

## Compte rendu de la mission 84 orthopédique

### PATRICE

Dédiée à Patrice Bouygues, décédé le 1 er octobre 2018

Du 25 novembre au 7 décembre 2018



### L'équipe de HS

Djimamnodji Dorio : Chirurgien orthopédiste

Nordine Arzour : Chirurgien orthopédiste

Ramy Belhaouane : Chirurgien orthopédiste

Michel Cayrol : Anesthésiste

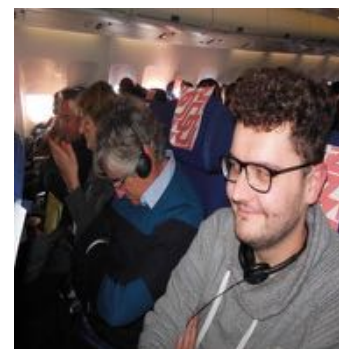
Médard Ngakorddje : Infirmier anesthésiste

Gwenaël Plat : Infirmier anesthésiste

Clément Luciez : Infirmier de centre

Gérard Mercier : Infirmier de bloc opératoire

Catherine Touchard : Infirmière de bloc opératoire et coordinatrice de la mission





Médard

## L'équipe de MNDP

Mado, Merci, Simon et Fulbert : kinés

Désiré, Jeanne : infirmiers de jour au centre

Clarisse: infirmière de jour à l'hôpital

Pascaline : infirmière de nuit

Bertin : stagiaire capucin

Timoté et David : chauffeurs

Bernard : Aide de tous les moments : aide à la toilette, brancardage, déménagement et logistique

Moïse et Sœur Elisabeth: Cuisiniers hors pair

Laurent et son équipe : prothésiste et dépannage en tout genre.

Le service lingerie tenu par Barthélémy et gardiennage : très efficace

Et enfin

Frère Antoine : Directeur qui sait dénouer toutes les situations avec rapidité et compétence.

Père Olivier : Responsable finances

Père Michel, porteur de bonne humeur.

Mélanie : Volontaire de la coopération catholique chercheuse fervente de fonds financiers

## Les internes

Kambel Dipdouna et Bruno Mantou: internes en chirurgie à N'Djaména. Aides opératoires, ils assistent également à la consultation, visites et donnent leur avis. Très volontaires et actifs, ils ont été une aide précieuse pour notre équipe, notamment pour les consultations principale et journalière du matin, la réfection des pansements et la résolution des problèmes postopératoires immédiats. 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.

Ramy a apporté beaucoup de documentation chirurgicale informatique pour les deux internes.



Mado entourée de Kambel et Bruno

## L'équipe de l'hôpital

Mr Dobel Nemonguel : directeur de l'hôpital de Moundou

Mr Mbainodji Dairo Ndoh : infirmier

Mr Djimrané Franklin : infirmier

Mr Mahamat Moussa : agent de stérilisation et major du bloc

Dilhla : agent de stérilisation

Mr Ngomdingam Espoir : agent de stérilisation

Mr Mboungyana Michel : agent d'entretien de surface

Mr Mbairinga Michel : agent de buanderie

Mr Godembaye Barthélémy : agent de buanderie



Franklin

## La préparation de la mission

Sur le plan administratif, pas de problème particulier si ce n'est le temps passé pour qu'il n'y ait aucune défection.

Pour la préparation du matériel chirurgical, pas de soucis, Dorio m'a aidé à faire 19 sacs et à les transporter. Gérard m'a délesté de deux. Le reste étant préparé par Chantal pour l'anesthésie et surtout les médicaments. Au total 24 sacs ont été préparés, 26 sont partis (orthèses en supplément et 1 sac de délestage des récupérations de Ramy et Clément)).

Il a été à déplorer l'absence de Jean Pierre Bernier, anesthésiste qui par soucis de santé n'a pas pu rejoindre notre équipe. Après concertation et au vu du peu de temps imparti pour la recherche d'un remplaçant, nous avons demandé l'aide de Médard, un infirmier anesthésiste Tchadien, connu à Moundou, compétent, travaillant à l'hôpital de la Renaissance à N'Djamena.

## Déroulement de la mission

Dimanche 25 novembre

Arrivée sans encombre avec la remorque familiale à Roissy où nous nous rejoignons et mettons enfin des visages sur des prénoms comme Ramy, Clément, et Léa. Et heureux de se retrouver pour les anciens ! Bertrand et Chantal sont venus nous apporter les sacs restants, nos précieux passeports et visas procurés par Léa, notre aide logistique pour un an. Mon mari assure le retour du surplus et du matériel à réparer par le biomédical. Kambel, Bruno et Médard sont arrivés à Moundou par le bus.



Très bon vol

Pas de soucis à la douane.

Timothé, David et Hassan nous attendent sur le parking pour charger les bagages dans le 4 x 4 qui partira aussitôt. Elise et Fidèle, parents de Dorio, sont présents également. Hassan nous emmènent au centre d'accueil de Kabalaye pour la nuit.

