

CR de mission à Antsohihy
Elis hodin du 8/10 au 25 /10 2017

Je revenais donc pour la '4 mission à Antsohihy et présumant que ce serait certainement la dernière , je me suis arrangée pour y associer du tourisme et ainsi connaître un peu mieux Mada.

Je suis partie avec Anne Baudet gastro, Gaelle sa fille et Justine une amie de Gaelle ,toutes deux en dernière année pratique, de médecine .Nous étions parties , ensemble à la 1 mission médicale. Nous avons atterri à Nosy-be et profité des îles Pendant 3j . Nous étions attendues à l'aéroport par sœur Jeanine et logions à la maison des sœurs, toutes aussi accueillantes et attentionnées qu'à Antsohihy. S Jeanine était venue avec la voiture de sa maison avec laquelle nous sommes reparties le 8/10 à Antsohihy (environ 6 h de voiture)

Inconvénients

- 1 seule valise de 25 kg en soute

avantages

- mais réduction possible sur les vols intérieurs de mada
- être attendu et loger par les sœurs
- éventuellement bénéficier de l'aide de la belle-sœur de S J qui n'est autre que le med de l'aéroport
- visiter ces îles , très touristiques

ARRIVÉE à Antsohihy

Bon accueil par les personnes présentes à l'hosto un dimanche bien que manifestement ils ne nous attendaient pas aussi tôt . (des salles au bloc non nettoyées et qui le seront à la hâte le lundi pour l'arrivée de Bruno Tillie)

Par contre Salim a préparé les salles de cs, des panneaux pour diriger les patients du lendemain....

Lundi matin, le directeur le Dr Florent nous fait faire une visite rapide . La pharmacienne est plus aimable . L'infirmière avec qui je m'étais accrochée lors de la 1 mission est devenue majeure du service de la chirurgie mais se révélera un mauvais chef, souvent absente, ne faisant pas le tour avec nous contrairement à 2 jeunes infirmières efficaces et qui semblent apprécier notre présence.

Au bloc , la même ambiance qu'auparavant, Des brancardiers aux chir le même plaisir de retravailler ensemble . En plus du Dr Marius identique à lui même , content d'éventuellement bénéficier de conseils en plastique lui qui suit à tana une spécialisation ds ce domaine, je fais la connaissance d'un nouvel assistant Doly, agréable, drôle et joyeux et qui, chose importante m'apparaît rapidement comme un bon chirurgien, avide de bénéficier de ce que l'on peut lui apprendre. Il est de plus natif de antsohihy ce qui est certainement un atout pour l'adhésion à notre action. Malheureusement , Bruno fera la même constatation et se » l'accaparera. « .Quand à Samba dès le lundi il « dirigera « le bloc , sera toujours prêt à faciliter les choses, ne compte pas ses heures, avec le même professionnalisme (« malgache néanmoins «) avec beaucoup de gentillesse et d'efficacité.

Nous travaillions au rythme des premières missions (70cs /1s pour les 2 jeunes un peu moins po Anne qui réalise aussi les écho et moi 102/15j) jusqu'à l'arrivée de Bruno et Brigitte, Bernard et Martine . : CHANGEMENT DE RYTHME :.Les 4 derniers

arrivants ont du se doper et vont accomplir un travail titanesque . Rangement et repertoriation du matériel chirurgical, mise en marche d'un autoclave après évacuation d'une salle de l'ancien bloc qui servait de dépotoire supervision des actions anti termites , nettoyage des terrains au pourtour des pavillons de l'hopital.. ..Cela n'empêche pas Bruno de se mettre un programme opératoire qu'il espère débiter à 8h pour me laisser le bloc à 14h .

Bien que le personnel partant se soit mobilisé, le programme commençait en retard et celui de l'AM tardivement , raison qui m'a fait reporter plusieurs patients (difficile de commencer une parotide à 17h !)

