Compte-rendu de mission

1. **Introduction**

Mission de Chirurgie Maxillo-Faciale du 10 au 24/01/2020 Antsirabe.

Composition de l’équipe :

Chirurgiens : Jean-Thomas Bachelet, Béatrice Morand

Anesthésistes : Mariel Cartal, Alain Rochette

IADE : Philippe Berger

IBODES : Fabienne Rigolot, Laurence Roux

Interne de chirurgie : Sanela Besse

Interne d’anesthésie : Cédric Préaubert

IDE/IDN : Murielle Fayolle

Photographe : Dino Mara

1. **Aéroport CDG**

Premier soucis : Jean Thomas ne part pas. Enregistrement impossible car son passeport périme avant 6 mois…Donc mission pour JT : obtenir un passeport provisoire en urgence et nous rejoindre au plus vite ! (Courriers pour appuyer sa demande à la préfecture faits par les Drs Benjamin, Morand et Cartal envoyés à C Allary)

Pour les 10 autres membres de l’équipe, voyage AF RAS

1. **Arrivée sur place et conditions d’accueil**

Accueil/douane : aucun souci sur place, 2 visas pris sur place (35€)

Deuxième soucis : Philippe ne récupère qu’une valise ! la deuxième est restée à Paris et devrait être rapatriée directement à Antsirabé (réception en début de semaine)

Logement et nourriture de l’équipe : excellent accueil à la maison d’hôte Ny Telomiova, bonne nuit un peu courte et bon petit déjeuner.

Troisième soucis : les taxis pour Antsirabé n’arrivant pas à 9h après contact téléphonique il s’avère qu’ils s’étaient trompé de date.

Départ de Tana finalement à 11H45. Voyage sans soucis, pause repas très agréable au restaurant la Pinéta.

Super accueil par Lala, sa fille et son gendre et Dr Benjamin.

1. **Matériel, consommables et médicaments**

Matériel lourd apporté boites d’instruments apportées par chaque chirurgien

Matériel laissé sur place :

* Anesthésie : cf. rapport d’anesthésie et listing d’anesthésie
* Chirurgie : cf. listing final

Matériel remporté

* Anesthésie : 1 cuve de SEVORANE rapatriée sur St Etienne pour réparation à rapporter +++ pour la prochaine mission, 1 moniteur PROPAQ à apporter du local pour la prochaine mission + des brassards pédiatriques et nourrisson pour les 2 moniteurs Propaq.

Consommables apportés

* Anesthésie (cf. listing A Rochette) : drogues d’AG, Antibiothérapie IV et per os, antalgiques IV et per os. DMS adultes et pédiatrie. Attention aspiration pédiatrique (aucun stop vide pédiatrique sur place)

Matériel/consommables et médicaments achetés sur place : cf. bilan financier

1. **Associations partenaires sur la mission/ rôle joué par chacune (appréciations)**

Beby AS, en école IDE financée par EDN, très grande disponibilité et efficacité. Présente lors des visites matin et soir, lien indispensable entre l’équipe d’EDN et les patients

Bodoniaina Nirina Laurence (Aina pour tous), IADE, aide++ et formation, à soutenir dans ses projets (stage en France ? HCE Grenoble pourrait l’accueillir, problème de financement du voyage).

Dr Nirina, présent lors de la consultation du dimanche et la consultation de contrôle avant notre départ. Coopération chirurgicale ponctuelle.

1. **Déroulement de la consultation**

Consultation le dimanche 12/01. Recrutement en amont par le Dr Benjamin : 70 patients attendus.

Partenaires pour le recrutement : Dr Benjamin, Dr Nirina

Nombres de patients : 90 patients vus à la grande consultation, 18 patients les jours suivants : **108 patients au total dont** **48 moins de 18 ans.**

Nombre d’interventions programmées : **62** (4 patients adultes ne se sont pas présentés)

Suivi des patients opérés pendant les précédentes missions : **6**

* 2 parotidectomies : RAS
* 2 fentes : RAS
* 1 tumeur maxillaire « géante » EDN nov. 2019. Vastes communications bucconasales résiduelles inaccessibles à un geste simple en mission
* 1 Séquelle de reconstruction labiale (type Camille Bernard) nov. 2019.