Lundi 26 novembre

Départ vers 9 heures pour le service voyage afin d'enregistrer Clément et Ramy.

Déjeuner au CAK, pour prendre l'avion de la PAM en début d'après-midi.

Bon et rapide vol.

Arrivée vers 16 heures à l'aéroport où nous sommes accueillis par Frère Antoine et David, le chauffeur.

**Bonne arrivée !**

Heureux de poser nos valises, de retrouver le personnel du centre et cette ambiance si particulière et indéscribable. Nous allons travailler mais ...

Après une gala bien fraîche, le temps est déjà compté pour chacun d'entre nous, **consultation** pour les trois chirurgiens et l'anesthésiste, Mélanie dont le logiciel FileMaker

n'a plus de secret est aux manettes de l'ordinateur pour entrer tous les patients, Michel fait la partie manuscrite.

Une liste de 86 patients a été établie par les kinés en amont, certains ne sont pas venus, d'autres ont allongé la liste. 48 patients sont retenus pour être opérés.

A déplorer toutefois, un manque de communication, certains patients à opérer, ont compris qu'ils n'avaient qu'une simple consultation, repartis dans leur village mais inscrits sur le programme opératoire ... et découverte le jour de l'intervention de leur absence, ce qui bouleverse un peu les programmes !



7 patients ont été sélectionnés pour être opérés le mardi après – midi.

Pour les infirmiers, **préparation de l'hôpital et des futures interventions**, ils vont dans la réserve pour déballer les sacs et armer le bloc de l'hôpital. Les boîtes à stériliser sont emmenées, le matériel pour autoclaver, les sacs, les bouteilles d'oxygène sont également à acheminer. Tout le mobilier est déjà en place grâce à Bernard qui a aussi nettoyé le bloc. Les priorités sont établies, le reste du travail sera fait le lendemain. Bernard, David et Gégé aux commandes, le travail de force est rondement mené avec une logistique sans faille. Gwen est aidé par Clément pour vérifier le matériel à emporter et reconditionner les étagères et tiroirs d'anesthésie, les malles starter n'étant pas fonctionnelles.

Ce travail s'étalera sur l'après midi du lundi et la matinée du mardi.

### Mardi 27 novembre

Le matin, finalisation de l'armement du bloc opératoire, très propre. On peut noter malgré tout la dégradation des murs (faïence) et des prises électriques non fonctionnelle, nous obligeant à installer des multiprises. La climatisation de la salle 2 n'est pas fonctionnelle, elle nous servira de réserve et de bureau informatique. Nous occupons donc la salle 1 et 3. Il n'y a plus de lumière dans la stérilisation depuis trois jours, faute d'ampoules de rechange ...

Nous faisons connaissance de l'équipe de l'hôpital .

La consultation s'est poursuivie toute la matinée.





Déjeuner avec la famille Weider de Bébaïem, Arnaud et Liliane, accompagnés de leur petite fille Emma et d'un ophtalmologiste, et Père Michel, une belle rencontre écourtée car les patients nous attendent ...



Intervention du mardi après - midi :

- Crépin Allahamadji** : Ablation du fixateur externe de jambe gauche
- Trinité Sangnadji** : Allongement du tendon d'Achille + Attelle 6 semaines
- César Nodjibe** : Ablation du fixateur externe, curetage, ablation de séquestre
- Ferdinand Ngondiologo** : Drainage hématome hanche gauche
- Bernard Djikoloum** : Ablation du fixateur externe
- Démou Ndinganeal** : Ablation du matériel de la rotule droite
- Justin Mbitogo** : Reprise du moignon d'amputation de la jambe gauche



Ce petit programme nous permet d'ajuster les manques et de pouvoir au retour établir le programme opératoire des jours à venir. Clément est resté avec nous.

Autour de la grande table du centre, nous pouvons en équipe élaborer nos journées opératoires. Dorio a trié les "cas lourds" après concertation de Ramy et Nordine, surtout des ostéites sur lesquelles nous devons intervenir rapidement. Les patients sont notés manuscritement et sur l'ordinateur tous les jours. Le temps opératoire est estimé, l'intervention et le matériel spécifique sont notés, il en est de même pour l'anesthésie. Les patients sont répartis sur deux salles suivant l'âge des patients et le choix des trois chirurgiens.

Une journée reste en standby pour les urgences ou reprises éventuelles.

Ce programme est remis à Mado pour informer les patients. Nous concertons nos listes pour n'oublier personne. Chaque soir, la liste définitive des patients, après vérification de leur présence, est adressée au centre de soins pour le jeûne du lendemain.

Les patients partent le matin. Ils sont lavés la veille et avant de rentrer au bloc opératoire. Bernard lave les hommes et Clarisse, les femmes.



## Les interventions

Finalement, environ, 150 personnes seront vues, 86 enregistrées.

