

# **MISSION CHIRURGICALE CHAMBERY – OUAHIGOUYA DU 17/11/2007 AU 01/12/2007**

Composition : Docteur Irchid AL NAASAN, Chirurgien  
Docteur Michel BADET, Anesthésiste réanimateur  
Samantha MONIER , Infirmière de bloc opératoire

## Objectifs :

Prise en charge des malades avec pathologies chirurgicales compliquées.  
Explorer la possibilité de prise en charge des fistules vésico-vaginales post-obstétricales.  
Essayer l'utilisation de la coelio à titre diagnostic et pour des petits gestes.

## Déroulement de la mission :

Le premier jour d'activité était le 19/11/07 avec staff et visite des patients hospitalisés.  
Il n'y a malheureusement pas de liste de patients pré-rétablis.

Une campagne est lancée pour prévenir la population de la présence de la mission ciblant essentiellement les patientes porteuses d'une fistule vésico-vaginale.

Trois interventions sont réalisées ce jour-ci : une tumeur ovarienne, prolapsus hémorroïdaire et fistule anale.

Dans l'après-midi, on va réaliser une réunion avec les chirurgiens qui a permis de conclure aux besoins suivants : centrer les efforts sur l'amélioration des matériels et instruments au bloc opératoire avec leur maintenance, prévoir la mise en route de l'expérience de la chirurgie coelioscopique et endoscopique urologique, et enfin explorer la possibilité de démarrage de la prise en charge des fistules vésico-vaginales.

Les jours suivants, on va découvrir qu'il est impossible de mettre en route la colonne coelio du fait de l'absence d'insufflateur.

Sur la vingtaine de patientes examinées en consultation pour fistule vésico-vaginale, on va en sélectionner 3 avec une forme simple de fistule. Ces trois patientes sont traitées chirurgicalement avec un bon résultat immédiat.

D'autres interventions variées sont réalisées : grosse tumeur ovarienne, lithiase vésiculaire, néphrectomie pour pyélonéphrite obstructive, une grosse tumeur vésicale, une tumeur du sein droit avec curage axillaire, une tumeur du rein droit chez une petite fille de 2 ans avec métastase hépatique, ...

La visite des patients opérés a eu lieu tous les jours matin et soir avec le reste de l'équipe. Il y a aussi une visite des différents services hospitaliers et deux rencontres avec le Directeur de l'hôpital.

Une deuxième réunion avec les chirurgiens a eu lieu pour parler de la prise en charge des fistules où il a été demandé de prévoir un stage de formation dans un centre référent qui fait essentiellement cette activité.

Le Docteur Michel BADET a fait une séance de formation sur l'antibiothérapie en chirurgie et sur le bon usage des respirateurs.

Samantha a fait une révision des boîtes d'instruments et a rétabli des listes en fonction du type d'intervention.

.../...

Commentaires :

La réponse aux objectifs n'a été que partielle par le fait du manque de liste des patients pré-rétablis et habituellement faite avant l'arrivée de la mission. Néanmoins, trois fistules vésico-vaginales ont été traitées avec succès clinique, et une trentaine d'interventions réalisées lors de cette mission.

La présence actuelle de 3 chirurgiens généraux capables de prendre en charge la plupart des pathologies nous oblige à réfléchir à d'autres axes pour répondre aux besoins réels de la population et de l'équipe médicale sur place.

On pourrait désormais imaginer le développement de la prise en charge des fistules vésico-vaginales mais après formation approfondie théorique et pratique dans des centres référents des chirurgiens concernés. La cœlioscopie exploratrice pourra être également développée tout comme l'endoscopie urologique.

Le manque d'un médecin anesthésiste et du matériel adapté rend difficile la prise en charge des pathologies compliquées et des interventions chirurgicales lourdes.

A améliorer également, **et ça devient urgent**, les boîtes d'instruments chirurgicaux, vieux et inadaptés à une chirurgie de bon niveau.

Conclusion :

Faire la formation nécessaire pour la prise en charge des fistules vésico-vaginales.

Etudier la possibilité de faire la chirurgie coelio et endoscopique mais surtout améliorer l'état du matériel, la stérilisation et l'anesthésie.

Il y a malgré tout une forte demande de poursuivre cette mission chirurgicale.

Docteur Irchid AL NAASAN

Docteur Michel BADET

Samantha MONIER