

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET UNIVERSITAIRE
INSTITUT SUPERIEUR DES TECHNIQUES MEDICALES DE
NYANKUNDE A BUNIA
B.P.55 BUNIA

ECHO DE L'ISTM
NYANKUNDE
ANNEE: 2018
N°06

N°	SOMMAIRE	PAGE
1	De la conférence scientifique à l'ISTM Nyankunde	2-5
2	De la restitution de la formation sur SONU	6
3	Visite de M. Josué D. BAPITANI BASUANA	6
4	Clôture de la 2ème phase de la formation de l'EPN	7
5	De la conférence internationale de COBAC	7
6	De la célébration de la Journée de Réflexion	7-9
7	Nouvelles en bref	10
8	Du projet de construction	10-11



De la conférence scientifique à l'ISTM Nyankunde

Vendredi, 01^{er} Juin 2018, l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Nyankunde a vibré sous une grande conférence scientifique organisée par le Secrétariat Général Académique et sous le haut patronage du Comité de Gestion. Le thème débattu était **Les tumeurs malignes**. Cette riche conférence en couleur est animée par le Professeur Ordinaire, Docteur Ahuka Ona Longombe Albert. En titre de rappel, ce professeur est un des concepteurs et fondateurs de l'ISTM Nyankunde et le tout premier Directeur Général de ladite école, autrefois à Nyankunde. Que retenir de plus de celui-ci? M. Agenong'a Urwodhi, Directeur Général ad interim a brièvement présenté le parcours scolaire du conférencier avant d'entamer ses différentes professions exercées en ce jour. Nous retenons; *Professeur de Chirurgie*, Faculté de Médecine, Université de Kisingani (UNIKIS); *Professeur visiteur* : Université Catholique du Graben (UCG/Butembo), Université de Kindu (UNIKI/Kindu), Université de l'Uélé (UNIUELE/Isiro), Université des Pays des Grands Lacs (ULPGL), Université Catholique la SAPIENTIA à Goma, *Editeur en Chef de la Revue Médicale des Grands Lacs*, *Coordinateur du 3^e Cycle*, Université Evangélique en Afrique (Bukavu) et *Vice Recteur*/ Université du CEPROMAD KISANGANI. Il est membre de plusieurs Organisations Non Gouvernementales et aussi membres de différentes sociétés scientifiques nationales et internationales. En ce jour, nous retenons 87 publications de ce dernier sans oublier les brochures pour aider le corps soignant dans sa carrière.

Quid les tumeurs malignes? Nous voudrions vous signaler que les littératures qui suivront reprennent toutes les grandes lignes présentées par l'orateur du jour.

La pathologie tumorale occupe une place importante en pathologie. Une personne sur trois aura un cancer. Les cancers représentent en effet 25% des causes de décès, se situant ainsi au 2^{ème} rang après les maladies cardiovasculaires.

I. DEFINITION: Une tumeur était anciennement définie comme toute tuméfaction déformant un organe, quelle qu'en soit l'étiologie. Ce cadre regroupait donc aussi bien les tumeurs proprement dites que les pseudo-tumeurs. Une *tumeur*, ou *néoplasie*, est actuellement définie comme une *prolifération cellulaire excessive*, ne répondant plus aux mécanismes de régulation normaux, aboutissant à une *néoformation tissulaire*, ressemblant plus ou moins à un tissu normal, ayant tendance à persister et à s'accroître.

II. CARACTERISTIQUES: Le développement d'une tumeur est lié à une *prolifération cellulaire excessive*, tous les types de cellules pouvant proliférer à partir d'une cellule anormale: notion de clone cellulaire.

Cette prolifération cellulaire excessive aboutit à une néoformation tissulaire, c'est-à-dire à un *tissu nouveau* par rapport au tissu normal adjacent. Ce nouveau tissu constituant la tumeur ressemble plus ou moins au tissu normal par l'aspect des cellules tumorales et leur regroupement. C'est ce qu'on appelle la *différenciation*: plus le tissu tumoral ressemble à un tissu normal, plus la tumeur est dite différenciée.

Une tumeur échappe aux mécanismes normaux de régulation car il s'agit d'un tissu dont la croissance est *autonome* et *indéfinie*. Cette autonomie n'est toutefois que relative et incomplète. Pour exemple, le stroma, et notamment la vascularisation des cancers, dépend de l'hôte.