80 heures d'interventions chirurgicales

59 opérés dont 15 enfants de 3 à 18 ans

3 ans : 1 ostéotomie post trauma du péroné + ostéosynthèse

6 ans : 1 greffe de peau

7 ans : 1 polio + 1 maladie de Blount fémur et tibia

9 ans : 1 lymphome du fémur

10 ans : 1 ablation de fixateur + 1 polio

11 ans : 1 allongement tendon d'achille + 1 ostéotomie externe du péroné

13 ans : 1 ablation de broches du pouce

15 ans : 1 ostéotomie de varisation + 1 fracture , luxation cheville (**ostéite**)

16 ans : 1 **ostéite** du péroné

17 ans : 1 séquestrectomie fémur (**ostéite**)

18 ans : 1 arthrodèse genou gauche



## 3 ostéites

### Adultes :

16 résection tête- col

3 séquestrectomie de tibia (**3 ostéites**)

1 ablation de fixateur

1 ablation de fixateur et ablation de séquestre (**ostéite**)



- 1 ablation de matériel de rotule
- 1 reprise de moignon
- 1 amputation transtibiale
- 1 drainage d'hématome de fémur
- 1 séquestrectomie de fémur (**ostéite**)
- 1 talectomie + allongement tendon d'achille
- 1 mobilisation de genou permettant une verticalisation pour une RTC ultérieure
- 1 arthrodèse du genou
- 1 ostéotomie tibiale de varisation
- 4 ostéosynthèse de fémur
- 1 reprise d'humérus (**ostéite**)
- 1 fracture de poignet
- 3 astragalectomies
- 3 ostéotomies fémorales de varisation
- 1 réduction sanglante de luxation de coude
- 1 ligamentoplastie + TTA bilatérale



## 6 ostéites

Nous avons rencontré nettement moins de cas d'ostéites qu'en mai 2018.

L' intervention chirurgicale, la couverture antibiotique adaptée pour l'instant et les soins post opératoires avec du matériel adapté et du personnel sensibilisé semblent porter ses fruits ? ou est ce uniquement un hasard ?

## Au fil du temps

### Mercredi 28 novembre

Début des programmes vers 8:00 car l'électricité de la ville n est pas fonctionnelle avant.

Nous avons eu beaucoup de petites "pannes" d'électricité.

Clément passe la journée avec nous, il y a peu de travail au centre ce jour. Il connaît comme cela , le déroulement d'une journée opératoire. Il est sur tous les fronts, perfuse les patients, s'occupe du réveil, déjà à fond !

Nos marques sont vite prises et Médard est très heureux de travailler avec nous.

Les interventions du jour :

**Voundjissou In-Massou** : Blount fémur + tibia gauche

**Gracia Koylia** : Ostéotomie externe de soustraction du péroné gauche

**Séverine Ndounadji** : Ablation des agrafes et Ostéotomie fémorale bilatérale

**Jean Dergue** : Séquestrectomie du péroné droit

**Mahamat Watchad** : séquestrectomie + fessa





**Innocent Beninga** : Séquestrectomie + fessa : Intervention interrompue car grosse perte sanguine dès les premiers abords qui aurait pu mettre en danger la vie de ce patient. A reconvoquer avec bilan sanguin et prévoir une transfusion.

**Kahbé Ouazou** : résection tête col

**Moïse Sahba** : résection tête col fémoral droit



Jeudi 29 novembre



Déjà bien rodés, tout se passe parfaitement, Ramy a pris ses marques, Kambel et Bruno sont passionnés, Bernard est au top sur les positionnements des patchs d'Emla pour les rachis, Clarisse, très discrète mène très bien sa mission, l'équipe kiné est en accord avec le déroulement du programme opératoire. Michel, l'homme d'entretien est au garde à vous face à la saleté, et Dilha veille sur sa stérilisation ...



Les interventions réalisées ce jour :

**Manacé Ndilkissime** : Greffe de peau région tendon d'Achille

**Patrice Ralombaye** : Parage + fessa ilio fémoral, une très forte suspicion de sarcome planait sur cet enfant, après une analyse anatomopathologique en France, il s'avère que c'est un lymphome de type B, les internes vont faire le nécessaire pour contacter la famille et le transférer à Bébedja où la Sœur Elisabeth pourra le prendre en charge ayant un traitement adapté à sa maladie.

**Ibraïm Ramadam** : Arthrodèse plaque

**Constant Djikolanbaye** : fixateur externe orthofix + tibia lavage

**Patalet Djourzouné** : Résection tête col

**Micheline Gatyom** : résection tête col gauche

**Cyna Ngarbolabaye** : talectomie/ voie antérieure + allongement du tendon

**Kadidja Brahi** : pas de bloc verticalisation avec mobilisation du genou

**Paul Dionmane** : résection tête fémorale gauche

**Ngueremadji Souh** : résection col fémoral droit

**Rachel Ndiguide** : Arthrodèse du Genou droit

**Victor Padeu** : RTC droite



### Vendredi 30 novembre

Visite matinale chirurgicale des opérés avec Désiré, Jeanne et Clément qui est déjà depuis longtemps sur le pont, consultation chirurgicale des opérateurs et des internes présents sur les lieux, faits par une moitié d'équipe, l'autre allant à l'hôpital préparer les premières interventions.

