

Service de **CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE**
CHIRURGIE PLASTIQUE ET ESTHETIQUE
STOMATOLOGIE
HÔPITAL NORD
Bâtiment B
Saint Priest en Jarez

Professeur P. SEGUIN

Docteur L. CAQUANT

Téléphone 04 77 12 77 95
Télécopie 04 77 12 05 42

St Priest en Jarez,
Le 27 avril 2016

Objet
Références

**COMPTE-RENDU DE MISSION DE « ENFANTS DU NOMA »
A VATOMANDRY, MADAGASCAR
DU 9 AVRIL AU 24 AVRIL 2016**

PARTICIPANTS

- Pierre Seguin, chirurgien, chef de mission
- Rachid Garmi, chirurgien
- Gilles Massardier, anesthésiste-réanimateur
- Julien Lanoisele, interne en anesthésie
- Quentin Eyraud, interne en chirurgie maxillo-faciale
- Marie Paule Badoil, IADE
- Sylvie Langlois, IBOD

L'équipe était renforcée par deux infirmières du Noma qui s'occupaient principalement des soins post-opératoires :

- Mathilde Fayolle
- Emilie Chambon

Toute cette équipe s'est fort bien entendue .

VOYAGES

Le voyage s'est effectué par Air France par un vol Roissy- Antananarivo (capitale de Madagascar).

Durée du vol : 9h30

Arrivée vers 23heures le samedi

Hébergement à l'hôtel « le cheval blanc » tout proche de l'aéroport et départ le lendemain matin vers 10 heures pour 9 heures de route en camionnette taxi pour arriver à Vatomandry.

Le voyage par route se fait à toute petite vitesse du fait de la qualité des routes et de l'encombrement par un grand nombre de camions.

Retour par la route le vendredi 22 avril.

Visite de la capitale le samedi 23 avril avant de prendre l'avion à 23 heures à l'aéroport.
Faire le retour par la route dans la journée du 23 avril nous a semblé trop risqué pour être sûr d'avoir l'avion.

INSTALLATION A L'HOPITAL

Lundi 11 avril :

Installation de la salle de dépôt de matériel, vérification du bloc opératoire : les deux scialytiques au plafond ne marchent pas, les deux scialytiques roulant ne marchent pas. Il n'y a pas de respirateur, il n'y a pas d'aspirateur.

Installation de nos deux petits respirateurs et de nos bistouris électriques ;

Grande consultation :

Une soixantaine de personnes, ce qui permet d'établir le programme opératoire pour les jours suivants. Par la suite 4 à 5 consultations par jour en plus.

Il y a de nombreuses pathologies de goitre thyroïdien que nous réfutons car nous ne pratiquons pas cette chirurgie.

Le docteur Hada nous conseille judicieusement de faire en plus des sérologies HIV, des sérologies de la syphilis qui vont s'avérer souvent positives.

Il y a une impossibilité totale à obtenir des radios simples ou des scanners car ceux-ci nécessitent un transfert à Tamatave, ce qui n'est possible en pratique que pour le dernier jour de notre mission.

Nous sommes donc amenés à décommander deux ankyloses temporo-mandibulaires ainsi que deux grosses tumeurs osseuses inopérables sereinement sans imagerie.

Le reste de la consultation est représentée par des fentes faciales de divers degrés et topographies, des pathologies tumorales et quelques pathologies cutanées.

Visite de Pierre Seguin auprès du maire de Vatomandry et auprès du directeur du district de Vatomandry pour présenter la mission, accompagné par le docteur Haja Ratovoson, médecin-chef de l'hôpital et chirurgien généraliste.

Du Mardi 12 au Vendredi 15 avril 2016

Opérations tous les jours ainsi que du lundi 18 au jeudi 21 avril 2016 inclus. En tout 63 opérés (Cf cr chirurgie)

Le vendredi 22 avril matin

Une grande consultation générale est réalisée en laissant les indications pour les suites.

Les 63 opérés vont bien hormis deux désunions palatines partielles ainsi que deux pathologies parotidiennes qui présentent des suppurations (tuberculose cervicale probable).

Un pot de départ avec de vifs remerciements a été offert par le docteur Haja Tatovoson.

HEBERGEMENT

L'hébergement s'est fait dans l'hôtel « Caso d'Oro » dont le directeur est monsieur Komg-Komg.

Les chambres sont correctes, la nourriture est bien préparée, monsieur Komg-komg est particulièrement dévoué et connaît particulièrement bien tout le pays.

Le pique-nique de midi à l'hôpital est apporté régulièrement par notre hôtel à l'hôpital.

DEBREEFING AVEC MONSIEUR LE DOCTEUR HAJA, LE DOCTEUR MASSARDIER ET SYLVIE LANGLOIS

Les différents points suivants sont abordés :

- Pièce de dépôt du matériel et vestiaires pour les missionnaires : OK
- **Recrutement** : il est inutile de faire venir des pathologies thyroïdiennes puisque nous ne pratiquons pas cette chirurgie.
- Il est inutile de recruter des patients se plaignant de douleurs chroniques faciales de surdité, ceci étant en dehors des compétences de l'équipe « Enfants du Noma ».
- L'impossibilité d'avoir de l'imagerie empêche la prise en charge des pathologies des tumeurs osseuses importantes ainsi que des ankyloses temporo-mandibulaires, nous n'avions d'ailleurs pas de fibroscope.
- Le recrutement en fentes faciales était important et tout-à-fait adapté.