III. CATEGORIES DE TUMEURS

Il existe deux catégories de tumeurs:

1. Les tumeurs bénignes et les tumeurs malignes ou cancers.

Ces deux catégories de tumeurs s'opposent par leurs caractères:

- Macroscopiques
- Histologiques
- Evolutifs

Cette distinction entre tumeur bénigne et tumeur maligne permet de prévoir l'évolutivité de la tumeur et donc d'adapter la thérapeutique. Il existe cependant des exceptions, des tumeurs pour lesquelles les critères ne sont pas tous réunis.

IV. TUMEURS BENIGNES

1. **Définition:** Une tumeur bénigne est une néoformation tissulaire très proche des tissus normaux par sa structure, à croissance lente, et dont l'évolution spontanée, strictement locale, n'aboutit pas à la mort du sujet, sauf complications mécaniques ou métaboliques. *Une tumeur bénigne ne donne jamais de métastase.*

2. **Caractéristiques générales**

Macroscopiques

Un exemple illustratif de la tumeur maligne.



Les tumeurs bénignes sont des tumeurs *bien limitées*, séparées du tissu sain. Elles sont de taille variée. Leur forme varie selon le siège de la tumeur: nodule, polype....

Histologiques

Il s'agit de tumeurs *bien différenciées*, ressemblant au tissu normal. Les cellules tumorales ressemblent aux cellules normales. Les rapports entre les structures épithéliales et les structures conjonctives (membrane basale) sont conservés. Il n'y a pas d'envahissement des tissus sains.

Evolutives: les tumeurs bénignes ont un *développement strictement local*. Leur croissance est lente. Elles ne récidivent pas après exérèse complète. Elles ne donnent jamais de métastase. Elles ne donnent pas de complications en dehors de celles pouvant être liées, par exemple, à leur topographie ou à leur volume.

Nomenclature

Chaque type de cellules peut donner naissance à une tumeur bénigne. On distingue deux groupes principaux de tumeurs bénignes: les tumeurs bénignes épithéliales et les tumeurs bénignes conjonctives. La tumeur porte le nom du tissu qui lui a donné naissance suivi du suffixe "ome".

Tumeurs bénignes épithéliales

- 1 Malpighiennes= *papillomes*
- 2 Glandulaires= *adénomes*

Tumeurs bénignes conjonctives: *Fibrome, lipome, ostéome...*

Il existe des tumeurs bénignes associant plusieurs tissus: adénofibrome, angiomyolipome....

V. TUMEURS MALIGNES

Définition: Une tumeur maligne est une prolifération indéfinie d'une lignée cellulaire dont l'évolution spontanée est la mort de l'individu porteur, habituellement liée à l'extension de la tumeur à tout l'organisme.

Caractéristiques générales

Macroscopiques

Les tumeurs malignes sont des tumeurs *mal limitées*, envahissant les tissus adjacents. Elles sont de taille et de forme variées. Leurs contours sont irréguliers. Elles sont souvent remaniées par de la nécrose, des hémorragies.

Histologiques

1 Il s'agit de tumeurs *plus ou moins différenciées* par rapport au tissu normal, n'en reproduisant qu'une caricature. Les cellules tumorales sont anormales par rapport aux cellules normales. Les rapports entre les structures épithéliales et les structures conjonctives ne sont pas conservés. Il y a envahissement des tissus voisins.

2 Evolutives

3 Les tumeurs malignes *envahissent les tissus avoisinants*. Leur croissance est rapide. Elles récidivent même après traitement. *Elles donnent des métastases*, traduction d'une dissémination à distance. Leur pronostic spontané est défavorable.

Nomenclature

Toutes les cellules peuvent proliférer et chaque type de cellules peut donner naissance à une tumeur maligne. On distingue deux groupes principaux de tumeurs malignes: les tumeurs malignes épithéliales et les tumeurs malignes conjonctives.

Tumeurs malignes épithéliales= *CARCINOMES*

Malpighiennes= *carcinomes épidermoïdes*

Glandulaires= *adénocarcinomes*

Tumeurs malignes conjonctives= *SARCOMES*

La tumeur porte le terme de sarcome avec, pour préfixe, le nom du tissu qui prolifère: *fibrosarcome*, *liposarcome*, *ostéosarcome*....

