



Compte rendu de la 77^{ème} mission du 05 au 16 février 2017 Orthopédie

Catherine Touchard, coordinatrice



L'équipe de Handicap Santé

Zakaria Laya : chirurgien orthopédiste

Djimamnodji Dorio : chirurgien orthopédiste prénommé "Lion de Doba"

Annette Teutsch : anesthésiste

Michel Cayrol : anesthésiste

Gwen Plat : infirmier anesthésiste

Tiphaine Ehrardt : infirmière de centre

Beate Koster - Rolland : infirmière de bloc

Catherine Touchard : infirmière de bloc et coordinatrice

Trois personnes nouvelles ont intégré l'association. Cette mission a été largement représentée par des employés du centre hospitalier de Blois.



L'équipe de Maison Notre Dame de Paix, Moundou, Tchad

Désiré : infirmier de jour

Jeanne : infirmier de jour

Sœur Maryvonne : infirmière de jour

Bourkou : infirmière de nuit

Sœur Pauline : infirmière et garde malade à l'hôpital et aide à la toilette

Mado, Simon, Merci, Fulbert et Eloi : les kinés et aide kiné

Bernard : aide à la toilette, brancardier et aide aux déménagements successifs

Timothée : chauffeur préféré

Moïse et Sœur Joséphine : les cuisiniers hors pairs

Laurent et son équipe : prothésistes et petits dépannages en tout genre

Père Michel : Fondateur

Frère Antoine, directeur du centre

Frère Francis : Directeur adjoint

Frère Olivier : Gestionnaire

Les internes en chirurgie générale de l'université de N'Djamena

Dr. Moussa,

Dr. Hamat et

Djim futur médecin



L'équipe de l'hôpital régional de Moundou

Monsieur Djaouyan Fadandi : Directeur de l'hôpital de Moundou

Mahammat : Major du bloc

Yves et Abel : infirmiers de bloc

Espoir aidé de Dillah : agents de stérilisation

Oscar : agent d'entretien

Michel : agent de buanderie

Dimanche 05 février

Départ de Cellettes.



Arrivées à Roissy sans encombre.

Passage sans difficultés de nos vingt-quatre sacs homologués et réglementaires de 23 kg grâce au partenariat avec Air France. La compagnie a accordé 8 bagages en supplément.



Pas de soucis au passage de la douane à N'Djamena avec en main l'attestation du directeur de l'hôpital de Moundou qui attendait notre venue et le listing des sacs.

Timothée qui arrive de Moundou pour nous accueillir et cet Hassan nous attendent.

Chargement des sacs dans le 4x4, puis départ vers l'hôtel Ibis.

Lundi 06 février

Départ à 8h 30 pour le service voyage afin de procéder à l'enregistrement des nouveaux arrivants.

Départ pour l'aéroport de N'Djaména vers 10 heure pour prendre l'avion de la Programme Alimentaire Mondial des Nations unies.

Attente très longue pour tout d'abord prendre la navette et puis finalement, après vingt minutes d'attente dans ce véhicule, être contraints de redescendre pour la pesée des passagers, motif invoqué : manque de carburant ...Deux passagers restent sur place.



Bonne arrivée !

C'est la phrase dite par tous les membres du centre, heureux de se revoir et de faire connaissance avec une nouvelle équipe.

Après la dégustation de la Gala bière nationale, le repas de Moïse et Joséphine, nous avons fait une brève visite du centre aux trois nouveaux, histoire d'installer nos bagages, de découvrir la réserve et la salle de consultation où nous attendait déjà bon nombre de patients ...



La consultation

Une liste préétablie par les kinés du centre de 93 patients à voir ou revoir a permis de rentrer les données administratives et médicales de ceux-ci sur le logiciel File Maker par Béatrice Chappuis, ce qui a allégé la constitution des dossiers.

27 patients ont été examinés dans l'après-midi. Mado et Merci les présentent, Dorio et Zak consultent en chirurgie, Annette et Michel en anesthésie, Tiphaine constitue les dossiers manuscrits et informatiques. Six patients ont été sélectionnés pour être opérés le mardi après-midi.

Le reste de la consultation s'est déroulée le lendemain avec une grande affluente de patients.



Préparation du bloc opératoire de l'hôpital et des futures interventions

La réserve : univers familier pour certains, découverte pour Beate.

