

# Compte-rendu 76ème mission Handicap Santé

## Dimanche 13 au jeudi 24 novembre 2016

### Mission orthopédique

#### 1. Les Equipes

##### a. Equipe HS :

- Infirmière au centre : Marie-Christine Boissière
- IBODE : Catherine Touchard et Gérard Mercier
- IADE : Natacha Oculi (1<sup>ère</sup> participation)
- Chirurgiens : Zakaria Laya et Dorio Djimmanodji
- Anesthésistes : André Loewenthal et Béatrice Chapuis
- 2 internes de médecine venus de N'Djamena, selon un contrat passé avec l'université et le ministère : Bertin Allatombaye et Kalki N'djiannone comme aides opératoires, ils ont assisté tant aux consultations qu'aux visites.

##### b. Equipe de post-mission MNDP-France :

- Patrice Bouygues, Alain Van Elstraete, Béatrice Doutreloux (du lundi 21 au lundi 28 novembre)

##### c. Equipe MNDP :

- Infirmiers : Désiré, Bourkou, Jeanne, Sr Pauline, Sr Maryvonne, Marie Neleyo (la nuit au centre)
- Kinés : Madeleine, Simon, Merci, Fulbert
- Aides kinés : Bernard (douche des patients à l'hôpital), Maurice, Eloi
- Timothé notre inépuisable chauffeur
- Raphaël en chef cuisinier (Moïse blessé au poignet) et Sr Joséphine en soutien.
- Directeur efficace et disponible : Frère Antoine, assisté de frère Francis et de Père Olivier

##### d. Equipe de l'hôpital :

- Surveillant (buanderie) : Mahamat
- Inf. anesthésiste : Médard (très motivé et compétent)
- Infirmiers : Yves, Mbainodji
- Ménage : Oscar (intéressé, sérieux et appliqué)
- Stérilisation : Dillah, indispensable retraité et Espoir
- Buanderie : Michel et Laoudane
- Directeur disponible : Mr Djaouyan Fadandi

#### 2. Préparation et voyage

**Conditions de préparation de la mission** : assez simples grâce à la réactivité de l'équipe aux sollicitations ; gros travail de préparation du matériel chirurgical par Catherine ; excellente préparation de notre nouvelle IADE, Natacha, par Catherine Pineau et l'équipe de Necker puisqu'on aurait pu croire que Natacha était une habituée.

Commande des antibiotiques per os, paracétamol solution pédiatrique auprès d'INRESA, société pharmaceutique proche de Mulhouse, qui fournit les associations humanitaires en médicaments « essentiels OMS » comme PHI et en médicaments habituels aux plus basses conditions tarifaires.

Petite tracasserie à l'ambassade avec demande d'une lettre d'invitation de l'équipe par le directeur de l'hôpital de Moundou.

**Conditions de voyage** : sans encombre en dehors des soucis d'enregistrement des bagages :

16 x 23 kgs + 2 bagages supplémentaires accordés ; prise des mesures exigées en soute pointilleuse, avec mise en cause des sacs noirs « trop extensibles » au goût d'Air France. Long enregistrement et refonte des sacs au comptoir (sera évité par l'achat de sacs « standardisés »).

Bonne qualité des prestations de l'Hôtel Ibis.

Hassane, le taximan à l'arrivée, ainsi que Timothé et Antoine pour nous accueillir.

Pas de soucis d'enregistrement à N'Djamena mais nécessité de refaire cette démarche pour toute l'équipe à Moundou (père Olivier avec tous les passeports au bureau de police).

Petit retard de l'avion du PAM au départ de N'Djamena. Prévoir d'arriver en avance pour les vols de la PAM. L'équipe de post-mission a raté le vol au départ de N'Djamena, pris le bus N'Djamena-Moundou, stoppé à Bangor plusieurs heures, est arrivée dans la soirée à Moundou...). Cette mésaventure était déjà arrivée à l'équipe de septembre mais dans l'autre sens au départ de Moundou. L'avion était arrivé plus tôt que prévu.

Retour sans encombres, belle journée à N'djamena (culturel au musée pour voir Toumaï, amical chez Zakaria puis Elise, chambre Ibis décommandée).

### **3. Déroulement de la mission au centre MNDP et à l'hôpital**

#### **a. Consultations**

Très bien organisée, menée majoritairement par Mado, Merci et Fulbert, bonne sélection :

**113 patients** vus en consultation, la majorité le lundi après-midi et le mardi matin.

59 de la liste prévue de 72 dont 47 seront opérés.