VI. DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL TUMEUR BENIGNE - TUMEUR MALIGNE

	TUMEUR BENIGNE	TUMEUR MALIGNE
Macroscopie	bien circonscrite	mal limitée
Histologie	bien différenciée cellules ressemblant aux cellules normales	plus ou moins différenciée critères cytologiques de malignité
Evolution	croissance lente pas de récurrence évolution locale jamais de métastase	croissance rapide récurrences fréquentes métastases

Il existe toutefois des exceptions aux caractères généraux habituels. Certaines tumeurs bénignes sont *mal limitées*: fibromatose desmoïde....D'autres sont dites à *malignité potentielle*: adénomes coliques... ou encore, pour certaines tumeurs de l'ovaire, à *malignité limitée*. Certaines tumeurs malignes sont *bien limitées*: adénocarcinome du rein....D'autres peuvent être *très bien différenciées*: adénocarcinome vésiculaire de la thyroïde....Certaines tumeurs malignes sont à *malignité locale*: carcinome basocellulaire..., d'autres à *malignité atténuée*: tumeur carcinoïde...

VII. LES PSEUDO-TUMEURS

Les pseudo-tumeurs sont caractérisées par leur aspect clinique tumoral. Contrairement aux tumeurs ou néoplasies, elles correspondent à un *remaniement d'un tissu préexistant*, sans édifier de tissu nouveau. Elles ont une *cause connue* et cessent quand la cause cesse. Il existe plusieurs types de pseudo-tumeurs selon leur étiologie:

Les pseudo-tumeurs inflammatoires: Elles sont dues à un dérèglement d'un des stades de l'inflammation (granulome à corps étrangers, botriomycome, chéloïde).

Les pseudo-tumeurs dystrophiques: Elles sont liées à des désordres endocriniens (dystrophie mammaire, gynécomastie).

Les pseudo-tumeurs malformatives: Elles sont constituées par un tissu adulte normal en position anormale. Il peut s'agir soit de pseudo-tumeurs *vestigiales* par persistance anormale d'un organe transitoire, soit de pseudo-tumeurs *dysgénétiques*, constituées de tissus normaux appartenant à l'organe mais agencés dans le désordre.

VIII. NOMENCLATURE ET CLASSIFICATION

1 **Nomenclature**: La classification histogénétique des tumeurs est fondée sur l'origine de la cellule tumorale.

La nomenclature générale des tumeurs fait intervenir le nom de la cellule ou du tissu d'origine suivi d'un suffixe: « ...ome » pour les tumeurs bénignes, « ...carcinome » ou « ...sarcome » pour les cancers épithéliaux ou conjonctifs.

Il existe cependant des exceptions, soit pour des tumeurs malignes dont la dénomination ancienne perdure tels les mélanome, lymphome, séminome ..., soit pour des tumeurs dont l'histogénèse est peu ou mal connue et qui portent des noms propres: maladie de Hodgkin, sarcome d'Ewing, tumeur de Brenner.

Classification générale

Type tissulaire	TUMEUR BENIGNE	TUMEUR MALIGNE
<i>EPITHELIAL</i>		carcinome
malpighien glandulaire urothélial	papillome adénome papillome urothélial	carcinome épidermoïde adénocarcinome carcinome urothélial
<i>NON EPITHELIAL</i>		
<i>Tissu conjonctif</i>		sarcome
fibroblastique adipeux musculaire lisse	fibrome lipome léiomyome	fibrosarcome liposarcome léiomyosarcome
<i>Hématopoïétique</i>		leucémie lymphome
<i>Neuroectoderme</i>	naevus naevo-cellulaire	mélanome
<i>Cellules germinales</i>	tératome mature	tératome immature séminome
<i>Tissus embryonnaires</i>		hépatoblastome néphroblastome neuroblastome

Classification des tumeurs par organe

Un organe contient presque toujours plusieurs types tissulaires et peut être à l'origine de tumeurs d'histogénèse différente, impliquant un traitement différent. Pour exemples:

Estomac

Tissu épithélial: adénocarcinome
Tissu lymphoïde: lymphome
Tissu musculaire: léiomyome et plus rarement léiomyosarcome

Thyroïde

Cellules folliculaires (synthèse des hormones T3 et T4): adénocarcinome papillaire ou vésiculaire
Cellules C (synthèse de la thyrocalcitonine): carcinome à cellules C

Les critères utilisés pour différencier tumeurs bénignes et tumeurs malignes sont souvent suffisants en pratique quotidienne. Il existe cependant des exceptions et le seul critère absolu des cancers est l'existence de *métastases*.