Préparation des boîtes pour la stérilisation et du matériel nécessaire au bon fonctionnement du bloc. Bernard et Antoine ont emmené le mobilier, les 24 sacs, le compresseur, les bouteilles d'oxygènes. Dihla est venu nous rendre visite, emmenant le matériel pour la stérilisation.

Gwen s'est occupé des malles d'anesthésie et du matériel nécessaire pour travailler dans les meilleures conditions possibles.



Mardi 07 février

Le lendemain matin, installation du bloc qui est propre. Oscar, notre roi de la propreté est fidèle au poste. Nous équipons deux salles d'intervention avec le mobilier et le consommable nécessaire, la troisième salle sert de réserve. L'équipe hospitalière tchadienne est en place, nous sommes heureux de les revoir. Nous apprenons le décès de Padja, un jeune infirmier compétent.



Brève rencontre du directeur de l'hôpital dans la cour de l'établissement, en lui promettant de le rencontrer plus longuement après le démarrage des opérations.

Préparation du programme opératoire

De retour du bloc le mardi en fin de matinée, nous avons établi, en équipe, le programme opératoire jusqu'au samedi dans la salle de repos. Les horaires de bloc seront précisés au jour le jour.

L'heure des jeûnes est déterminée pour chaque patient et la liste est confiée à Bourkou, l'infirmière de nuit.



Les patients partent le matin.



Ils sont lavés avant de rentrer au bloc opératoire. Bernard lave les hommes, Sœur Pauline, les femmes. Pour toutes les rachis anesthésies, Bernard installe un patch d'Emla à l'endroit au préalable indiqué par Michel. Il ne s'est jamais trompé. Bernard est très compétent dans son domaine et toujours présent pour aider.

Les interventions

Sur une consultation d'une centaine de personnes environ, 86 interventions sont enregistrées, 85 patients sont opérés dont une reprise le mercredi 15 février.

Ont été vus :

41 enfants entre 3 et 18 ans

Dont : 8 enfants entre 3 et 6 ans

11 enfants entre 7 et 12 ans

22 enfants entre 13 et 18 ans

Parmi ces enfants et adultes :

5 pieds bots

6 épiphysiodèses (maladie de Blount)

1 fracture du poignet

17 résections tête col pour coxarthrose ou nécrose de la tête fémorale sévère

9 ostéotomies tibiales, fémorales de valgisation par lame plaque et plaque en " T" ou "L"

3 astragalectomies

3 chevilles (arthrodèse)

2 polios

2 allongements du quadriceps

3 ablations d'agrafes et de broches

1 ablation de coussinet, séquelle de polio

12 ostéosynthèses de fémur, tibia, humérus dont 6 fixateurs externes ou plaques

1 lavage de hanche

4 amputations pour ostéite, malformation congénitale, diabète

1 drainage d'abcès creux poplité

2 traitements d'ostéite cicatrisée, pose de greffon osseux

6 enfants atteints d'ostéite soit post traumatique, soit hémotogène. (Séquestrectomie)

Certains ont plusieurs sites d'infection.

8 adultes atteints d'ostéite post traumatique le plus souvent (séquestrectomie).

Nous avons utilisé 5 doses de ciment et 8 doses de substituts osseux bovins.

Certaines interventions se sont déroulées sous garrot pneumatique électrique.





L'anesthésie

Toutes ces interventions ont nécessité des rachi anesthésies, quelques sédations, des blocs axillaires et fémoraux.



L'administratif

Tous les dossiers opératoires sont préparés la veille par la coordinatrice, vérification des radios, des intitulés opératoires, du matériel disponible, ce qui définira l'ordre de passage de certains patients, privilégiant toujours les enfants et les adultes en "grand âge".

Tous les compte- rendu opératoires et anesthésiques, les prescriptions et surveillances post-opératoires sont fait en instantané. L'écriture papier incombe aux chirurgiens, l'informatique à l'équipe anesthésique.

La salle de réveil

Elle est tenue par le duo de kiné présents ce jour ; Mado et Merci ou Simon et Fulbert. Ce sont eux qui procèdent à la pose des plâtres et des attelles plâtrées et qui surveillent les patients.



Les journées opératoires

Nous partons vers 7 h 30 du centre, le bloc opératoire n'est alimenté en électricité qu'à partir de 8 h.