Très bonne ambiance et travail d'équipe. Les infirmiers tchadiens sont réactifs et ont soif d'apprendre.



En fonction de l'âge de nos protégés, 23 kg de jouets sont en attente, des poupées pour les filles, des peluches , des voitures pour les garçons. Du plaisir à offrir, psychologiquement, un atout certain pour vaincre l'inconnu vécu par nos petits malades ...



Interventions réalisées ce jour :

- Leon Tatormbaye**: décortication + ostéosynthèse + ostéotomie de péroné
- Achta Mahamout** : Tenotomie droit antérieur + libération postérieure
- Mahamat Tahir** : hanche x2, genou x2 et TA droit en percutané
- Valentin Nambaymarde** : Séquestrectomie tibia
- Martin Sambaye** : ostéotomie tibiale de varisation interne gauche
- Sylvie Nendougoum** : changement de fixateur externe + masquelet



**Felix Nodjibedounia** : reprise de resection tête col

**Kessely Dingamnaitwal** : Ablation de matériel + Osteosynthèse DHS ou Lame plaque

**Bertin Ngaram** : Ostéosynthèse fémur gauche

**Luc Beassoum** : Résection tête col

### Samedi 1 er décembre

Interventions du jour :

**Delphine Ngonheurman** : Astragalectomie par voie antérieure

**David Koumde** : Ostéotomie fémorale fémur droit interne varisation

**Stella Sanghimi** : Résection tête col fémoral droit

**Christian Belede** : Résection tête et col

**Hélène Nodjikouamba** : Ablation de la tête fémorale

**Mathias Neribar** : Lavage + mise à plat

**Marceline Dero** : Amputation jambe droite



Nous avons terminé avant la nuit, nous en profitons pour aller sur le marché pour acheter du tissu avec l'aide de Timothé et Mado.

### Dimanche 2 décembre

Nous avons appris vers 18 h 30 le décès de Stella, une jeune femme de 22 ans opérée la veille d'une résection tête col, en cause, une ankylose traumatique de la hanche droite. Ce décès brutal anéantit l'équipe, une femme si jeune, que s'est-il passé ? Elle s'est plainte dans l'après-midi vers 16 h du mal à l'estomac auprès de Jeanne.

N'ayant pas beaucoup mangé le midi, Jeanne pense qu'elle a mal parce qu'elle a faim. Son papa et sa famille lui propose la boule qu'elle mange. Pascaline, l'infirmière de nuit fait son tour de ronde à 18 H, elle est bien. 10 minutes plus tard, le papa de Stella l'a rejoint dans la chambre voisine et lui annonce la mort de Stella. Nous pensons qu'une embolie pulmonaire est la cause de son décès. Après discussion avec le père, nous apprenons que la maman de Stella est décédée jeune, très brutalement sans aucun signe de maladie. Est-ce génétique ? Ce drame était-il évitable ? Le Frère Antoine s'est occupé des formalités de décès et de l'enterrement à Moundou. Je l'en remercie. Cette jeune fille venait de République Centre Africaine, elle n'a pas pu rejoindre sa terre natale car les démarches et formalités étaient trop compliquées.



## Lundi 3 décembre

Interventions réalisées :

**Renaud Togle Allah** : Ablation de deux broches de pouce

**Aicha Adamou** : Fracture luxation ouverte de cheville depuis 4 mois

**Fatimé Ngaba** : Réduction sanglante d'une luxation de coude

**Mbaindi Yombatnan** : Ostéotomie médio tarsienne

**Angeline Omalta** : Ligamentoplastie de 2 genoux + TTA

**Jeanette Guerguei** : Astragalectomie d'un côté + allongement tendon

**Lydie Yondiguimel** : Ostéotomie fémorale de varisation, soustraction

**Jean Koularo** : Décortication + plaque vissée fémur gauche

**Yvonne Noddjiouamel** : Nettoyage + fraisage du cotyle



## Mardi 4 décembre

Intervention réalisées ce jour :

**Marcelin Zihoulbe** : Ostéosynthèse lame plaque

**Blaise Golmian** : Ostéotomie Type Evans si possible

**Adoum Laya** : Reprise de résection tête col, collection purulente après injection de traitement anti paludien.

**Denise Ngarleita** : Résection tête col

**Mahamat Ousmane** : Résection tête col



Petit programme, nous avons opéré les urgences au fur et à mesure de leur présence, cela va nous permettre de visiter dans l'après-midi les patients présentant des cas complexes et d'évaluer la possible reprise au bloc opératoire.

Nordine a revu tous les dossiers un à un pour établir une liste de consultation à effectuer soit en février ou mai.