Les frontières entre pseudo-tumeur et tumeur bénigne, tumeur bénigne et tumeur maligne sont en fait imprécises. Elles s'articulent autour du cadre des tumeurs bénignes qui regroupe en réalité des lésions de nature très variée. Ce cadre des tumeurs bénignes reste cependant très utile pour y classer des lésions dont les

De tout cela, l'orateur du jour invite chacun à la prévention qui doit commencer par le dépistage puis et une large diffusion. Un adage nous le renchérit: « MIEUX VAUT PREVENIR QUE GUERIR ». A chacun de nous de jouer afin d'atteindre notre ultime objectif: avoir une âme saine dans un corps sain.

« Heureux celui qui se soucie du pauvre ! Le jour du malheur, l'Éternel le délivre, l'Éternel le garde et lui conserve la vie. Il est heureux sur la terre, et tu ne le livres pas au pouvoir de ses ennemis. L'Éternel le soutient sur son lit de souffrance, il le soulage dans toutes ses maladies ». PSAUMES 41 : 2-4

De la restitution de la formation sur les SONU

En titre de rappel, du 23 au 27 Avril 2018, une équipe de l'ISTM Nyankunde composée de 4 personnes avait participé en une formation organisée par OXFAM Québec sur les *Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence*. Comme recommandation de ce partenaire, il a été dit qu'une séance de restitution soit aussi organisée au sein de toute institution qui avait participé à la formation. C'est pourquoi, l'ISTM Nyankunde a choisi la date



du 07 Juin 2018 pour répondre à cette recommandation. Du côté de l'OXFAM, Mme Larose Lauranne, Conseillère technique en gestion intrants et données sanitaires, Projet Mères-enfants en Santé, a été présente et accompagnée de Mme Buma Reta, une des conférenciers. Cette journée a débuté à 9heures par la prière du Pasteur Aumônier de l'ISTM Nyankunde, invité pour la circonstance. Le Directeur Général ai, dans son mot, a brièvement présenté les différents appuis techniques d'OXFAM à l'ISTM et a souhaité la continuité du partenariat. Quant à la représentante de cette organisation, elle a sincèrement remercié l'ISTM Nyankunde d'un côté, pour sa participation à la formation et de l'autre côté, pour la restitution organisée. Après avoir tout restitué, la journée a été clôturée par un cocktail.

Visite de M. Josué Désiré BAPITANI BASUANA

Samedi, 09 Juin 2018, l'ISTM Nyankunde a accueilli M. Josué Désiré BAPITANI BASUANA, Directeur Chef de Service de la Direction de l'Enseignement des Sciences de la Santé (ESS) en RD Congo. Il a eu à travailler avec tous



les Chefs d'Etablissement des Instituts Techniques Médicales (ITM) et Instituts d'Enseignement Médical (IEM) de Bunia, le Médecin Chef de Zone de Bunia et autre. Au menu de son entretien, il a mis un accent particulier sur le renforcement de compétence des Chefs de bureau et de la Divisions Provinciales de Santé où il a présenté quelques pistes de solution pour relever l'Enseignement de

Sciences de Santé dans notre pays. Ici, il cite: **Dialogue, Ferme engagement, rapprochement et développement de ressources humaines.** Ces éléments, il les nommen OPPORTUNITE. Pour sa saisie, il invite chacun à ces 3 principes: TRAVAIL-AMOUR-JUSTICE. En effet, ce nouveau départ a été présenté après une revue des défis qui rongent l'enseignement tels que *faible appui financier, conflit de compétence, instabilité de personnel et faible engagement des intervenants.*

Ainsi, il a clôturé sa séance de

présentation par lancer le célèbre proverbe de Socrate: « L'essentiel pour une personne n'est pas ce que l'on a fait d'elle, mais plutôt ce que cette personne a fait de ce qu'on a fait d'elle »; pour dire que chacun doit utiliser son potentiel pour contourner les défis dans le secteur qui prépare un avenir radieux.



