



COMPTE RENDU DE MISSION HUMANITAIRE :

ORTHOPÉDIE PÉDIATRIQUE

29 Août – 9 Septembre 2016

Dr Samuel Jacopin

## 1. Préambule :

J'ai à mon actif avant cette mission 9 missions à l'hôpital Militaire de Tana (une semaine chaque fois). Ces missions m'ont permis d'acquérir une expérience dans la chirurgie humanitaire à Madagascar : au niveau technique (s'adapter au matériel local et ses difficultés ou insuffisances), également au niveau indications chirurgicales (savoir récuser un patient si trop risqué), de connaître le pays d'un point de vue historique et politique, de connaître aussi un peu les Malgaches eux-mêmes.

## 2. Préparatifs de la mission

Cette mission a été très bien préparée en amont grâce à un échange de mails entre TRF, le Pr Rabemazava et moi-même. Nous avons pu ainsi axer la mission sur un axe : le Pied bot varus équin. J'ai pu ainsi adapter le matériel à transporter et préparer un topo sur la question pour l'EPU avec les médecins généralistes.

## 3. La mission elle-même

J'ai pu apprécier une équipe motivée et très sympathique, avec pour la plupart déjà une certaine expérience en humanitaire, en particulier à Diego. Malgré les difficultés rencontrées d'un point de vue anesthésique, qui auraient pu être dramatiques, l'équipe est restée soudée et a affronté l'épreuve comme il le fallait.

J'ai été très satisfait de la motivation et des qualités relationnelles et chirurgicales du Pr Rabemazava. Je crois vraiment avoir pu réaliser un transfert de compétence, sur une semaine, c'est assez exceptionnel.

Nous avons opéré 8 patients atteints de pieds bots (et aussi 2 patients avec des problèmes de doigts/mains), avec 2 techniques opératoires selon la gravité de l'atteinte. Nous avons initié plusieurs traitements orthopédiques de pied bot également (Méthode de Ponseti).

J'ai aussi beaucoup insisté sur l'importance des soins post opératoires, qui sont prolongés pour le pied bot. J'ai aussi mis en relation le Pr Rabemazava avec le CAM (centre d'appareillage Malgache) qui a l'habitude de traiter les pieds bots à Tana.

Comme tous les hôpitaux de Madagascar, se pose le problème de la qualité et de la quantité du matériel médico-chirurgical. On pourra noter en point positif que l'hygiène est plutôt bien respectée, même si elle est améliorable. Certains instruments chirurgicaux manquent aux chirurgiens pour travailler correctement ; malheureusement, ce matériel coûte cher et ce problème risque de perdurer longtemps au vu de la situation économique du pays. Cependant, il y a des possibilités de trouver dans des hôpitaux français des instruments dits réformés qui sont en fait encore tout à fait en bon état (cf instruments ORL en stock au CHU Saint Pierre) ; on peut essayer d'organiser des envois de matériel pour les prochaines missions (à condition que ce matériel bénéficie bien à tous les patients malgaches).

Comme le mentionne Guillaume, la communication avec les équipes para médicales sur place est un point à améliorer ; une mauvaise communication peut être source d'accidents graves pour les patients.

Il faut être strict, directif dans les consignes à la fois au bloc, en salle de réveil et dans les services. En mission humanitaire, nous sommes hors de nos bases, l'accident est vite arrivé, une grande concentration est indispensable.

#### 4. Pour le futur

Je reste en contact avec le Pr Rabezamava.

Je reste disponible pour refaire une mission dans les années à venir (à la condition que le transport soit plus simple, idéalement un St Denis/DiegoSuarez direct).

Merci encore à l'équipe de TRF qui m'a si bien accueilli. Merci aussi au CHU de Diego et au Lions Club Diego Suarez.

Dr Samuel Jacopin