Je précise tout cela car je ne trouve pas souhaitable que plusieurs chirurgiens partent ensemble à moins que ce ne soit 2 chir de même spécialité ayant l'intention de s'aider mutuellement. Mais ce n'est pas « la politique » des missions où l'enseignement aux locaux est prévu.

Je ne pense pas que l'on puisse imposer un rythme très différent de celui que les chirurgiens suivent habituellement. Ils prennent une pause au milieu de journée (comme dans bcp de pays où il fait chaud) et ne reprennent qu'à 15h , mais à MADA 15 h c'est le plus souvent 15h30, 16h !!

Avons nous l'autorité à imposer nos volontés dans cet hôpital, même si l'asso y a fait énormément. J'ai peur, et cela semble se confirmer, que le personnel médical et paramédical ne se scinde . Il y a ceux qui nous suivent et les autres menés par certains , qui ne trouvent aucun intérêt à notre présence et qui se cachent lorsque nous sommes là .C'est d'ailleurs pour cela que l'on ne les voit pas, qu'ils opèrent le soir (alors que l'on ne les a jamais empêchés d'opérer une urgence au cours de notre programme , c'est d'ailleurs arrivé plusieurs fois lors des précédentes missions) J'ai « découvert » un anesthésiste que je n'avais jamais vu avant :il passait ce soir là, en civil au bloc pour ? Un bruit court véhiculé par plusieurs que les nombreuses coupures de courant étaient provoquées et ne se produisaient plus à notre départ !!

Je déplore , comme précédemment le manque d'ex anatomopathologique en pré ou en post-op. Il faut à Antsohihy raisonner très différemment d'ici : si dans certain cas on peut cliniquement porter un diagnostic de cancer , on ne peut toutefois pas le classer carcinologiquement sans ex paraclinique et quand bien même on le pourrait , encore faut-il prévoir ou anticiper la possibilité financière d' un traitement complémentaire suivant les patients .Florence l'a aussi signalé : elle a palpé plusieurs neo du col mais que faire sans radiothérapie ? Et que dire aux patientes ? peut-être auraient elles l'argent pour faire ce traitement compl à Tana ?

Cela m'amène à parler des difficultés à savoir si les patients sont pauvres ou viennent nous voir pour plus de sécurité ? (sœur Jeanine me disait que les français avaient très bonne réputation !) Les très pauvres on peut les reconnaître, mais pour les autres c'est difficile et cela vaut pour les cs et pour les ttt couteux..

Le manque de suivi est également un problème quand nous partons . Les premières fois Dr Marius m'aidait pour cela. De lui avoir dit que je ne reviendrai pas semble beaucoup le contrarier . heureusement Alexis , viendra c'est sur, et je lui ai dit en automne prochain.

Je ne sais pas si dans un CR de mission, on peut donner son opinion personnelle sur le fonctionnement présent ou futur de l'association et surtout de l'hôpital .

- quels avantages ont les chirurgiens à notre venue ? l'enseignement ?
- peuvent-ils accepter de renoncer aux bakchiche ?
- peut-on être motivé longtemps par un métier pourtant si captivant quand on gagne si peu ? Un salaire comme celui que touche le Dr Yolande sans prendre de bakchiche ne lui permet pas d'avoir un logement digne de ce nom . Je ne connais
- pas l'habitation du Dr Frédéric mais ce chirurgien, en fin de carrière se déplace dans une vieille voiture et pourtant il se faisait payer pour ses interventions tout en touchant son salaire à l'hôpital ?
- . Peut-on avoir l'ambition de transformer Madagascar ?

PS : satisfaction pour Alexis et moi : la petite Rosnie a été opérée dans le service de maxillo facial à Tana avec la cagnotte qu'avait organisée Alexis . Elle ouvre la bouche mais la rééducation est à poursuivre plusieurs mois .

PS : je ferai comme les autres fois , une liste des mal vus car certains doivent revenir ; nous avons également pris 1 ou 2 N° de tel pour les joindre.(Florence a bien fait de venir avec » sa secrétaire » !)