C'est la photo de famille à l'occasion de la clôture de la deuxième phase de formation de l'EPN (Réseau Pharmaceutique Œcuménique ou European Pharmacy Network) organisée par la Direction Exécutive du Centre Médical Evangélique de Nyankunde du 02 au 14 Juin 2018. En rappel, la première phase a eu lieu en Avril 2018. Ce deuxième tour a été sanctionné par la remise de certificat à tous les participants à qui le formateur a demandé d'être disciples de la bonne gestion des médicaments. Ils sont donc devenus cultivateurs et des moissonneurs de la bonne semence.



Ces derniers, à leur tour, n'ont pas manqué à manifester leur joie en remettant de cadeau au formateur sous un chant cadencé en anglais en signe de leur reconnaissance.



Mais aussi, le facilitateur, pour permettre un bon apprentissage de la leçon apprise, a remis, à chacun, un cadeau contenant un livre, un compresseur et un coupeur des médicaments. Nous avons la pleine assurance que cette formation continuera pour un bon renforcement de capacité dans la gestion des produits pharmaceutiques.

De la conférence Internationale de COBAC

Du mardi, 19 au samedi, 23 Juin 2018, l'ISTM Nyankunde a participé à la conférence internationale du Consortium des Bibliothèques Académiques du Congo. Comme cadre, ce fut à l'Hôtel Caroli de la Ville de Bunia que les participants se sont réunis.

Le thème principal était: *Echange sur le métier du Bibliothécaire.*

Cette séance d'activité a rassemblé plusieurs biblio-



thèques d'autres pays tel que le Bangui, la France représentée par le conférencier, M. Eric Robert, Directeur Général de la PMB. En effet, la PMB est un logiciel conçu pour une gestion rationnelle d'une bibliothèque. Rappelons que l'ISTM Nyankunde a été représenté par Mme Moseka Ileli Esther, Bibliothécaire et M. Paluku Kighoma Jerckis, Informaticien et Administrateur du Système d'Information Scolaire (SIS). Vers le finish



de trois journées, il a été organisé une visite des bi-

liothèques des institutions supérieures de la Ville de Bunia, bien sûr membres de COBAC. Ci-dessous, une photo illustrative.

De la célébration de la Journée de Réflexion

Samedi, 23ème jour du mois de juin, l'ISTM Nyankunde, à travers le service de l'aumônerie, a célébré la Journée de Réflexion dans un des amphithéâtres. Celle-ci se déroule pour la deuxième fois après celle célébrée en décembre 2017. Cette activité est une occasion spéciale de rendre grâce à l'Eternel pour ses hauts faits tout au long de l'année, mais aussi elle marque la fin des activités didactiques (enseignements) avant d'entrer dans les préparatifs des examens de la 1ère session. Cependant, il convient de noter que cette fois-ci, les 2 sites du CME soit ISTM et Centre Hospitalier CME Bunia se sont réunis pour glorifier le Tout Puissant. Quelle fraternité!!!!!!

Comme orateur, le service de l'aumônerie a recouru au *Pasteur Kiningani Jonas* de la CECA 20 Francophone et le culte a été modéré par le *Révérend Pasteur Aumônier en Chef du CME Nyankunde, Tsongo Kasereka*. Le thème qui a été développé était **Valeur de notre engagement et celle de notre ministère** avec comme texte de base **Matthieu 7:6**. Pour l'orateur, le thème est d'actualité et touche trois secteurs, à savoir, l'enseignement, la santé et la religion. Il a commencé par présenter les différents dangers qui guettent les acteurs dans ces différents secteurs. Pour ce, il s'est servi du



tableau de JOHARI qui est un modèle divisé en quatre quadrants, il représente

le degré de connaissance de l'autre et de soi-même dans les relations entre individus. Ce tableau traduit les différentes interactions entre un individu et le groupe dans lequel il évolue. Comment interpréter ce carré? En voici une explication:

Zone « Soi Public » : « *Connu de soi-même et connu des autres* »: cette zone représente toute l'information que vous partagez librement autour de vous. Inévitablement votre communication non Verbale, ainsi que la partie visible de vous même,... est présente dans ce domaine. D'autres informations telles que vos points de vues, votre expérience, et certaines de vos connaissances sont divulguées simplement en passant du temps avec vous.

