

Compte rendu de la 80 ième mission du 12 au 24 novembre 2017

Orthopédie



L'équipe de HS

- Zakaria Laya : chirurgien orthopédiste
- Djimamnodji Dorio : chirurgien orthopédiste
- Nordine Arzour : chirurgien orthopédiste
- Béatrice Chapuis –Nasica : anesthésiste et bactériologiste
- André Loewenthal : anesthésiste
- Thierry Lebrun : anesthésiste
- Charlotte Pélissier : infirmier anesthésiste
- Laure Audebrand : infirmière de centre
- Marie Flandre : infirmière de bloc
- Gérard Mercier : infirmier de bloc
- Catherine Touchard : infirmière de bloc et coordinatrice



L'équipe de MNDP

Désiré : infirmier de jour

Jeanne : infirmière de jour

Sœur Maryvonne : infirmière de jour et garde malade

Sœur Mathilde : infirmière de jour

Céline : infirmière de nuit

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

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

Timothée : chauffeur préféré

Moïse : cuisinier

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

Et enfin : Père Michel : porteur de bonne humeur

Frère Antoine, directeur du centre

Frère Olivier : comptable

Aude : soutien le directeur et aide sur les sujets d'organisation, de recherche de fonds et de communication.

Gabriel : contrôle l'hygiène, mets en place des mesures pour les faire respecter et assure la prévention de la dénutrition des patients.

Les internes :

Moussa et Bertin, internes en chirurgie générale. Aides opératoires, ils assistent également à la consultation, visite et donne leur avis. Dépendants de l'université de N'Djaména, ils bénéficient de la convention signée entre le Ministère de la Santé Tchadienne et HS sur la formation théorique et pratique des internes.

L'équipe de l'hôpital

Monsieur Dobel Némonguel : directeur de l'hôpital de Moundou

David et Abel : infirmiers de bloc

Espoir aidé de Dillah : agents de stérilisation

Jérôme : agent d'entretien

Michel : agent de buanderie

Mahammat : major du bloc

Le déroulement de la mission

Départ le dimanche 12 novembre

Nous faisons connaissance avec toute l'équipe.

Passage sans encombre de nos vingt-six bagages de 23 kg.

Très bon vol, pas de soucis à la douane, le chargement est compté, puis mis dans le 4x4, départ vers l'hôtel IBIS avec la navette. Très bonne arrivée et très bonne nuit.

Lundi 13 novembre

Enregistrements au service voyage des nouveaux arrivants, déjeuner au restaurant de l'hôtel et départ vers 14 h pour l'aéroport de N'Djaména, décollage à 15h30, arrivée à Moundou à 16h 05 ...

Nous sommes accueillis par le Père Michel et les Frères Antoine et Olivier.

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.

Nous commençons sans tarder la consultation et simultanément la préparation du bloc opératoire.

La consultation

Une liste préétablie par les kinés en amont de 61 patients à voir a permis de rentrer les données administratives et médicales de ceux-ci sur le logiciel File Maker par Gabriel.

L'après-midi et le mardi matin ont été consacrés à la consultation très intense car trois chirurgiens et trois anesthésistes ont travaillé simultanément. Laure, Aude et Gabriel se sont occupés de toute la partie informatique et manuscrite des dossiers.

Tout au long de la mission, des consultations (5 au maximum) ont eu lieu le matin.

126 patients ont été enregistrés.

Six patients ont été sélectionnés pour être opérés le mardi après-midi.

Préparation de l'hôpital et des futures interventions

La réserve : univers familial pour certains, découverte pour Marie et Charlotte.

Préparation des boîtes pour la stérilisation et du matériel nécessaire au bon fonctionnement du bloc. Bernard et Gérard ont emmené le mobilier, les 26 sacs, le compresseur, les bouteilles d'oxygènes. Dihla est venu nous rendre visite, emmenant le matériel pour la stérilisation.

Charlotte s'est occupée des malles d'anesthésie et du matériel nécessaire pour travailler dans les meilleures conditions.