### Patients à revoir

En février 2019

**Marcelin Zihoulbe 21 ans** : varisation genou droit, lame plaque fémur : RX de contrôle genou droit.

**Adoum Laya 46 ans** : résection tête col, infectée, cause injection : RX de hanche droite.

**Blaise Golmian Ryanage 38 ans** : pied varus équin : RX contrôle avant pied droit.

**César Nodjibé 19 ans** : ostéite fémur : RX contrôle fémur droit.

**Crépin Allahamadji 10 ans** : ostéite tibia gauche, RX contrôle jambe gauche.

**Mahamat Watchad 17 ans** : ostéite tibia droit : RX de contrôle, prévoir greffe osseuse en mai 2019.

**Gracia koylia 11 ans** : valgisation tibiale gauche : RX contrôle jambe gauche.

**Voundjissou in Massou 7 ans** : maladie de Blount : RX de genou gauche.

**Séverine Ndounadji 15 ans** : ostéotomie de varisation, lame plaque bilatérale, RX contrôle fémur et genou droit et gauche.

**Jean Dergué 16 ans** : ostéite péroné droit : RX contrôle jambe droite.

**Trinité Sangnadjji 11 ans** : allongement tendon d'Achille gauche : RX cheville gauche.

**Martin Sambaye 30 ans** : varisation tibiale gauche, lame col de cygne : Rx genou droit.

**Kessely Dingamnaitwala 47 ans** : fracture du col du fémur droit opéré en septembre 2018 chez les Evangéliques, dépose de matériel, lame plaque col de cygne : RX de contrôle hanche droite.

**Delphine Ngonheurman 21 ans** : astragalectomie, allongement du tendon d'Achille droit : RX de contrôle cheville droite.

**Valentin Nambaymardé 26 ans** : ostéite du tibia gauche : RX de contrôle jambe gauche.

**David Koumdé 22 ans** : varisation genou droit, lame plaque : RX de contrôle genou droit.

**Mathias Néribar 49 ans** : ostéite tibia gauche : RX de contrôle jambe gauche, prévoir greffe osseuse.

**Marceline Déro** : amputation jambe droite ulcérée, désunion de la plaie après notre départ.

**Mbaindi Yombatnan 30 ans** : ostéotomie médio tarsienne droite : RX de contrôle du pied droit.

**Aicha Adamou 15 ans** : luxation, fracture ouverte datant de plusieurs mois de la cheville gauche, fixateur externe, perte de substance : RX de contrôle face et profil jambe gauche.

**Jeanette Guerguei 35 ans** : astragalectomie, allongement du tendon d'Achille droit, RX de contrôle cheville droite.

**Lydie Yondiguimel 40 ans** : varisation fémorale droite : RX de contrôle fémur et genou droit.

**Fatimé Ngaba 30 ans** : réduction sanglante d'une luxation de coude gauche, fixateur externe : RX de contrôle du coude gauche, ablation du fixateur.

**Mahamat Tahir 10 ans** : séquelles de polio : à revoir si problèmes.

**Sylvie Nendogoum 38 ans** : pseudarthrose humérus gauche : RX de contrôle humérus gauche, ablation fixateur, plaque ?

**Achta Mahamout 7 ans** : séquelles polio : à revoir si problèmes.

**Léon Tatormbaye 3 ans** : pseudarthrose du tibia droit : RX de contrôle jambe droite, greffe en mai 2019 ?

**Cyna Ngarbolabaye 42 ans** : séquelles d'injection, pied équin gauche, astragalectomie, allongement du tendon d'Achille : RX de contrôle cheville gauche.

**Constant Djikolanbaye 30 ans** : ostéite tibia gauche, fixateur externe : RX de contrôle jambe gauche.

**Patrice Ralombaye 9 ans** : suspicion de sarcome fémur gauche, si septique, avis ou transfert à N'Djaména. A ce jour, un lymphome de type B a été confirmé par analyse anatomopathologique, on s'active à joindre les parents pour débiter un traitement anticancéreux à l'hôpital de Bébedja.

**Rachel Ndigidé 63 ans** : laxité importante du LLI droit, 4 broches en X : RX de contrôle du genou droit.

**Roseline Mbatel 30 ans** : fracture du poignet droit : RX de contrôle du poignet droit.

En mai 2019

**Manacé Ndikissime 6 ans** : pied bot varus équin, opéré en mai 2018, problème de cicatrisation, greffe de peau, RX de contrôle pied gauche.

**Jean Koularo 40 ans** : pseudarthrose itérative fémur gauche, plaque à compression : RX de contrôle fémur gauche.

**Bertin Ngaram 60 ans** : fracture supra condylienne gauche : RX de contrôle fémur gauche.

**Innocent Beninga 26 ans** : ostéite fémur gauche, abandon de la chirurgie car saignement trop important, trop de risque pour le patient. Prévoir geste en mai mais **avec transfusion**.

**Khadija Brahim 50 ans** : Nécrose tête fémorale gauche : RX de hanche gauche.

**Ibraïm Ramadam 18 ans** : fracture du condyle fémoral gauche, plaque LCP : RX de contrôle de fémur, genou gauche.

Nous avons décidé de désarmer les deux salles en milieu d'après-midi.

Tout le matériel est acheminé au centre. Ce gain de temps sera profitable pour le lendemain.

