à 15 milles de la ville, une Ford 56 est mise à ma disposition pour mes déplacements. C'est dans cette voiture qu'un jour, un garagiste versa 14 gallons d'eau au lieu de l'essence.

L'Université Lovanium, comme le reste, est de plus modernes. Sise sur un

\*Chef Résident en anesthésie, Hôpital Royal Victoria, Montréal, P.Q.

plateau, elle domine Léopoldville. En son sein, nous y trouvons la majorité des facultés, avec de plus un quartier résidentiel pour les professeurs. C'est dans une de ces villas abandonnées par les Belges qu'on me logera. Tout y était resté intact, même la réserve de vin. L'hôpital de 300 lits comportait tout le matériel anesthésique voulu pour travailler: trois Marretts, une Boyle, O<sub>2</sub>, N<sub>2</sub>O, éther, trilène, fluothane, penthotal, démérol, curare, laryngoscope, tubes endotrachéaux, tout sauf le C<sub>3</sub>H<sub>6</sub>.

Parti du Canada pour aller dans la brousse, ces présentes conditions étaient très acceptables. Il ne restait donc plus qu'à se mettre au travail. Les premiers jours, je fus débordé; il était bien vrai que les deux chirurgiens Belges, résistants, m'attendaient. Tout de même, je m'en tirai assez bien, avec l'aide d'un finissant en médecine, un Congolais, lequel cependant après quatre jours ne se montra plus, et pour cause: il avait été promu commissaire général de la santé dans le nouveau gouvernement Mobutu. C'était le seul Congolais dont les connaissances médicales étaient assez élaborées pour prendre charge d'un tel poste. Par la suite, j'héritai de trois infirmiers avec mission d'en faire des anesthésistes. Je leur donnai trois cours théoriques par semaine, en plus des leçons pratiques de chaque jour. Vraiment, ils furent épatants et me permirent de faire beaucoup d'ouvrage en peu de temps. Je n'ai pas la prétention d'en avoir fait des anesthésistes, mais je crois que sous surveillance, ils seront en mesure de rendre de grands services. Ils ont au moins appris que celui qui endort un malade, a la vie de ce malade entre les mains. Un jour, m'arrive un paraplégique en dénutrition, dont la cause des malaises était une t.b. cervicale. Le chirurgien avait décidé de tenter une greffe d'Albee à ce niveau. (Il n'était pas question de préparer les malades à l'opération, tout était désorganisé, et le personnel rare. Les malades étaient tout simplement conduits à la salle d'opération sans plus de frais qu'une prémédication.) Celui-ci avait reçu démérol 50 et atropine 0.4. Donc, après avoir examiné le cœur, les poumons et pris la T.A., et constaté que tout était normal cliniquement, je lui donne 100 mg. de penthotal, et installe un système semi fermé, N<sub>2</sub>O, O<sub>2</sub>. Un de mes élèves ventile le malade qui reçoit 50 mg. de succinylcholine. Un tube numéro 9 est passé mais au moment de gonfler le ballonnet, je suis frappé par la couleur anormale de la langue du malade. C'était le drame, le classique arrêt cardiaque. Le thorax est ouvert immédiatement et 30 secondes de massage sont suffisantes à remettre le cœur en marche. L'on s'empresse de me dire que c'est la première ressuscitation réussie à Lovanium. Dix jours plus tard, le malade est à nouveau sur la table d'opération et cette fois, la greffe est faite sans incident. Deux mois après l'opération, ce type peut mouvoir ses membres et se porte très bien. Leçon pour tout le monde, mais qui a fait comprendre mes élèves, qui à partir de ce moment m'appelèrent: "Professeur . . . !"

Au Congo, l'Université ouvre ses portes à la fin d'Octobre. Plusieurs professeurs, des vrais ceux-là, revinrent, et parmi eux environs 18 médecins Belges, dont un chirurgien thoracique. L'ouvrage devint alors beaucoup plus intéressant. Au total durant mon séjour de trois mois, j'ai anesthésié 290 malades; un peu de tout, de l'ouverture d'abcès, à la gastrectomie et la lobectomie. J'ai utilisé

différentes techniques anesthésiques, allant de l'éther pur au goutte à goutte d'anectine avec  $N_2O$  et  $O_2$ . J'en ai conclu que le Congolais est très sensible aux médicaments de toute sortes. Le malade qui a reçu 100 mg. de démérol en pré-médication devient un problème anesthésique; une induction de 100 mg. de pentothal seulement, le plonge dans un troisième plan chirurgical. Par contre celui qui n'est pas prémédiqué, se manipule très facilement mais atteint aussi un plan chirurgical de façon rapide. J'ai cherché à comprendre le pourquoi de cette susceptibilité particulière, sans pouvoir rien trouver de satisfaisant, si ce n'est le psychisme particulier de ces malades. En effet, un Congolais décidé à se faire soigner, est un être détendu, confiant, et s'abandonnant totalement à son médecin. J'ai la conviction que ces gens doivent être très faciles à hypnotiser. Ce qui est le plus surprenant, c'est que ces constatations s'observent même chez les enfants. Les 40 cas de pédiatrie que j'ai eu à endormir n'ont reçu en pré-médication que de l'atropine, et l'induction au masque a toujours été très facile.

La vie sociale à l'université était assez agréable. Nous avions un club à notre disposition où trois fois par semaine il y avait cinéma. Les sports tenaient une grande partie de nos divertissements, surtout le tennis et la natation. Comme membre de la Croix Rouge, je pouvais aller à peu près n'importe où. L'uniforme nous faisant respecter de tous. Personnellement, je n'ai en aucune difficulté et j'ai pu visiter les environs de Léopoldville sans être molesté. Je dois ajouter cependant, que cette liberté de mouvement était dûe à la Croix Rouge Canadienne. En effet, parmi la grande variété de médecins que j'y ai rencontrés, nous étions les seuls à posséder un uniforme vraiment distinct, et qui ne prêtait pas à équivoque; ce qui je crois m'a évité bien des ennuis. Car lorsqu'un soldat ou un policier Congolais se décidait arrêter les gens, pour fin d'identification, tous les autres faisaient de même, de telle sorte que durant la même journée, nous pouvions être arrêtés une dizaine de fois. Ces gens ne savaient pas pourquoi ils nous arrêtaient, mais tout de même ils le faisaient, et à leur façon: le canon de leur fusil était la première chose qui apparaissait dans il voiture, et nous arrivait sur le nez ou le thorax. Quand on sait que le Congolais est un enfant nerveux, cela rend la chose encore moins agréable. Toutefois, découvrant vite notre identité, ils s'empressaient de retirer leur "joujou" et de faire le salut militaire.

Je remercie donc la Croix Rouge Canadienne de m'avoir fourni l'arme la plus efficace nécessaire au Congo, la CROIX ROUGE. Je lui suis reconnaissant aussi de m'avoir donné (sous sa protection) l'opportunité d'enrichir ma vie d'une si belle expérience.