Mardi 07 février

Un après-midi qui permet de prendre ses marques et de s'apercevoir du manque de petites choses. Avec finalement, un bon programme (6 patients pas toujours simples). Effectivement, les feux se sont éteints à 19 h 30.



L'apport de 23 kg de jouets nous permet de "gâter" nos protégés. Cela a un impact certain sur la prise en charge psychologique des petits dans un univers et entourage humain inconnus.

Mercredi 08 février

Au programme, une ostéotomie tibiale de valgisation, 11 résections tête col et une fracture du poignet.

Les trois urgences présentées par l'hôpital sont programmées ultérieurement faute de temps. 18h00

Jeudi 09 février



L'équipe arrive en décalé. Un chirurgien et un anesthésiste assure la visite du matin. Les autres commencent le bloc dans une première salle.

15 patients présentant astragalectomie, pose lame plaque, pied bot, décortication de tibia, humérus, résection tête col, fracture, etc. ...Très bonne et grande journée ! 20h

Vendredi 10 février

Bien rodés, le brancardage, l'anesthésie, la chirurgie, la salle de réveil, le post op dans la chambre de l'hôpital, la stérilisation, le ménage. Tout roule pour une grande journée. 13 patients seront opérés, 2 consolidation d'ostéite, 6 interventions lourdes d'ostéite, fractures, amputation, etc. ... 20h



Samedi 11 février

14 patients, les jours se ressemblent ...19h30

Les stocks fondent comme neige au soleil. Nous faisons l'inventaire pour évaluer les stocks des deux derniers jours, plus de redons, plus de casaques à usage unique.



Lundi 13 février

12 patients, lourdes pathologies fin de journée : 20h

Mardi 14 février

13 prévus, 11 opérés, nous avons reporté 2 interventions pour le lendemain, fin de journée 21h



Mercredi 15 février

2 patients, nous n'avons plus de champs, la réserve est vide...

Déménagement du bloc opératoire et rangement dans la réserve.

Un travail fastidieux pour tout le monde. L'inventaire pour la mission suivante doit être fait rigoureusement de façon à amener le juste nécessaire.



La visite post opératoire

La visite est faite tous les matins avec un chirurgien, un anesthésiste, Tiphaine, Désiré, Jeanne et un kiné.

La stérilisation

Avec Dillah comme responsable pas de soucis particuliers, il connaît le contenu des boîtes et rectifie les erreurs dès qu'elles se présentent. Nous avons eu un turn-over important de boîtes dû au nombre d'intervention et surtout leur complexité dans certains cas. Mais jamais, nous n'avons eu à manquer de matériel grâce à son efficacité.

Le ménage

Oscar, toujours présent au bon moment et qui n'hésite pas à frotter. Le bloc est très propre.

Les pansements

La réfection des pansements, les injections post-opératoires et la distribution des médicaments se fait par Tiphaine, Désiré et Jeanne dans la journée et Bourkou, la nuit.

Les patients, une fois opérés, restent quelques temps dans une chambre de l'hôpital et surveillés par Sœur Pauline. Dès qu'ils peuvent, avec l'accord de l'anesthésiste, ils sont ramenés au centre, l'équipe du centre prend le relai post opératoire.



Le débriefing du jeudi matin

Nous nous sommes tous réunis comme à l'accoutumée pour que chaque participant puisse donner son ressenti sur la mission accomplie.

L'équipe de MNDP notamment Mado s'est plaint de la surcharge de travail, 85 patients pour une capacité de 77 lits. La gestion a été difficile à certains moments. Le système ambulatoire pour les patients de Moundou a heureusement bien fonctionné. La venue de 9 patients de Doba en plus sans pré-sélection a désorganisé la mission opératoire. Cette situation ne devra pas se reproduire.

Mado demande que tous les patients sauf les urgences dites "vitales" soient vus avant par l'équipe kiné. Et qu'il ne faut déroger à la règle.

De plus, nous n'avons pas pu, non plus refuser les patients présentés par les urgences de l'hôpital qui étaient de véritables urgences.

Désiré a beaucoup apprécié cette mission malgré la charge de travail.

Les nouveaux venus ont apprécié la disponibilité de toute l'équipe Tchadienne et leur gentillesse. Ils ont beaucoup appris des uns et des autres.

Nous sommes unanimes à dire que le très bon esprit d'équipe a permis de travailler dans une excellente ambiance, soulageant la charge de travail.