### Mercredi 5 décembre

Grande journée pour les uns et les autres. Qui commence par une grande visite faite par les chirurgiens, les internes, infirmiers de centre et kinés puis nous nous s'attaquons d'une part à toutes les réfections des pansements, contrôle des médicaments et leur préparation pour toute la durée du traitement, une très grosse journée pour Clément...



Mais aussi au rangement, tri, confection des malles starter, élaboration des listings de chirurgie et d'anesthésie, un travail de longue haleine, surtout pour l'anesthésie, mais fait dans la bonne humeur, Mélanie nous a rejoint pour compter également les médicaments. Réserve bouclée à 18h 30 !



Il n'y





Il n'y aura pas de débriefing de fin de mission, après concertation avec Mado et Antoine, il en résulte qu'il n'y a pas de problèmes épineux à régler au niveau organisationnel et communication avec l'équipe des kinés et brancardiers. Nous avons reparlé du problème d'approvisionnement des bouteilles d'oxygène qui ne se fait plus à Moundou, mais à N'Djaména certainement mais à quel prix ! Et quel risque vu l'état extérieur des bouteilles, l'état de la route et la chaleur, ce sont des véritables bombes que peuvent transporter les chauffeurs. La Sœur Elisabeth à Bébedja utilise désormais des extracteurs d'oxygène.



## L'anesthésie

Ces interventions ont nécessité des rachis anesthésies, caudales, blocs axillaire et fémoraux. Les patients repartent de la salle de réveil avec une feuille de transmission post opératoire où sont notés les traitements médicamenteux (analgésiques et antibiotiques) et les soins post opératoires.

Les médicaments sont préparés pour 24 heures et donnés à la garde malade dans l'immédiat puis confiés à l'infirmier du centre.

Deux poussettes - seringues sont à réparer.



## L'administratif

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".

Les prescriptions, surveillances post-opératoires sont faites en instantané par l'équipe chirurgicale ainsi que les compte-rendus opératoires et anesthésiques. Nous avons acheté une imprimante, reliée à l'ordinateur qui reste au bloc opératoire. Elle nous a permis d'imprimer les soins post opératoires ainsi que le compte rendu opératoire pour le centre de soins. Cet élément permet de renseigner l'équipe infirmière lors du séjour du patient. Un double est agrafé au dossier bleu, ce qui permet une lecture lisible des actes. Un listing est dressé en fin de mission 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.



## 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.



## Le séjour hospitalier

Supervisé par Clarisse. Il est très court, puisque dès que l'anesthésie est levée, les patients partent au centre. Ce qui permet d'accueillir les nouveaux opérés au fil de la journée, la charge de travail est moins lourde.







## 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. Jamais, nous n'avons eu à manquer de matériel grâce à son efficacité.



## Le ménage

Un nouvel arrivant, Michel, très bonne recrue, toujours présent au bon moment et qui n'hésite pas à frotter. C'est un monsieur d'un certain âge, curieux, qui était souvent présent lors de la préparation de l'anesthésie, il nous a été d'un grand secours notamment avec les petits pour traduire et les réconforter en Tchadien malgré des bras de maman et papa blancs. Le bloc est très propre.

## La visite post opératoire

La visite est faite tous les matins par une équipe dédoublée, chirurgiens, internes, Clément, Désiré, Jeanne et Pascaline.

Durant la journée, au moindre doute, l'équipe chirurgicale est contactée par téléphone. Le soir, les internes visitent tous les patients mais surtout les opérés du jour.





## Les soins au centre

Découverte de l'infirmier par Clément. Accueilli par Désiré, Jeanne, Clarisse, Pascaline et Bertin, le jeune stagiaire capucin.



Dans un premier temps, il découvre les locaux et le matériel présent dans ces pièces. Les plateaux de pansement et les compresses sont prêts et stériles.

Grand rangement des deux infirmeries, et évacuation de tous les produits antiseptiques car les étiquetages sont douteux. Le tableau blanc laissé en octobre est bien utile pour les transmissions des pansements et des jeûnes.



Apport d'un tensiomètre médical électrique et ayant une batterie neuve. Cela permet d'avoir une prise de tension fiable.

Clément a été beaucoup sollicité par l'équipe infirmière tchadienne de jour comme de nuit. Au fur et à mesure du temps passé, la présence du responsable du centre s'est de plus en plus amoindrie. L'infirmier est en perpétuel désordre et les fautes d'hygiène sont répétitives. Sa disparition sans prévenir ses collègues pose des problèmes, la charge de travail s'alourdit pour Clément et Jeanne est impuissante. Le mercredi 5 décembre a été une journée particulièrement difficile car Désiré a brillé par son absence dès 12 h. Son manque de professionnalisme est évident et désolant car depuis des années malgré des formations et des apports de matériel pouvant apporter du confort et des soins de qualité, il ne sait pas et n'a pas su tirer profit des connaissances, des techniques, de l'organisation données par tous les membres des équipes chirurgicales. Clément qui a temps donné, a été déçu par son

comportement qui finalement est irrespectueux vis-à-vis de lui, de ses collègues, des patients et des deux associations.