Nombre de patients refusés : 40

* Pathologies non CMF : 8
  + 1 cardiopathie (2 ans) cf. ci-dessous
* 1 tératome sacrococcygien (1 mois) cf. ci-dessous
* 1 ostéosarcome extrémité sup humérus (18 ans) cf. ci-dessous
* 1 lésion sous cutanée en regard du rachis thoraco-lombaire (3 ans)
* 1 hydrocéphalie (3 mois)
* 1 meningocèle
* 1 nodule thyroïdien
* 1 cryptorchidie
* Pathologies CMF : 14
* 1 Séquelle de traumatisme facial (AVP datant de 4 mois) avec perte de substance ostéocutanée centro faciale sans possibilité de reconstruction par lambeaux locaux en raison de l’état cicatriciel, fracas osseux type Le Fort 1, 2, 3 + CNEMFO, limitation de l’ouverture buccale à 1 travers de doigt. Pas de prise en charge possible lors de la mission : pas de fibroscope, pas de matériel d’ostéosynthèse, mission courte (patiente vue en milieu de mission).
* 1 Fente labio-palatine dans le cadre d’un syndrome poly malformatif âgé de 25 jours, 2kg
* 5 tumeurs malignes trop évoluées
* 2 microties
* 1 kyste éruptif
* 1 kyste de la queue du sourcil patient trop jeune : prochaine mission
* 1 hypoesthésie hémi langue post amygdalectomie
* 1 demande de lipostructure dans le cadre d’une séquelle de noma : pas le matériel. (Patiente ayant déjà bénéficié d’un lipofilling au cours d’une mission EDN en mars 2019) : prochaine mission ?
* 1 chéloïdes pré sternales multiples : infiltration de kenacort
* Pathologies non chirurgicales : 18
* 11 demandes d’amygdalectomie
* 2 freins de langue courts sans répercussion fonctionnelle
* 1 retard de langage
* 1 douleurs post extractions dentaires
* 3 pathologies ORL autres (sinusites, obstruction nasale …)

Situations particulières :

1. Une cardiopathie type large CIV chez un enfant de 2 ans avec surcharge pulmonaire, sans dilatation droite à l’écho cardiaque faite à la consultation avec notre échographe ; Aucune malformation maxillo faciale, adressé à la consultation pour pectum carinatum. L’enfant est dirigé vers la chaîne de l’espoir après contact du Dr Gilbert Dubois (chirurgien cardiaque congénital, Saint Denis, La Réunion (mission médico-chirurgicale de la Chaîne de l'espoir au Centre hospitalier de Soavinandriana du 21 au 28 mars 2020, contact local : [nramamonjisoa@chainedelespoir.org)](mailto:nramamonjisoa@chainedelespoir.org)). *Docs en PJ.*
2. Un tératome sacrococcygien chez un nourrisson de 1 mois. La masse est en voie de nécrose partielle. Après avis du Pr Sauvat, La Réunion on contacte Médecins du Monde (contact sur place : Véronique RAJAONARIVELO, Coordinatrice Chirurgie Pédiatrique, coord.chir.madagascar@medecinsdumonde.net) et l’enfant est dirigé vers le CHU HJRA de Tana et le Dr RAHERISON Romain, service chirurgie viscérale infantile. La famille et le transport sont pris en charge par EDN, les consommables péri opératoires seront fournis finalement par le service social du CHU, l’intervention est réalisée gratuitement par le service. Après bilan d’imagerie et biologique, l’enfant sera opéré le 29/01 : d’après les nouvelles du 31/01transmises par le Dr Benjamin, l’opération se serait bien passée et l’enfant bientôt de retour à Antsirabé. *Docs en PJ*
3. Un patient de 18 ans hospitalisé à la demande des médecins locaux a été pris en charge par l’équipe pour analgésie : sarcome de l’extrémité supérieure de l’humérus droit, probablement métastatique avec image radiologique en Feu d’Herbes. Aucune possibilité à Madagascar de soins de support. Traitement antalgique (paliers 1 et 3) fournis par EDN. *Image en PJ*.