Grace au débriefing de la mission de mai et novembre, certaines choses ont évolué : la douche des femmes est faite par une femme !

Des ventilateurs ont été installés en salle de réveil.

Et nous avons notre stock d'antibiotiques pour les traitements au long cours, plus besoin de courir les pharmacies de Moundou.

Un listing est dressé pour tous les cas d'ostéites traités de façon chirurgicale et médicale. Ces patients seront revus par l'équipe de mai pour évaluer l'efficacité des traitements.

Nous sommes particulièrement satisfaits du travail effectué et de l'évolution de la prise en charge des patients grâce à l'effort commun de chacun.

Les journées et soirées particulières

Le lundi 06 février : La visite de M. L'Ambassadeur de France au Tchad

Ce lundi matin a été marqué par la venue et la visite de M. l'ambassadeur de France au Tchad. Celui-ci a porté beaucoup d'intérêt à l'atelier d'appareillage et a apprécié le travail de qualité fait par Maison Notre Dame De Paix.



Nous étions invités en fin de soirée à une réception, moyen de présenter Handicap Santé, son travail, ses objectifs et ses projets.



Le dimanche 12 février : repos

Des ballons pour les enfants opérés.



Notre projet du jour est d'aller à Doba visiter le centre de réinsertion d'handicapés tenu par des sœurs colombiennes.

Ce jour de repos est un jour de retrouvaille. Tout le monde est invité, l'équipe de HS, trois internes, Mado, Simon, Bernard et Timothée. En partance, nous nous arrêtons à 50 km de là pour visiter l'hôpital de Bébédja tenu par une Sœur italienne. Seule, elle est à la fois anesthésiste et chirurgienne. Son installation est propre, bien agencée mais manque de matériel de base.



Une table d'opération serait la bienvenue.

Mais elle a tout de même un échographe et propose des cours.

Nous avons visité la maternité, son service de réa pédiatrique et le service de chirurgie où nous avons salué deux opérés de la nuit ayant subi une laparotomie pour multiples perforations digestives.

Nous sommes repartis admiratifs devant Sœur Elizabeth, femme plus que remarquable et dévouée.

Arrivés à Doba, Sœur Herminia et les enfants nous accueillent avec des chants très émouvants de bienvenue. Après la visite du centre, nous sommes invités à partager leur repas. Moments très intenses où nous pouvons parler de leur avenir autour de la boule locale.





Après ce repas, une partie de foot s'impose, nous sommes là également pour prendre notre revanche, la défaite du mois de mai avait été cuisante (0-5).

Forts d'éléments en plus (et jeunes !), habillés de vêtements adéquats donnés par le club de foot de Cellettes et muni d'un ballon Loir et Chérien, rien ne pouvaient nous arrêter sauf des béquilles !

Eh oui ! Nous reviendrons, battus 0 – 2, nous avons accepté de bon cœur notre défaite .Une poignée de mains aux vainqueurs, la signature du ballon, nos maillots donnés à nos adversaires, de riches moments précieux, inoubliables qui donnent raison à notre mission, tous ont été opérés avec succès, voilà pour quoi, il faut continuer à se battre.

Quelle récompense !





Remis de nos émotions, après des chants et des danses, nous remercierons nos hôtes.

La grande visite du jeudi matin 16 février

La réserve étant rangée nous avons un petit début de matinée avant de prendre l'avion de la PAM pour s'adonner à notre plaisir favori : la distribution de jouets et de bonbons. Non seulement, nous avons eu le plaisir de constater que nos petits et grands protégés allaient bien et de plus, voir leurs visages rayonnants devant une petite voiture, une peluche, un bonbon, courir après des bulles de savon, nous a fait chaud au cœur. Nous, qui allons les quitter dans quelques heures ...





Nous partons vers 10h 45 pour prendre l'avion de la PAM et rejoindre la capitale.



Conclusion

Au regard de ce compte rendu, nous avons pu mener à bien notre mission.

Très bonne mission qui n'a pas posé de problèmes particuliers sur le plan technique, et humain. Tout a été géré au fil du temps. Nos 550 kg de bagages ont été engloutis, le manque s'est même fait sentir en fin de mission.

Tous les patients nécessitant des soins ont été pris en charge.

Notre équipe soudée, a toujours été à l'essentiel.

L'équipe du centre était à l'écoute, présente et la réciprocité s'est appliquée naturellement.

Encore Merci !