Mardi 14 novembre au matin

Le lendemain matin, installation du bloc qui est propre. Jérôme et Bernard ont très bien travaillé. 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 et de faire connaissance avec David.

Rencontre avec le directeur de l'hôpital de l'établissement.

Préparation du programme opératoire

De retour du bloc le mardi en fin de matinée, nous avons établi, en équipe, le programme opératoire jusqu'au mardi suivant dans la salle de repos. Seuls, les horaires de bloc n'ont pas été précisés et fait au jour le jour. L'heure des jeûnes est déterminée pour chaque patient et la liste est confiée à Céline, l'infirmière de nuit.

Les patients partent le matin. Ils sont lavés avant de rentrer au bloc opératoire. Bernard lave les hommes, Sœur Maryvonne, les femmes.

Les interventions

126 consultations

66 opérés dont **33 enfants** de 2 à 18 ans

11 enfants entre 2 et 6 ans

11 enfants entre 7 et 12 ans

11 enfants entre 13 et 18 ans

Parmi ces enfants et adultes

6 pieds bots

1 polio

3 séquelles d'injection

5 flexum de genou

6 maladies de Blount

2 astragalectomie



7 résections tête col
11 ablations de séquestres
14 pseudarthroses
3 ablations de fixateur
4 ablations de matériel
2 amputations + 1 régularisation
1 fracture de rotule

Parmi ces patients, nous avons traité 16 ostéites

Béatrice est venue spécialement pour réaliser des prélèvements bactériologiques sur 14 de ces patients. Des kits donnés par l'hôpital de Mulhouse ont permis les prélèvements, les ensemencements sur des géloses dans un premier temps et un repiquage pratiqué par Honorine, la laborantine de l'hôpital de Moundou qui permettra une analyse plus poussée et l'élaboration d'un antibiogramme au retour de la mission par le laboratoire de Mulhouse. Ce travail a permis de découvrir que 8 cultures ne pousseront pas, la cause en est certainement une prise d'antibiotique proche de l'intervention.

Les autres, montrent la présence de germes sans résistance sauf un cas de staphylocoque multi résistant qui pourra être traité par la pyostacine, antibiotique non présent sur le sol Tchadien.

Le protocole d'antibiothérapie postopératoire présenté est donc pour l'instant adapté aux ostéites traitées sur place.

Il va de soi que cette chirurgie doit être accompagnée de bonnes pratiques d'hygiène et de nutrition.

L'anesthésie

Toutes ces interventions ont nécessité des rachis anesthésie, caudale, blocs axillaire 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 par l'équipe chirurgicale.



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.



Mardi 14 novembre après midi

Une après – midi qui permet de prendre ses marques et de s'apercevoir du manque de petites choses. (2 résections tête col, 3 ablation de fixateur, une mobilisation de genou)

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 15 novembre

10 patients dont 5 ostéites, les grandes interventions sont faites dans les premiers jours pour assurer un meilleur suivi post opératoire.



Jeudi 16 novembre

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



11 patients (ostéites, pseudarthroses, résections tête col et une urgence de l'hôpital)

Vendredi 17 novembre

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. 12 patients seront opérés (pieds bots, Blount, pseudarthroses, résection tête col).

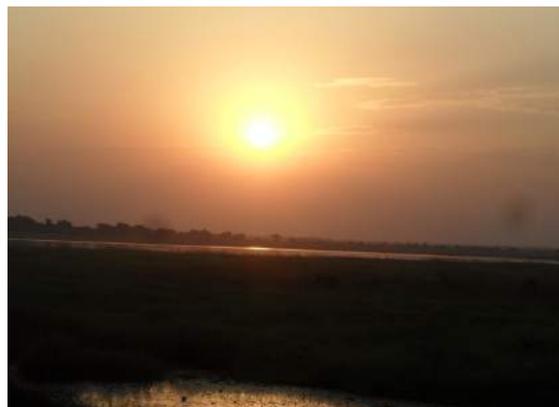


Samedi 18 novembre

8 patients, journée plus "légère"(pieds bots, pseudarthroses fémorale et humérale, amputation).