Organisation de la consultation. Critiques constructives

Plus d’adultes que d’enfants, seulement 14 FLP

Patients non chirurgicaux (18) : 11 demandes d’amygdalectomie, freins langues, pathologies ORL…

* Essayer de cibler le recrutement en amont notamment en privilégiant le recrutement pédiatrique

1. **Collaboration médicale et technique**

Bloc : conditions trouvées à l’arrivée / besoins en équipements complémentaires

Anesthésie : cf. rapport. Besoin moniteurs compatible pédiatrie (brassards TA et saturomètre pour les moniteurs en salle et la salle de réveil). Besoin d’un fibroscope adulte adaptable sur la lumière froide de la clinique et/ou écran pour les fibroscopes jetables

Equipes médicales locales : médecins, anesthésistes, personnels de bloc, infirmiers

Anesthésie : IADE seule dans la clinique (pas de MAR local), très peu de moyen matériel à sa disposition en notre absence ; très présente pendant la mission (rôle IADE + traduction et appel des patients en absence de Beby)

Enseignement dispensé Aides opératoires : Beby et étudiant en médecine Mickael

Améliorations souhaitées Présence du médecin de garde +- infirmière de garde à la visite du soir

1. **Chirurgies réalisées**

Nombre d’interventions réalisées : **58** (sur 62 programmées 4 patients ne se sont pas présentés)

Types de pathologies :

* 14 fentes labio palatines
* 1 sphinctéroplastie
* 1 kyste du tractus thyréoglosse
* 1 tumeur osseuse mandibulaire
* 1 tumeur parotidienne
* 3 adénopathies cervicales
* 6 chéloïdes
* 1 tumeur d’allure bénigne du sein (patiente du Dr Nirina)
* 29 tuméfactions cutanées et sous cutanées bénignes (loupes, lipomes…)
* 1 ablation greffon osseux exposé (reconstruction nasale EDN nov. 2019)

Complications

* 1 souffrance d’un lambeau d’une vélopalatoplastie
* 1 surinfection de la tumeur osseuse mandibulaire J6 d’évolution favorable sous antibiothérapie IV
* 1 collection salivaire suite à la parotidectomie superficielle d’évolution favorable par ponctions et pansements compressifs

1. **Problèmes rencontrés**

Bloc ras

Hospitalisations ras

Suivi et post op : visite le matin et contre visite le soir, dispension des traitements par l’équipe EDN (aide de Muriel IDE très appréciable) ; par rapport à l’an dernier pas de présence le soir de l’équipe de garde de la clinique ( 1 médecin uniquement 2 soirs, jamais d’infirmière).

1. **Synthèse de la mission**

Conditions de voyage, d’accueil :

Départ la veille du vol aller un jour de grève nationale sans problème (après quelques inquiétudes)

Le pré acheminement vers PARIS CDG reste compliqué avec les 2 valises de 23 kg + sac cabine : serait-il possible de partir et de s’enregistrer directement depuis la province ? à voir avec AF ; les missionnaires continuant bien sur à prendre en charge les frais Province-Paris.

Hébergement et nourriture : parfait.

Collaboration avec les ONG locales : contact avec Médecins Du Monde et La chaine de l’espoir pour 2 enfants (cf dossiers) très bons. Contacts établis après demande d’avis en Métropole et à la Réunion auprès de confrères très réactifs. Nous les en remercions +++

Grenoble : Dr PY Rabattu Chirurgien Pédiatre et toute l’équipe de chirurgie viscérale pédiatrique, Dr S Douchin Cardio Pédiatre

Bordeaux : Pr JB THAMBO, chirurgien cardiaque

La Réunion : Dr JB Selly cardio pédiatre, Dr G Dubois chirurgien cardiaque congénital, Pr Frédérique Sauvat PUPH Chirurgie infantile

Conditions de l’accueil médical : accueil à l’arrivée par le Dr Benjamin présent également le dimanche matin de la consultation. Présence un peu plus ponctuelle les jours suivants. (Séminaire SMILE en parallèle aux Thermes)

Participation du personnel local investis, présents

Equipe : présence très appréciable de Murielle IDE salle de réveil, à renouveler voire peut être 2 IDE

Evénementiel (pot d’accueil, d’adieu, presse, conférences etc…)

Pas de pot d’accueil, discours de présentation de l’équipe le dimanche matin par Dr Benjamin

Pot de départ organisé par EDN avec l’aide de Lala

Presse : Mr Jeannot Ratsimbazafy, Journaliste, présent le dernier jour, article dans quotidien local + page FB Hitsy News.