Heureusement la présence de Jeanne, de Clarisse, de Bertin qui s'avère être un très bon stagiaire et de Pascaline comble la défection de Désiré par leur disponibilité, leur ténacité d'un travail bien fait et leur gentillesse.

## Les médicaments

Nous n'avons eu aucun soucis de manque aussi bien en antalgiques qu'en antibiotiques.

Le nombre d'ostéite étant moindre, nous n'avons pas tout consommé.

Clément a préparé tous les traitements antibiotiques des patients sous forme de pochette nominative, avec à l'intérieur, les posologies journalières datées et fractionnées suivant l'heure du jour. Le tout a été remis à Antoine.

## Problèmes rencontrés

1/ La mort de Stella d'une apparente embolie pulmonaire, la mort prématurée et brutale de sa maman nous font penser à un problème sanguin génétique.

2/ La découverte après analyse de prélèvement d'une leucémie auprès du petit Patrice qui aurait pu être décelée par un examen sanguin préopératoire.

3/ Innocent, où l'abord du fémur a été impossible, le risque étant trop grand de perdre ce patient, vu la masse sanguine perdue. Peut-être aurions-nous pris d'autres dispositions si nous avions eu plus d'informations sur sa numération et son temps de coagulation.

Ces trois cas et d'autres lors des missions précédentes, nous font dire qu'il faut envisager de façon sérieuse à revoir la prise en charge pré opératoire des patients à opérer. Pour qu'elle soit de qualité, il faut sans plus tarder, imposer une prise de sang (numération, temps de coagulation) à ceux – ci.

La partielle non présence de Désiré au poste de responsable d'infirmierie pose des problèmes organisationnels des soins et des transmissions, bien qu'elles soient écrites. Car, il faut penser que la présence d'un infirmier de HS n'est que temporaire, sa fonction est d'aider et non de se substituer au responsable de l'infirmierie comme cela a été le cas pour cette mission.

## Des moments particuliers

### Hommage à Patrice

Cette mission a été dédiée à Patrice Bouygues, l'un des fondateurs de Handicap Santé, décédé après une longue maladie ; anesthésiste qui a s'est beaucoup investi dans la vie associative d' Handicap Santé, de Maison Notre Dame de Paix et d'autres associations sociales Tchadiennes.

Des teeshirts ont été amenés, nous les avons portés le dimanche en sa mémoire. Comme cela, un petit peu de lui s'est promené à Moundou, Bébedja et à Doba. Une belle photo de famille a été prise le mercredi avec toute l'équipe présente de MNDP.

### Dimanche 2 décembre

Dimanche, jour de repos, nous commençons notre matinée par une distribution de ballons de bonbons et de popcorn (fabrication maison) à tous les opérés et leurs familles, et ils sont nombreux ! Le sourire jusqu'aux oreilles, les yeux pétillants et les mains tendues, nous avons fait des heureux !





Départ de toute l'équipe de HS, Médard, Kambel, Bruno, Mado, Merci, Timothé, Bernard, Mélanie et le photographe, une équipe soudée ...

Notre programme du jour est de rencontrer Sœur Elisabeth pour lui donner du matériel, découvrir son hôpital pour les volontaires qui ne connaissent pas et de visiter les enfants handicapés en cours de réinsertion au centre de Doba.

C'est une personne "magique" qui ne peut avoir que la FOI pour être aussi battante . Voici les propos retenus, pour décrire Sœur Elisabeth, c'est vrai qu'une fois rencontrée, on aime la personne et on a eu juste envie de l'aider ...

Michel prend rendez- vous dès le mercredi avec Sœur Elisabeth pour un cours sur le bloc axillaire sous échographie...



Il est temps de partir pour Doba où les sœurs colombiennes nous attendent pour le repas et le traditionnel match de foot.

Notre arrivée fait l'objet de chants de "bonne arrivée" très émouvants, les enfants se présentent un à un en déclinant leur identité et le lieu leur domicile, l'équipe effectue la réciprocité .Une succession de chants et de récitations nous font honneur, puis ce fut le tour de la danse où nous avons participé joyeusement . Un réel moment de bonheur...





Nous avons déjeuné avec les enfants, la boule accompagnée de viande . Gare au piment !  
Consommé sans réel désagrément par les enfants mais qui a une action beaucoup plus  
"pimentée" pour notre organisme de missionnaire ...





Ce repas pris dans la bonne humeur s'est terminé par de goûteux gâteaux faits par les Sœurs.

Après le réconfort, l'effort ! La partie de foot ! Nous avons nos tenues de foot (maillots donnés par le club de foot de Cellettes), prêts à en découdre, il s'agissait de prendre une revanche, deux fois battus ... Notre surprise est de voir apparaître nos jeunes, également en tenues (laissées en février 2017). Le jeu allait pouvoir commencer ...

Après une partie pleine de rire et de chutes ... nous avons gagné 2- 1.





Prises de photos, signature du ballon de jeu, remise au plus méritant, chants font de cette après-midi, un moment inoubliable.