Nous avons pu admirer le coucher du soleil.



Lundi 20 novembre

8 patients (pseudarthroses et ostéite)



Mardi 21 novembre

11 patients (Blount, varus, OTV, résection tête col, amputation, ablation de matériel)



Mercredi 22 novembre

Le bloc est vidé, la réserve est rangée, les listings chirurgical et anesthésique sont établis.
Débriefing de fin de mission.

La visite post opératoire

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



La stérilisation

Avec Dillah à la barre, 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

Un Jérôme, 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 font par Laure, Désiré, Jeanne et Mathilde dans la journée, Mathilde s'occupe plus particulièrement de la préparation des médicaments. La nuit, Céline poursuit la surveillance postopératoire.

Les patients, une fois opérés, restent quelques temps dans une chambre de l'hôpital surveillés par Sœur Maryvonne. Dès qu'ils peuvent, avec l'accord de l'anesthésiste, ils sont ramenés en 4x4, l'équipe du centre prend le relai post opératoire.



Le débriefing du mercredi matin

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

L'équipe kiné propose de donner un temps de réflexion au patient après explication sur une éventuelle intervention et l'émission de différentes propositions de thérapies. Elle pourrait également s'appliquer aux équipes chirurgicales et anesthésiques en évaluant d'un commun accord, les bénéfices risques . Ceux-ci sont inhérents au pays, alors la question se pose selon Nordine : doit-on limiter nos interventions ? Ce qui amputera une liste de soixante patients à vingt ...

Toujours un peu de flottement sur les consultations dites "sauvages" car une pression est exercée au niveau des kinés et des chirurgiens tchadiens. Nordine a été l'homme de la situation en réglant une à une toutes les demandes.

La présélection sans déroger aux règles instituées par les kinés a très bien fonctionné.

Il serait souhaitable pour un meilleur confort de vie des patients de donner le programme opératoire et donc ainsi les jours de passage à l'équipe du centre qui pourrait avertir les patients, l'attente serait moins longue pour certain. Tout à fait faisable, il est juste regrettable d'avoir écouté cette doléance en fin de mission, elle aurait pu être ajustée au moment de la demande.

L'équipe infirmière du centre doit écrire l'organisation de l'infirmierie et la démarche de soins. C'est à l'infirmière de centre de HS de se plier à cette organisation, elle doit suppléer l'équipe de par la charge de travail amplifiée par la mission et non remplacer un des membres. Une check List doit être établie pour la préparation de la mission.

Nous sommes très contents du travail de Bernard.

Il y a une amélioration dans la qualité de la prise en charge des patients. Il faudrait maintenant pourvoir à la malnutrition de certains (Blount).

Mais on peut noter par ailleurs, des chambres encombrées avec un manque d'aération due aux fenêtres non ouvertes ce qui limite une bonne hygiène.

Les nouveaux venus ont vécu des moments inoubliables, ont apprécié la disponibilité de toute l'équipe Tchadienne et leur gentillesse. Ils ont beaucoup appris des uns et des autres. Le terme "fusion" a même été énoncé par Simon.

Les internes sont heureux d'avoir intégré une famille, ils ont beaucoup appris et nous avons également profité de leur savoir, très important, car nous ne connaissons pas les contextes locaux et certains traitements sur des maladies locales.

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

Nous sommes satisfaits du travail effectué et de l'évolution de la prise en charge des patients grâce à l'effort commun de chacun. Et espérons que ce travail de tous les instants sera pérenne dans l'avenir pour le bien des patients.

Les journées et soirées particulières

Vendredi 17 novembre

C'est l'anniversaire de Marie !

Dessins coloriés par les enfants, petits mots doux, présents, gâteau d'anniversaire préparé par Moïse, tous les ingrédients pour passer une bonne soirée.



Dimanche 19 novembre

Nous avons assisté à la messe du matin où nous avons vécu des moments de recueils, de prières et de chants.