6 des 12 patients de mai, demandés à être revus.

38 hors liste (dont 4 blessés par balles, adressés par Sr Elisabeth, suite à une altercation entre jeunes s'opposant à l'annexion de terrains par les éleveurs et les militaires ayant fait 12 morts) dont 21 seront opérés.

A déplorer quelques consultations trop tardives pour être opérées dont une complication de mai qui sera revue en priorité en février.

Installation au centre, préparation du matériel pour le bloc du lendemain durant les consultations.

Programmation de tous les patients sélectionnés en commun le mardi midi avant la première demi-journée au bloc.

Départ en décalé, la 1<sup>ère</sup> équipe fait la visite avec anesthésiste-chir-inf-kiné et la 2<sup>ème</sup> commence le bloc et prépare la 2<sup>ème</sup> salle. Grande visite le dimanche matin et le mercredi, la veille du départ.

#### **b. Interventions**

Le déroulement des journées de bloc chargées s'est fait dans une saine ambiance d'aide mutuelle avec du personnel local motivé malgré la grève prolongée des fonctionnaires qui paralyse le secteur de la santé et de l'enseignement. Les syndicats qui interdisaient au départ au personnel du bloc de travailler, ont accepté de les laisser œuvrer durant la mission.

**68 patients opérés** en 6 1/2 journées de bloc :

7 polios (5 de moins de 12 ans),

3 PBVE (2 de moins de 3 ans),

6 séquelles d'injection (5 paralysies sciatiques, 1 fibrose du quadriceps),

10 RTE (6 sur ostéonécrose, 3 séquelles de fracture du col, 1 arthrose),

22 séquelles posttraumatiques et 4 blessés par balle,

3 amputations (1 elephantiasis majeur unilatéral et 2 séquelles d'ostéomyélites),  
7 Blount (4 ostéotomies, dont 1 cas de genu varum majeur bilatéral, origine ??),  
13 infections (ostéites, ostéomyélites, arthrites) posttraumatiques (6), hémotogènes (5) ou postopératoires (1) et postinjection (1).

#### 11 patients ont été mis sous antibiothérapie prolongée 3-4 semaines

(augmentin 4 semaines-ciflox 2 semaines pour les adultes et augmentin-dalacine les moins de 12ans, en fonction des antibiotiques disponibles). Les prélèvements bactériol. prévus qui devaient être rapportés en France pour étude dans le but d'établir une écologie de la flore locale n'ont pu être faits en raison de la grève.

Nous avons remis à Mado une liste de 43 patients à revoir en février 2017 : tous les patients présentant une infection osseuse, les opérés un peu compliqués comme les grosses pseudarthroses, ceux ayant un fixateur externe, certains patients remis pour cause de surcharge du programme, d'essai de rééducation ou de problème infectieux à traiter dans un 1<sup>er</sup> temps (otite, abcès...).

### **c. La préparation des opérés**

Les consignes de jeûne ne furent respectées qu'en fin de mission : les premiers jours les patients étaient tous à jeûn liquide et solide depuis la veille minuit malgré les horaires donnés la veille aux infirmiers du centre. En fait, il faut simplifier les consignes (par vague de 4 patients par exemple) et donner 2 listes, 1 au centre et 1 à l'infirmière de l'hôpital en arrivant.

La douche immédiatement avant le passage au bloc (Bernard cette fois) semble bien adaptée.

### **d. Le suivi postopératoire**

Nous avons continué le mode ambulatoire en ramenant tous les patients opérés au centre : comme les journées étaient souvent longues, les derniers retours étaient tardifs, pris en charge par les infirmiers de journée (souvent prolongée) encadrés par Marie-Christine, sur le pont de 6h à 20h. Les déplacements précoces des patients « lourds » qui souffraient de douleurs postopératoires et ces opérés passaient une première nuit difficile. La surveillance nocturne n'était pas optimale et les problèmes visuels de l'infirmière de nuit n'aidaient pas à la distribution de complément antalgique. Marie-Christine a encadré Désiré pour optimiser la préparation et la distribution des médicaments ainsi que la réalisation des pansements. La vérification de ses acquis sera faite en février, peut être pourrait-il bénéficier d'un stage à Doba chez Sr Mabel, si le travail laissé au centre le permet ?  
Les traitements antalgiques et surtout les antibiothérapies de longue durée (maxi 4 semaines au total) ont été calculés pour laisser suffisamment de produits après notre départ. C'est à Sr Maryvonne que l'on a confié le stock d'antibiotiques (commandés en complément de ceux apportés, et récupérés par André à la pharmacie privée, dépôt d'urgence (en ville près de Sud Voyage) qui procure des médicaments certes 10 fois plus chers mais de provenance européenne (contrairement à la pharmacie régionale, étatique, située à l'extérieur de Moundou).