Zone « Soi – Angle mort » ou aveugle: « *Inconnu de vous-même mais connu des d'autres* » Vous l'ignorez complètement mais des parties de vous apparaissent à votre insu à la connaissance des autres. C'est comme le « morceau de salade sur votre dent », vous souriez à pleines dents... personne ne vous en parle... Si seulement quelqu'un vous le disait ! vous en seriez peut-être vexé, mais au moins, vous sauriez ! Vous pouvez diminuer votre angle mort en cherchant activement des retours, (**feed-back**), en étant attentif aux réactions de votre entourage, en sollicitant des conseils par votre désir de progression....

Zone « Soi privée » ou cachée : « *Connu de vous-même mais inconnu des autres* . »: Il est probable qu'il vaut mieux laisser certains de vos cadavres dans vos placards ou vos démons dans votre esprit, et vous ouvrir d'autres façons. Mais il y a de l'information personnelle qu'il est utile de partager, en permettant aux gens de mieux comprendre d'où

vous venez. Ainsi vous leur permettrez aussi de s'ouvrir à vous. La télépathie est une compétence rare, aussi économisez du temps en révélant plus au sujet de vous-même.

Zone « Soi Inconnu » : « *Inconnu de vous-même et inconnu des autres* » . Les personnes qui manquent d'expérience ou qui croient peu en elles-mêmes, peuvent avoir une grande zone inconnue. Explorer cette zone de potentiel permet de mettre en évidence des compétences nouvelles, des capacités et des talents sous-exploités, des occasions nouvelles de formation et d'apprentissage.

AVANTAGES DE CE QUADRANT

Ce modèle permet de porter attention au fait que l'on ne connaît pas tout de nous. Mais surtout que les autres en ont une partie. Ainsi ils peuvent nous la révéler. Une meilleure connaissance de soi permet de : « *accroître le quadrant du grand jour au travers de ses expériences relationnelles, ce qui nécessite de réduire la subjectivité de nos mécanismes perceptuels.* » Cette « mise en lumière » du fonctionnement de certaines parties de soi est facilité par l'expression aux autres des éléments de la face cachée ou alors en intégrant les feed-back reçus à propos de la zone aveugle.

Ce modèle permet d'élargir la conscience de soi, de renforcer de notre capacité de perception.

Ce modèle permet d'éveiller sur la possibilité d'améliorer la connaissance de soi et d'en tirer les avantages pour soi même, de **générer plus de choix** dans nos modes de communication.

Ce modèle permet de développer vos habiletés personnelles et ainsi de mieux comprendre vos interactions avec autrui et en groupe.

Ce modèle permet de développer la connaissance de soi-même, augmenter notre compréhension des autres. Un connaissance de soi et des autres nécessite certes de savoir quels sont les savoirs et savoir-faire détenus par chacun, mais surtout d'appréhender les comportements (**savoir-être**) de chacun.

Et pour vos relations avec autrui

Voici quelques enseignements découlant de la **fenêtre de Johari** sur le plan de la relation à autrui :

- **Tout changement dans l'un des quadrants se répercute sur les trois autres**
- **Plus la zone d'ouverture est grande, plus les parties en présence sont productives**
- **A contrario, plus la zone d'ouverture est petite, plus la communication est faible**

Si l'on est en mesure de prendre conscience du processus d'évolution d'un groupe ou d'une personne, en d'autres termes si le quadrant 1 devient plus grand, on peut améliorer sensiblement notre relation.

A partir de ce schéma, le prédicateur du jour a relevé quelques défis: le pouvoir et les honneurs; la richesse et le luxe; le plaisir et le sexe.

Quant à l'intégrité morale de la personne, il s'est référé à *Lévitique 20:13-16; 18:6; 15:8; Exodes 18:16-18* et *Proverbes 6:12* où on lirait l'impudicité, l'inceste, la pédophilie, l'homosexualité,...

Sur le plan professionnel, les acteurs sont marqués par: une attitude antisociale, une mauvaise humeur, absence d'un standard moral pour diriger les gens dans la vie. Il conclue ce point par dire qu'un acteur doit être une tente qui attire.

