Rapport de mission médicale

du 24 avril au 1er mai 2016

Association O.S.E. Madagascar

La mission s’est déroulée du dimanche 24 avril au dimanche 1er mai 2016.

Un grand merci à toutes les personnes qui, à Madagascar, à la Réunion et dans l'hexagone nous aident à mener à bien ce travail.

Riches de l'expérience des missions médicales précedentes ainsi que grâce à un travail d'inventaire laborieux mais précis nous avons pu établir une liste précise de nos besoins et provisionner notre pharmacie au dépôt de médicaments de Dzamandzar, où nous nous rendons avant chaque mission.

Nous avions apporté de la Réunion quelques médicaments, issus de dons notamment d’infirmiers libéraux et de patients, ainsi que du matériel d’examen.

Nous avons le plaisir de travailler en collaboration avec des professionnels exerçant à Madagascar ce qui nous a permis des échanges fructeux et passionnants.

L’équipe médicale était composée du **Dr Mary Duros**, médecin, du **Dr Maëlle Hennion** , pédiatre, du **Dr François Ronco** , médecin, , du **Dr Carine Hemmer-Melchior**, médecin, , de **Mr Geoffroy Innesti**, infirmier, de **Mr Philippe Pantoustier**, infirmier, de **Mr Fabrice Focham**, interne en médecine au CHU de Mahajanga et de **Me Rita Jaosenga** , **Lina** et **Floris**, traducteurs.

**Mlle Morgan Bertho**, orthoptiste, a réalisé de nombreux examens d’acuité visuelle et distribué les lunettes que nous avions amené en nombre. (Cf. compte –rendu spécifique).

L'équipe dentaire était composée du **Dr Jean-François Laroche**, chirurgien-dentiste et président de notre association, du **Dr Agnès Castets**, chirurgien-dentiste, du **Dr Mario Roger**, chirurgien-dentiste à Mahajanga, du **Dr Mathieu Gatinaud**, chirurgien-dentiste, du **Dr Clara Descombels**, chirurgien-dentiste, de **Mr Philippe Vacher**, prothésiste dentaire, de **Mr Toirech Mohamed**, étudiant à l'école de prothèse dentaire de Mahajanga et de **Mr Didier Leconte**, aide technique.

Lors de cette mission, nous n’avons pas pu travailler avec le médecin en poste au dispensaire d’Ampangorine, nouvellement nommé sur ce secteur que nous n’avons pas encore eu l’occasion de rencontrer.

Nous avons eu le plaisir de travailler dans d'excellentes conditions dans plusieurs maisons que l'on nous a prêté pour l'occasion à dans le village d'Antafondro. Vivement merci au propriétaire!

Nous avons été également travailler deux journées au village d’Anjiabé, situé sur l'ile de Nosy Komba, à 40 minutes de navigation de notre lieu de résidence.

Nous avons été invités à travailler dans les locaux du dispensaire prêtés par le village et le président de leur association, Mr Guy Ramanantsoa.

Nous avons été très bien reçus à cette occasion.

Nous avons également effectué une journée de consultation au village de la

montagne d’Ankatsabe sur l’ile de Nosy Komba, à 45 minutes de marche

d’Antintorona, à 400m d’altitude.

Nous avons effectué **517 consultations** pendant les six jours de mission et délivré gratuitement les médicaments nécessaires. L’âge de nos patients s’échelonnait de 1 mois à 84 ans.

Les villageois, informés de notre présence et de la gratuité des soins dispensés, sont venus nombreux, certains étaient malades, certains voulaient bénéficier d’une visite médicale, enfin quelques patients avaient des demandes singulières de médicaments dont ils pensaient pouvoir avoir besoin après notre départ. Cet élément met en évidence les difficultés locales de recourir aux soins médicaux (coût des soins et des transports et éloignement) mais aussi la confiance que les personnes rencontrées portent à la médecine occidentale.

C’était la dixième mission que nous effectuions sur la presqu'île d'Antafondro, ce qui nous a permis de revoir de nombreux patients et d’établir un suivi pour quelques uns.

Nous avons constaté des carences en vitamines et oligoéléments.

En pédiatrie nous avons rencontré :

* Plusieurs cas diarrhée sanglante fébriles évoquant des parasitoses intestinales sévères dont des cas probables de Shigellose; quelques cas de diarrhée simple non fébrile sans signe de gravité .
* De nombreux syndromes infectieux ORL et broncho-pulmonaires, ainsi que des exacerbations d’asthme résolutives sous corticothérapie orale, et inhalations de B2mimétiques.

Pour améliorer la prise en charge des pathologies asthmatiques, dont l’incidence est accrue au village de la montagne nous avions fourni à Mme Laurence, la maitresse du village de la montagne, une chambre d’inhalation avec B2mimétiques et corticoïdes inhalés.