L'arrivée de l'équipe de postmission nous a permis de partir plus sereinement, tant sur le plan du suivi des patients que de l'encadrement du personnel restant en poste.

La vérification des pansements avant leur départ a détecté 2 soucis de cicatrisation dont un début de lâchage de suture sur une arthrodèse de cheville (ATCD septique).

## **4. Débriefing**

Après l'exposé du bilan de la mission, l'équipe s'est dite heureuse d'avoir retrouvé au centre un personnel motivé, travaillant dans une bonne ambiance et en coopération mutuelle (une grande

partie de l'équipe était présente en novembre 2015 dans un climat de tensions sociales et revendicatrices).

Lors du tour de table, chacun a exprimé son plaisir à participer à cette mission ; quelques points à améliorer ont été évoqués :

-problèmes matériels :

- manque de bandes utilisées par les kinés pour les attelles
- 1 seul fauteuil roulant disponible pour les patients opérés ne pouvant sortir sans cela de leur chambre
- manque récurrent de compresses et de bandes pour les pansements après le départ des équipes ; accessibilité à la stérilisation de l'hôpital en post-mission, en raison de la grève?? Pour Antoine, il suffit d'anticiper ce manque de quelques jours.
- renouvellement du petit matériel pour les pansements à l'infirmierie (pincés...)
- révision des roulettes des tables d'op.
- confection d'un 2<sup>ème</sup> catgutier pour la 2<sup>ème</sup> salle d'op.

-demande de protocoles antalgiques simplifiés, limités à quelques molécules pour simplifier la préparation avant la tournée des 60 patients

-demande des chirurgiens : réalisation de contrôle radiologique postop immédiat pour évaluer rapidement le résultat obtenu. Le prix d'une radio est de 3500 FCFA, à répercuter sur le coût opératoire ?

- Bertin et Kalki repartis à N'Djamena ont laissé une longue lettre de remerciements, exprimant leur satisfaction à avoir partagé cette expérience qu'ils espèrent renouveler.

Ils suggèrent la réalisation de prélèvements bactériologiques avant la mise sous antibiotique, la « construction » d'un laboratoire de bactériologie au centre, une meilleure hygiène dans les chambres de patients au centre et des radios de contrôle postop.

On conclut en remerciant Antoine d'avoir accepté de rester 6 mois de plus, le temps de signer les nouveaux statuts et le règlement intérieur et de trouver une candidature convenable pour lui succéder à la direction du centre.

L'ambiance globale au sein de MNDP et entre les différents services ont permis des conditions de prise en charge des patients très satisfaisantes. L'équipe quitte le centre ragouillardie et pleine d'espoir pour l'avenir.

## **5. Autres évènements**

-Soirée surprise « La fête au lion de Doba », vendredi 18 décembre, pour marquer la 21<sup>ème</sup> mission de Dorio, le chirurgien vétérinaire.

-Soirée dansante animée par Laurent Chatourne au Zénith pour les plus vaillants noctambules, avec Bernard comme garde du corps.

-Reportage inattendu par Radio Moundou avec film en salle d'opération et interviews sur le vif...deuxième volet après un premier film réalisé lors de la mission plastie de septembre 2016, pour sensibiliser la population.

-Réunion avec la direction de MNDP, le custode, Père Serge et Père Jean venus de RCA, le président Dobio, le personnel de MNDP et une partie de l'équipe de HS pour marquer la fin de l'année de transition initiée en novembre 2015 : exposition des avancées en matière de grille de salaire, de nouveaux statuts de MNDP (qui seront détaillés par le Père Jean aux délégués et aux anciens), restent encore le règlement intérieur et d'éventuels amendements. Tous soulignent la nette amélioration d'ambiance de travail entre les divers services, sans doute facilitée par des réunions régulières.