Visite du centre de rééducation, puis petite visite dans la famille de Dorio clôture cette journée bien remplie.



Elle sera ternie à notre arrivée par l'annonce du décès de Stella.



Mardi 4 décembre

### L'anniversaire d'ANTOINE !

Des dessins faits par les enfants à son attention, un gâteau fait par Moïse, nous avons passé une bonne soirée !



Mercredi 5 décembre

Photo de groupe en hommage à Patrice.





Après le gros travail de "pansement" et de "réserve" place à la récompense !  
La distribution de jouets et de bonbons, toute l'équipe se prête au jeu. Nous sommes ravis et les enfants et parents également. Un bon moment de plaisir.



La fin de soirée se termine par un repas final avec Père Michel, Frère Antoine et l'équipe chirurgicale. Marin m'a apporté tous les vêtements que je lui avais demandé de confectionner, quelques têtes se sont prêtées au jeu ...



## Le départ

### Jeudi 6 décembre

Jeudi matin, nous prenons l'avion de la nouvelle compagnie Air Tchadia, le départ ne se faisant jamais le jour du décollage de l'avion Air France, le bus est de moins en moins sûr au niveau "mécanique". Air Tchadia accepte 20 kg par personne en soute et 10 kg en cabine, ce qui nous permet d'emporter tous les sacs, par ailleurs Elise, la sœur de Dorio nous avait soulagé d'une vingtaine de kilos.

Lever tôt, pour un départ à 7 h du centre et un envol pour 8 h 30. Nous retrouvons Eliane et Arnaud Weider qui ont terminé également leur mission et séjour. Bon vol et compagnie à recommander.

Nous sommes conduits par Hassan au CAK, Dorio rejoint sa famille.

Puis visite de l'hôpital "le Bon Samaritain", tenu par des jésuites, nous n'avons pas pu visiter le bloc opératoire car notre interlocuteur était occupé à opérer. Bien accueillis, hôpital bien agencé et relativement propre, nous retrouvons les mêmes pathologies qu'à Moundou ...

Déjeuner au CAK, très bon repas, nous avons tous fait honneur aux plats.

Petite sieste, puis visite du musée de Toumai qui confirme que nous sommes tous africains.

17 H : Rendez-vous avec le Dr Ekongo, expert technique du projet PASST II, à qui nous faisons un rapport oral sur notre mission et sur les difficultés rencontrées à l'hôpital. Nous exposons par des photos le problème de dégradations par mal façon et manque d'entretien des locaux avec un manque sérieux d'hygiène dans la stérilisation dû au local et son manque de conformité. Par ailleurs, le personnel de l'hôpital est sérieux et courageux.



La soirée se termine "au côté jardin", restaurant où nous passons une excellente soirée.



### Vendredi 7 décembre

Visite dès le matin à l'hôpital général de N'Djaména, nous sommes accueillis tout d'abord par les docteurs Sadie et Koumabas puis nous rencontrons le professeur Choua.

Le Dr Sadie nous fait découvrir l'hôpital, le bloc opératoire, les urgences et nous sommes très agréablement surpris par la propreté des lieux et leur quiétude. Les chambres ne sont pas surpeuplées car un seul membre de la famille a l'autorisation de présence auprès du malade. Il y a de la verdure et pas un seul papier sur le sol. Des gardes sont à chaque porte et maintiennent l'ordre et le passage humain.

Cet hôpital est également en manque de produits anesthésiques et sanguins.

Nous quittons nos hôtes en les remerciant et en espérant les revoir en France.

Nous rejoignons le CAK où nous nous préparons à l'invitation d'Elise pour déjeuner.

Nous passons l'après-midi chez elle sous la tonnelle en compagnie de Dorio et sa famille, où nous tombons dans un véritable guet-apens de repas pantagruélique, de gentillesse et douceur en tout genre.

Nous quittons cette remarquable famille pour finaliser les sacs et nous préparer pour l'aéroport.



## Conclusion

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

Très bonne ambiance de groupe, simple, conviviale et familiale aussi bien missionnaire que tchadienne ce qui nous a aidé lors du décès de Stella.

Nous avons très apprécié les présences de Médard, Kambell et Bruno qui ont fait partie intégrante de l'équipe, de notre famille.

Je remercie particulièrement Frère Antoine qui par sa présence et son dévouement a su résoudre les problèmes rencontrés et ainsi m'aider dans ma tâche de coordinatrice.

Je remercie l'équipe de MNDP notamment Mado et Merci, Jeanne, Clarisse, Pascaline, Mélanie et Bertin, Timothé, Barthélémy et Bernard, Moïse et sœur Elisabeth (pour leurs délicieux repas) et Frère Olivier.

Un coup de chapeau au Père Michel, toujours bon pied, bon œil.



Un grand merci à Michel, Dorio, Gégé, Nordine, Gwen, Bruno, Ramy, Kambel, Médard et Clément.

Chacun a donné le meilleur de soi-même et le sourire des enfants et de leurs parents ont été notre récompense.

Je ne retiendrai que la richesse de l'échange.

MERCI

Catherine