Nous avons profité de ces moments de liberté pour visiter tous les patients du centre et prendre du temps également avec les enfants.

Petite visite à Koutou, véritable havre de paix où nous avons visité les Pères.

L'après-midi s'est déroulée rapidement entre la visite de l'atelier de couture de Marin, prise de mesure pour quelques vêtements faits sur mesure et la découverte des plantations d'Artémisia chez Jeanne, son grand terrain et jardin, ses animaux, j'ai surtout retrouvé le petit Pierre Don de Dieu (opéré en novembre 2016) qui ne parle pas mais qui comprend les paroles de Jeanne, sa maman d'adoption.



Mardi 21 novembre

Dîner et rencontre toujours très accueillants chez le docteur Mémadji et sa femme Yvette.

Mercredi 22 novembre

Après avoir ranger notre réserve, petit moment de détente et plaisir de s'adonner à notre distraction favorite en faisant notre distribution de surplus de jouets, de ballons et de bonbons !

La soirée se termine par un repas d'adieu, une coutume qui n'est pas négligée, toute l'équipe a terminé la soirée au restaurant "Le Coton Tchad". Une trentaine de personnes dont le Père Michel ont pu passer une agréable soirée. Elle était dédiée à Fernando, chirurgien Espagnol, décédé il y a quelques années et qui a opéré beaucoup d'enfants et d'adultes Tchadiens.



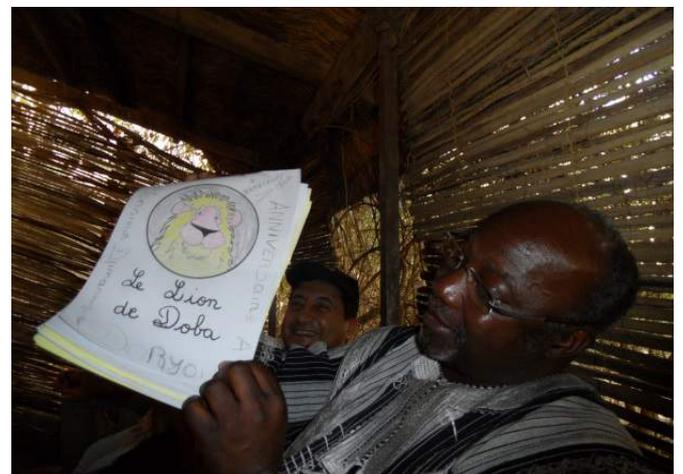


Jeudi 23 novembre

Départ de très bonne heure le matin pour prendre l'avion de la PAM et atterrir à N'Djamena. Petit soucis de perte de bagage qui s'est bien terminé après quelques heures...Les bagages sont déposés chez Zakaria.

C'est l'anniversaire de Dorio, le lion de Doba !

Nous nous retrouvons tous chez Elise, sa sœur, la gentillesse personnifiée où nous partageons le repas de l'amitié, des dessins d'enfants lui seront offerts.



Puis, visite de l'hôpital de la Renaissance qui résiste au temps, les locaux ne se sont pas dégradés.

Préparation des sacs, transfert des photos clôturent la soirée où nous quittons Zak pour l'aéroport.

Arrivés sur le sol français à 5h 45.

Conclusion

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

Bonne mission qui n'a pas posé de problèmes particuliers sur le plan technique, et humain. Tout a été géré au fil du temps. Tous les patients nécessitant des soins ont été pris en charge. L'ambiance était bonne, simple, conviviale et familiale.

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

En tant que chef de mission, je remercie toute l'équipe et leur esprit de collaboration permettant ainsi le partage des connaissances. J'ai été très heureuse d'être la Mamadou de mes filles d'adoption, Laure et Marie et d'avoir entraîné Nordine dans cette aventure puisqu'il veut revenir la prochaine fois.

Chacun a donné le meilleur de soi-même pour que la mission se passe au mieux et les patients nous l'ont bien rendu.

Merci !

Catherine



En hommage à Claire et Jean- Benoit .