- Il existe un certain nombre de cas d'adenopathies cervicales multiples évoquant typiquement pour le docteur Haja des tuberculoses. Il est cependant utile de faire des biopsies exérèses d'un ganglion pour avoir une anatomo-pathologie de certitude, ceci ouvrira le droit au patient dès que son diagnostic est établi à avoir des soins gratuits par antibiotiques.
- Il y a une dizaine de cas de pathologies cutanées (petites chéloïdes, kystes épidermiques) qui ont été faits sous anesthésie locale mais qui ne relevaient pas, à mon sens de notre mission
- Nous n'avons vu aucun noma.
- **Bloc opératoire** : nous constatons l'absence de scialytiques, de bistouris électriques, d'aspiration, de fibroscopes, de respirateurs.
- Nous avons été même gênés à un moment par l'absence de sarreaux et de champs stérilisés car il pleuvait beaucoup et le séchage habituel au soleil devenait impossible.
- Nous avons donc installé nos bistouris électriques, nos petits respirateurs et les chirurgiens ont pris des lampes frontales.
- Les aides fournies par l'hôpital pour opérer étaient de formation très insuffisante, ne sachant pas mettre de sarreaux ou de gants chirurgicaux et n'ayant pratiquement jamais pratiqué la chirurgie en tant qu'aide.
- **-DIVERS**
- Nous avons eu de nombreux cas de non venue des patients prévus pour être opérés et ne se présentant pas.
- La réalisation des bilans biologiques (sérologies HIV et syphilitiques) qui pourrait être rapide est parfois tardive, ce qui peut gêner la réalisation du programme.
- La réalisation sur place à l'hôpital d'échographie est précieuse, cette échographie semble de qualité car chaque fois, les constatations échographiques ont été vérifiées lors des cervicotomies.
- Une équipe de brancardage et de lavage des sols a été obtenue après quelques jours de fonctionnement.
- La consommation d'oxygène a semblé aux anesthésistes, particulièrement importante. Les bouteilles ne sont peut-être pas pleines comme en France et il y a de nombreuses fuites dues à des raccords fort anciens.
- Il serait très utile qu'il y ait quelques travaux d'aménagement en particulier pour créer à peu de frais une salle de réveil contiguë à la salle d'intervention, ce qui permettrait une surveillance des patients en post-opératoire immédiat par les anesthésistes. De même la disponibilité de chariots roulant correctement permettrait des transferts plus faciles dans cette salle de réveil.
- La présence de pieds à sérum en salle de réveil serait aussi souhaitable.
- Si nous devons refaire des missions, monsieur Haja demande à être prévenu très à l'avance. Il conseille si nous devons faire deux missions par an de les faire en avril et en septembre.

CONTINUER L'ACTION ?

On se trouve à Vatomandry dans à peu près dans les mêmes conditions que celles où on se trouvait à Ouagadougou dans le service du professeur Ouoba il y a une douzaine d'années.

Les éléments positifs pour continuer une coopération sont les suivants :

- pathologie de fentes et de tumeurs importantes,
- dévouement très important de monsieur Kong-kong

- acces difficile aux soins pour des raisons financieres pour les patients, notre mission rend de réel service aux patients démunis
- grande volonté et grande coopération locale de la part du docteur Haja.
- Qualité de l'hébergement

Proximité immédiate hébergement-hôpital

Visite pour les week-ends dans un cadre agréable

Hôtel agréable

Eléments négatifs pour continuer les missions :

- Eloignement de la capitale avec 8 à 9 heures de route, durée totalement incompressible
- Climat chaud et humide, mais nous avons profité parait-il de la fin d'un cyclone
- Nécessité d'équiper l'hôpital et d'obtenir une salle de réveil contiguë à la salle d'intervention
- La majorité des patients ne parle pas français

L'équipement à prévoir est :

- 2 bistouris électriques
- 2 respirateurs
- 2 aspirateurs
- 2 scialytiques
- -1 fibroscope
- 1 salle de réveil contiguë
- Possibilité d'imagerie
- Par ailleurs :
- Il faut prévoir une meilleure pré-sélection des patients.
- Il faut une serologie hiv syphilis pour tous les patients
- Il faut une convention avec le ministere et l'hopital

Nous avons donné tout notre consommable à l'hôpital et nous avons donné un bistouri électrique KLS Martin (aucun BE au bloc général pour faire les césariennes et autres...)

Nous avons laissé dans une caisse « enfants du noma » chez monsieur Kong Kong

- 1 bistouri Erbé
- 2 respirateurs Osiris et Homeda avec leurs tuyaux
- 2 circuits neufs
- 1 tuyau o2 (respi/bouteille)
- 1 pousse –seringue vial avec son fil
- 1 ambu adulte + un enfant
- 2 Air track (1 sonde 2.5/3.0/3.5 et une sonde 6.0/6.5/7.0/7.5) apporter piles
- 10 lunettes O2
- 4masques o2 haute cincentration
- 2 aérosols ped
- 2 sondes de salem
- 29 paracetamol (500mg/50ml)
- Sarreaux et champs (risque de moisissure).

On trouvera en rapports complémentaires le rapport d'activité chirurgicale, le rapport d'anesthésie et le rapport financier de la mission.

Professeur Pierre SEGUIN