Formée à la technique d’utilisation de ce dispositif, elle a pu dispenser ce

traitement lors de crises d’asthme. Nous lui avons fourni à nouveau les

médicaments nécessaires et poursuivons cette collaboration.

* Des infections urinaires
* Des infections cutanées souvent étendues: dermatophyties, impétigo,

staphylococcies, teigne, gale

* Nous avons vus ou revus plusieurs enfants dont de probables affections congénitales et néonatales affectent le développement psycho-moteur et la croissance staturo-pondérale. A défaut de pouvoir proposer un traitement curatif nous avons expliqué cette situation clinique aux parents.

Chez les adultes :

* Nous avons revu le patient ayant présenté un ulcère étendu sur lymphoedème du membre inférieur droit dans le cadre d’une filariose. L’ulcère est parfaitement cicatrisé et ce patient a récupéré la fonctionnalité parfaite de sa jambe, ce qui lui permet de travailler normalement.
* Plusieurs cas de paludisme à plasmodium falciparum avérés, confirmés par des "test rapide" de Malaria (chromatographie) dont l’utilisation est validée par l’OMS. Nous les avons traités avec de l’Artesunate (traitement de référence de prise simplifiée (per os), avec une excellente efficacité et une bonne tolérance).
* Nous avons diagnostiqué plusieurs cas de souffles cardiaques témoignant probablement de pathologies valvulaires.
* Des Infections Sexuellement Transmissibles : Gonococcies, infections à Chlamydiae et Gardnerella Vaginalis. Ces pathologies parfois asymptomatiques sont à l’origine de troubles de la fertilité, de dyspareunies et de douleurs abdominales chroniques.
* Des infections broncho-pulmonaires et de l’asthme. Nous avons suspecté plusieurs cas de tuberculose que nous avons adressé à Helville pour diagnostic et prise en charge, celle-ci étant assurée gratuitement par le gouvernement malgache.
* Des états de carence en vitamines et oligo-éléments
* De nombreux cas d’anémie (diagnostic clinique et probabiliste, d’origine multifactorielle : carences en fer et en vitamines, forte prévalence des parasitoses digestives (diarrhées et malabsorption), grossesses à répétition chez les femmes.)
* Plusieurs cas de troubles cutanéo-phanériens d’origine carentielle (pellagre)
* Asthénie, céphalées et vertiges avec parfois des hypertensions artérielles associées.
* Gastralgies, douleurs abdominales et troubles du transit
* Des affections rhumatologiques : cervicalgies, dorsalgies, lombalgies, entorse, arthrose en rapport avec les métiers de l'agriculture, de la pêche et de la construction
* Des pathologies ophtalmologiques: conjonctivites, déficits de l’acuité visuelle et notamment de nombreux cas de cataractes relevant d’une prise en charge chirurgicale (le soleil intense, notamment pour les pêcheurs travaillant sur l’océan, explique en partie cette forte prévalence de cataractes).
* Des otites externes, moyennes aigues et des perforations tympaniques
* Sur le plan gynécologique : troubles du cycle menstruel, dysménorrhées, plusieurs grossesses
* Des troubles du sommeil et des symptômes d’anxiété

En marge de notre activité médicale, nous avons élaboré un module de

prévention portant sur l’hygiène dentaire et le brossage des dents dans le

village d’Akatsabe.

Nous avons expliqué (en répétant le module proposé par deux dentistes de notre association: le Dr Delphine Valbelle et le Dr Mathieu Gatinaud ) aux enfants les modalités et la finalité du brossage des dents en s’aidant de

supports d’images, et d’une brosse à dents. Nous avons, avec la collaboration de l'institutrice, réalisé cette séquence dans la classe

d’école et distribué à tous les enfants brosses à dent et dentifrice.

A l’issue de ce moment théorique nous avons repris ensemble la chanson écrite par nos soins sur le brossage des dents (sur l’air qu’ils connaissaient de la comptine « Tape, tape petites mains ») qu'ils se sont depuis 2 ans approprié.

Propositions pour l’amélioration de nos pratiques médicales :

-Réalisation d’IDR (intradermoréaction) à la tuberculine pour dépister les

tuberculoses: réalisation aisée (quantité suffisante pour 10 tests dans 1 flacon), lecture sous 72h

-Réflexion sur la poursuite de la mise en place de petites sessions d’information sur la prévention, l’hygiène, la contraception

-Poursuite de la réflexion sur l’optimisation de la gestion des ressources en médicaments (réalisation d’inventaires précis des stocks utilisés et évaluation de la balance besoin/ressource)

Dr Carine Hemmer-Melchior