

Rapport de mission de chirurgie oculaire à Bala Février 2021

Du 07 au 12 Février 2021 s'est déroulée au centre communautaire médical de Bala la 12ème campagne de chirurgie oculaire organisée par les associations « Le Kaïcédrat » et « Léket bi ».

I- Préparation de la mission

1- Constitution de l'équipe :

Nous n'étions que deux médecins pour cette mission car les deux autres collègues pressentis ont eu des empêchements de dernière minute. Finalement c'est le Dr Mar NDIAYE ophtalmologiste libéral au plateau médical IMTEC qui m'a accompagné. Il en était à sa troisième mission à Bala.

2- Préparation des consommables et médicaments :

Tous les médicaments et consommables ont été commandés chez DIMINTER. Nous avons reçu pour cette mission un don de 120 paires de lunettes de soleil de la part de Mme BADJI Mariama qui s'investit beaucoup dans le social à Thiès.

3- Préparation du voyage :

Notre transport a été assuré comme d'habitude par les organisateurs et nous avons été conduits par Monsieur Saliou SECK qui a effectué l'enlèvement des produits commandés la veille de notre départ. Nous avons quitté Dakar le dimanche 7 février vers 9h pour arriver à Bala vers 19h après deux escales à Kaolack et à Tamba. Notre voyage s'est passé dans de bonnes conditions à l'aller comme au retour le 12 février.

II- Activités opératoires

1- Organisation des activités et du bloc

A notre arrivée, nous avons tenu une séance de prise de contact avec le nouveau TSO Monsieur SONKO, suivie d'une visite de reconnaissance du bloc.

Nous en avons profité pour tester le fonctionnement des deux microscopes opératoires et des deux tables électriques.

Les activités se sont déroulées du lundi au vendredi. Nous démarrions tous les jours à 9h par une visite préopératoire des patients préalablement sélectionnés par M. SONKO jusqu'à 12h avant d'enchaîner avec le bloc. Mais à partir du 2^{ème} jour nous faisons parallèlement la visite post-opératoire des patients opérés la veille. Nous opérons tous les deux simultanément dans la même salle qui dispose de deux microscopes opératoires performants.



Consultation d'un membre du personnel de Bala



Dr NDIAYE en fin d'intervention



Dr DIENG en peropérateur



Patients à J1 postopératoire équipés de lunettes de soleil

2- Bilan des activités

En quatre jours 73 patients âgés de 30 à 90 ans ont été opérés dont 36 hommes et 37 femmes. Quinze patients ont été recusés dont cinq GPAO au stade terminal, trois cataractes débutantes, un staphylome cornéen, un kératocône, une taie de cornée, un kyste scléral, une dacryocystite purulente, une poussée d'HTA et un entropion trichiasis qui sera programmé par M. SONKO.

Tous les patients opérés ont subi une anesthésie sous-ténonienne à base de 3 ml de lidocaïne 2 % pratiquée par le chirurgien sur la table opératoire. Ils ont aussi bénéficié d'une prémédication 30 min avant la chirurgie à base d'alprazolam 1 mg et de ciprofloxacine 500 mg.

A part un patient présentant une capsulose secondaire, tous les autres présentaient une cataracte d'au moins grade 3.

Pour les cataractes, la technique opératoire pratiquée était l'extraction extra-capsulaire manuelle suivie d'une implantation en chambre postérieure (EEC+ICP) sauf pour un patient porteur d'une dystrophie de cornée qui n'a pas été implanté.

Tableau des détails des activités par jour

Jours	Consultations	Actes	incidents
Lundi	25	-16 EEC+ICP -01 EEC simple	Aphakie non implantée à cause d'une dystrophie cornéenne
Mardi	27	19 EEC+ICP	Néant
Mercredi	35	16 EEC+ICP	Néant
Jeudi	40	-18 EEC + ICP -02 EEC+ IFC -01 capsulotomie à l'aiguille	2 ruptures capsulaires réparées par des implants fixés à la sclère
Vendredi	30		
Total	157	73	03

III- Problèmes et solutions proposées

1- Difficultés rencontrées :

- Impossibilité de faire la biométrie et d'avoir des implants adaptés: En effet vu le nombre de patients à voir et à opérer il sera très difficile pour les membres de l'équipe d'effectuer la biométrie des patients. Et même si c'était possible il n'y aurait pas d'implants adaptés car la commande est faite au moins une semaine à l'avance.
- Hauteur du robinet du bloc : La hauteur du robinet du lavabo du bloc est très basse et cela gêne le lavage des mains avant la chirurgie.

2- Solutions proposées

- Pour la biométrie nous proposons la formation du TSO qui pourrait bénéficier d'un stage d'un mois dans une structure comme l'hôpital Principal.
- Concernant le robinet nous proposons son remplacement par un autre dont la longueur de la tige répond mieux aux normes d'un bloc opératoire.

IV-Remerciements

Nous remercions tout le personnel du centre de Bala pour l'accueil et l'hospitalité avec une mention spéciale aux sieurs SONKO, DIABY et Soufiana.

Nos remerciements vont aussi au Dr Mar NDIAYE qui a fermé son cabinet pendant cinq jours en ces temps de crise pour participer bénévolement à cette mission mais aussi à Mme BADJI qui nous a fait un important don de lunettes de soleil.



Photo de souvenirs de fin de mission

V-Conclusion

Malgré la pandémie, la 12^{ème} mission de chirurgie s'est déroulée sans grandes difficultés avec le respect des mesures barrières. 73 patients ont été opérés dans un bloc qui répond aux normes d'aseptie par des chirurgiens séniors.

Avec un recul de près de 6 ans, le centre communautaire de Bala joue un rôle très important dans la promotion de la santé oculaire dans cette zone du Sénégal oriental.

La signature d'une convention entre l'ONG le Kaïcedrat et l'UFR Santé de Thiès permettra sans nul doute de faire un grand pas dans la réalisation du projet de centre de formation en chirurgie et santé oculaires.

Dr Mamour DIENG

Ophtalmologiste

Maître de conférences titulaire à l'UFR Santé de Thiès