De l'intégrité financière, il note: la jalousie due à la prospérité des collègues, éviter de se servir.

A l'opposé de cette marque de vie, Dieu attend des hommes et des femmes pour continuer son œuvre. Ceux-ci doivent avoir des qualités suivantes: avoir reçu l'appel de Dieu et la vocation (que personne ne méprise ton appel), s'offrir (Romains 12:1-2); Réfléchir (Aggée 1:4-6); s'engager, contribuer, offrir, partager les biens et les potentialités pour le service de Dieu.

Quels sont les résultats de vivre cette volonté divine? Les acteurs seront capables de: connaître à découvrir son identité (sauvegarder la valeur de la société, sa fierté), vivre sa destinée (vocation), souffrir pour le bien, être transformé pour transformer, mener une vie d'influence (coopération), donner un impact (sur la famille, l'Eglise, institution,...), amener une guérison par la transformation, savoir assumer ses responsabilités, être consciencieux et capable d'informer, de former et de transformer une nouvelle génération d'hommes et agir d'un bon cœur. Après avoir vêtu ces volontés divines, les acteurs de ces secteurs sont appelés à accomplir les missions ci-après: propager la bonne nouvelle aux pauvres, les guérir de leur cœur brisé, proclamer la délivrance aux captifs, libérer les opprimés et publier une de grâce. Puisse Dieu soutenir les acteurs de divers secteurs à vivre et marcher selon qu'il le veut. Après des échanges, la journée se termina bénie pour tout participant (agents et Etudiants de l'ISTM et les agents de l'hôpital du CME Bunia sans oublier la présence du Directeur Exécutif du CME Nyankunde, Dr Aimé Kiiza Mandro, qui, à l'instar de ses lourdes obligations, a accepté participer à la Journée de Réflexion, du moins riche en bénédiction et nouvelles voies à suivre.



Pasteur Kiningani Jonas, Orateur du jour

Nouvelles en bref



Samedi, 09 Juin 2018, l'ISTM a été visité par le Révérend Ted Witmer accompagnant le tout 1er Directeur Général (à gauche) de l'Université Shalom e Bunia, autrefois Institut Supérieur de Théologique de Bunia.

- Du Lundi, 25 Juin au lundi, 02 Juillet 2018, l'ISTM Nyankunde a évalué ses activités de l'année 2017-2018, planifié et budgétisé celles de l'année académique 2018-2019.

- Une équipe de la revue



MARAKUJA de Goma a effectué une visite à l'ISTM du 25 au 26 Juin 2018 dans le cadre de recherches de certains renseignements sur la MONUSCO.

Sujet de remerciement: Nous rendons grâce à Jéhovah Rapha pour avoir écouté les prières des enfants et guéri le Pasteur Aumônier de l'ISTM Nyankunde, malade durant tout le mois d'Avril.



C'est le lot de matériel remis par OXFAM Québec après la participation de l'ISTM Nyankunde à la formation organisée du 23 au 27 Avril 2018. Avec le Comité de Gestion, les deux parties ont insisté sur une gestion rationnelle de tout le matériel. **QUE DIEU SOUTIENNE TOUS CEUX QUI PENSENT A DONNER DE LEUR POUR LE BON ENCADREMENT DE LA JEUNESSE CONSTITUEE PAR LES ETUDIANTS.**

Du projet de construction de l'ISTM Nyankunde



Tôlage du 3ème amphithéâtre



Élévation de mur entre les 12 toilettes



Travaux de ponçage de granito



Acquisition d'un générateur de 20 KVA pour alimenter le Campus Wood. A ceci s'ajoutent, 32 batteries et 40 panneaux solaires. Les 2 derniers éléments seront compléter à la phase suivante, bien sûr avec l'aide du Seigneur.



De gauche en droite, acquisition des aciers pour le montage de château d'eau et début de ce montage.



Application de la 1ère et 2ème couche de peinture sur la cabine électrique



Début de travaux d'électricité



Travaux d'allées couvertes reliant les toilettes aux Amphithéâtres



Début de crépissage du mur de clôture

Pr Ahuka; DG ai/ISTM Nyankunde, Dr Baraka et d'autres corps soignant.

Pour des remarques et suggestions, contactez-nous à l'adresse suivante: istmnyankunde2@gmail.com

